



KOLTUK FERDİ KAZA SİGORTASI BİLGİLENDİRME FORMU

En az iki nüsha olarak düzenlenen bu form, sigorta sözleşmesine taraf olmak isteyen kişilere, 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 : Anadolu Anonim Türk Sigorta Şirketi

Adresi : Rüzgârlıbahçe Mah. Kavak Sok. No:31 34805 Kavacık/İSTANBUL

Tel & Faks no. : 0850 744 0 744, faks: 0850 744 0 745

MERSİS no : 2136-7142-9673-9572

B. UYARILAR

1. Sigorta hakkında daha ayrıntılı bilgi almak için, talep halinde sigortacı tarafından verilecek Ferdi Kaza Sigortası Genel Şartları, klozları ve poliçede yazılı hususları dikkatlice okuyunuz.
2. Sigorta priminin tamamının veya taksitle yapılan ödemelerde primin ilk taksitinin, poliçenin teslim edildiği an ödenmesi gerekir. Primin ödenmemesi durumunda, aksi kararlaştırılmadıkça, sigortacının sorumluluğu başlamaz.
3. İleride doğabilecek birtakım ihtilafları önlemek için, prim ödemelerinizde (peşin veya taksitle) ödeme belgesi almayı unutmayınız.
4. Prim ödemesinde, "mutlaka", "kesin" gibi ifadelerle kesin vadenin kararlaştırıldığı hâllerde (Borçlar Kanunu md. 107), primin veya prim taksitinin zamanında ödenmemesi durumunda ihtar olmaksızın sözleşme sona erer.
5. 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. Sigortalının fesih önerisinin sigortacı tarafından kabulü ile sözleşmenin feshedilmesi halinde ise prim iadesinde gün esaslı yerine poliçede öngörülen kısa dönem esaslı gibi başka bir esas uygulanabilir.
6. Sözleşmenin kurulması sırasında, sigorta süresince ve rizikonun gerçekleşmesi durumunda sigortacıya eksik veya yanlış bilgi vermektan kaçınınız. Poliçeniz düzenlendiğinde üzerinde yazılı olan indirimleri kontrol ediniz. Poliçenizin eksik veya yanlış bilgi ile düzenlenmesi halinde tazminat ödeme süresi uzayabilir, tazminatı eksik alma veya alamama hâlleri ortaya çıkabilir.

C. GENEL BİLGİLER

1. Bu sigortayla aşağıdaki teminatlar tarafların anlaşmasına bağlı olarak sağlanabilecektir:
Bu sigorta, araç gerek hareket halinde, gerekse park halinde iken, aracın bakımı yapılırken veya araca inilip binilirken meydana gelecek bir kaza neticesinde araçta seyahat eden yolcuların; isim belirtilmeden aracın sürücüsünün ve varsa muavinin ölüm, sürekli sakatlık ve tedavi masraflarını yurtiçi ve yurtdışında teminat altına alır.

KOLTUK FERDİ KAZA SİGORTASI BİLGİLENDİRME FORMU

Poliçede tedavi masrafları teminatının sağlanmış olması halinde ilgili teminat, araçların kullanım özelliklerine göre kanunen düzenlemekle yükümlü oldukları karayolları motorlu araçlar zorunlu mali sorumluluk sigortası, zorunlu otobüs koltuk ferdi kaza sigortası ile ayrıca mevcut ise ihtiyari mali sorumluluk sigortası teminatları üzerinde veya kapsamı dışında kalan zararları temin etmek üzere geçerli olacaktır.

2. Tarafların, sigorta genel şartlarına ek olarak, kanuna, ahlaka aykırı bulunmamak ve sigortalı aleyhine olmamak üzere özel şart kararlaştırabilme hakkı vardır.
3. Deprem teminatı ek sözleşme maddesi ile verilebilir.
4. Teminat dışı hâller için Ferdi Kaza Sigortası Genel Şartlarına ve poliçe özel şartlarına bakınız.
5. 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 ödemediği finansal hizmetlere ilişkin mesafeli sözleşmelerde 14 gün, taksitli satış sözleşmelerinde 7 gün içerisinde cayma hakkını kullanabilir. Cayma hakkı bildirimini, www.anadolusigorta.com.tr adresindeki beyan formu doldurularak veya açık bir beyan ile bilgi@anadolusigorta.com.tr adresine iletilmesi gerekmektedir.

Geçerlilik süresi bir aydan az mesafeli sigorta sözleşmelerinde ve sigorta ettirenin onayı ile sigorta teminatının başladığı taksitli sigorta sözleşmelerinde cayma hakkı kullanılamaz. Taksitli sigorta sözleşmelerinde, ilk taksiti ödeyen sigorta ettirenin sigorta teminatının başlamasına onay vermiş olduğu kabul edilir. Mesafeli sigorta sözleşmelerinde tahsil edilen prim tutarı, cayma bildirimini ulaşması sonrasında iade edilecektir. Zorunlu sigortalarda özel mevzuat hükümleri uygulanır.

D. RİZİKONUN GERÇEKLEŞMESİ

1. Tazminat başvurusu için gereken bilgi ve belgelere ilişkin listeyi, poliçenin hazırlanmasını müteakip sigortacınızdan isteyebilir ya da şirketimiz web sitesinden "Hasar Bildirim Bilgileri" linkinden temin edebilirsiniz.
2. Rizikonun gerçekleşmesi durumunda beş işgünü içinde Anadolu Sigorta Hasar Bildirim Hattı 0850 7 24 0850 numaralı telefonda başvuruda bulununuz.
3. Bildirim esnasında, sigortacı tarafından verilen talimatlar çerçevesinde hareket ediniz.
4. Rizikonun gerçekleşmesi hâlinde, tazminat ödeme borcu sigortacıya aittir.

E. TAZMİNAT

1. Sözleşmenin kurulması sırasında verilen teminat tutarının doğru olduğuna dikkat ediniz. Rizikonun gerçekleşmesi durumunda sigortacı tarafından ödenecek azami tutar verilen teminatlar ile sınırlıdır.
2. Rizikonun gerçekleşmesi durumunda, sigortacı eksper tayin edebileceği gibi sigortalının da eksper tayin edebilme hakkı vardır. Ekspere ücreti, eksperin tayin eden tarafca ödenir. Sigorta hasar eksperlerinin isim ve adres bilgileri Türkiye Odalar ve Borsalar Birliği'nin internet sitesinden (<http://www.tobb.org.tr>) temin edilebilir.
3. Rizikonun gerçekleşmesi halinde, sigortalı; en geç 5 gün içinde hasara sebep olan kaza veya olayın yerini, zamanını, meydana geliş şeklini ve yol açtığı genel sonuçları sigortacıya bildirmekle yükümlüdür. Sigortalının bu yükümlülüklerine aykırı hareket etmesi halinde, kanun ve genel şartlar uyarınca sigortacının ödeme yükümlülüğü tamamen veya kısmen ortadan kalkmış olur.



KOLTUK FERDİ KAZA SİGORTASI BİLGİLENDİRME FORMU

F. TAZMİNAT ÖDEMESİ

1. Aktedilecek sözleşmede uygulanacak muafiyet ve uygulama koşulları poliçede belirtilecektir.
2. Sigortacı; Tahkim sistemine üyedir.

G. KİŞİSEL VERİLERİN İŞLENMESİ, AKTARILMASI VE İLGİLİ KİŞİNİN HAKLARI

Sigortacı, veri sorumlusu sıfatıyla kişisel verilerin işlenmesi ve aktarımı süreçlerinde, verilerin hukuka aykırı olarak kullanılmasını önlemek, muhafazasını sağlamak ve mevzuat uyarınca uygun güvenlik düzeyini sağlamak için gerekli tüm tedbirleri almaktadır. Kişisel veriler, sigortacılıkta risk değerlendirmesi yapılması, sigorta sözleşmesinden kaynaklanan hakların kullanılması ve yükümlülüklerin yerine getirilmesi, sigorta işlemleri ile sigorta işlemleri kapsamındaki planlama ve istatistik çalışmalarının yapılması ve kişiye özel fırsatların geliştirilebilmesi için işlenmekte, Sigortacılık Kanunu ve diğer mevzuat hükümleri çerçevesinde yetkili acenteler, reasürörler, eksperler, asistans şirketleri, aktüerler, destek hizmet sağlayıcıları ve Kamu kurum ve kuruluşları ve sair ilgili kişi ve veya kurumlara aktarılabilmektedir.

Kişilerin ırkı, etnik kökeni, siyasi düşüncesi, felsefi inancı, dini, mezhebi veya diğer inançları, kılık ve kıyafeti, dernek, vakıf ya da sendika üyeliği, sağlığı, cinsel hayatı, ceza mahkumiyeti ve güvenlik tedbirleriyle ilgili verileri ile biyometrik ve genetik verileri özel nitelikli kişisel veridir. Özel nitelikli kişisel verilerden sağlık ve cinsel hayata ilişkin olanlar ancak onay verilmesi durumunda işlenebilmektedir.

Sigorta kapsamına girecek veya giren kişiler, ilgili belgeleri imzalamakla risk değerlendirmesi yapılabilmesi ve tazminat başvurularının sonuçlandırılabilmesi amacıyla sağlık bilgilerinin, sigortalılık kayıtlarının ve diğer bilgilerin Sigorta Bilgi ve Gözetim Merkezi'nden (SBGM), Sosyal Güvenlik Kurumu'ndan, Sağlık Bakanlığı'ndan, sağlık kurum ve kuruluşlarından ve sigorta şirketlerinden edinilmesine ve şirket nezdindeki bahse konu bilgi ve kayıtların SBGM, sigorta şirketleri ve ilgili mevzuatta yetkilendirilen merciler ile paylaşılmasına rıza göstermiş sayılır.

Kişisel veriler işleme amacı dışında kullanılmamakta ve rıza yahut ilgili mevzuatta öngörülen bir diğer sebep olmaksızın 3. kişilere aktarılmamakta ve/veya ifşa edilmemektedir. Sigortacılık Kanunu ve diğer mevzuat hükümleri çerçevesinde ilgili kişi ve veya kurumlar, Kamu kurum ve kuruluşları ve yargı mercileri ile paylaşılması zorunlu olan bilgiler son cümleden muaftır.

Kişisel bilgi sahibinin, kişisel verilerin işlenmesi ile ilgili vermiş olduğu her türlü onaydan tamamen veya kısmen feragat etme hakkı bulunmaktadır. Bunun dışında ayrıca, kişisel verilerin işlenip işlenmediğini; işlenmişse buna ilişkin bilgi talep etme, hangi kişisel verilerin işlendiğini; işleme amacını ve bunların amacına uygun kullanılıp kullanılmadığını; yurtiçinde veya yurtdışında bilgilerin üçüncü kişilere aktarılıp aktarılmadığını ve aktarıldı ise bu üçüncü kişileri ya da kişi kategorilerini öğrenmek; kişisel verilerin eksik veya yanlış olması halinde bunların düzeltilmesini; değişmesi halinde güncellenmesini; işlemeyi gerektiren sebeplerin ortadan kalkması halinde kişisel verilerin silinmesi ya da yok edilmesini; düzeltme/silme/yok etme işlemlerinin, kişisel verilerin aktarıldığı 3. kişilere bildirilmesini talep etmek; işlenen kişisel verilerin münhasıran otomatik sistemler vasıtasıyla analiz edilmesi suretiyle aleyhe bir sonucun ortaya çıkması durumunda buna itiraz etmek ve kişisel verilerin mevzuata aykırı olarak işlenmesi sebebiyle zarara uğranılması halinde zararın giderilmesini talep etme hakkı, Sigortacı'nın mevzuattan ve işbu Form'dan doğan hakları saklı kalmak üzere, bulunmaktadır. Sigortacı'nın makul olmayacak düzeyde yinelenen, orantısız düzeyde teknik çaba gerektiren, başkalarının gizliliğini tehlikeye atan veya başka şekilde aşırı derecede zor olan istekleri reddetme hakkı saklıdır.

KOLTUK FERDİ KAZA SİGORTASI BİLGİLENDİRME FORMU

H. ŞİKAYET VE BİLGİ TALEPLERİ

1. Sigortaya ilişkin her türlü bilgi talepleri ve şikayetler için aşağıda yazılı adres ve telefonlara başvuruda bulunulabilir. Sigortacı, başvurunun kendisine ulaşmasından itibaren 15 işgünü içinde talepleri cevaplandırmak zorundadır.

Adres : Pazarlama ve Müşteri Yönetimi Müdürlüğü, Rüzgârlıbahçe Mah.
Kavak Sok. No:31 34805 Kavacık/İSTANBUL

Tel & Faks no. : 0850 744 0 744/7825; faks: 0850 744 0 136

E-mail : <http://www.anadolusigorta.com.tr> internet adresinden
Bize Ulaşın/Şikayet ve Önerileriniz linki

Sigorta Ettirenin, Adı Soyadı ve imzası

Sigortacı veya acentenin kaşesi ve yetkilinin imzası

Tarih : ____/____/____

Tarih : ____/____/____

Bu bilgilendirme formundaki bilgiler, formun her iki tarafça imzalandığı gün itibarıyla geçerlidir. Sigorta ettiren tarafından imzalanan form, poliçeyi düzenleyen sigortacı/acenteye teslim edilmelidir.