

ANADOLU SİGORTA

ALLGEMEINE BESTIMMUNGEN DER HAFTFLICHTVERSICHERUNG GEGENÜBER DRITTEN

Versicherungsgegenstand und Inhalt

Artikel 1

Die vorliegende Police schützt den Versicherten, während der Gültigkeitsdauer gegen die entstehenden Fälle wie

- a. bei der Tod, Verletzung oder Gesundheitsbeschädigung der Drittpersonen ,
- b. wegen Verlust und Schaden (materieller Schaden und Verluste) der Waren der dritten Personen, wegen in Police angezeigten Titel, Beschäftigungsart und rechtlichen Beziehungen zu ihm für die Folgerung der durch die dritten Personen vorgebrachten Verlust- und Schadenforderungen, stellt im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen der Türkischen Republik betreffend der rechtlichen Verantwortung und bis zu den in dieser Police festgelegter Beträge sicher.

Die vorliegende Police schützt den Versicherten nicht nur gegen die berechtigten Forderungen, als auch gegen die nicht berechtigten- und Mehrforderungen

Artikel 2

Die Versicherung umfasst gegenüber dritten Personen zugefügte Schaden und Verluste entstehende Haftpflicht, wenn der Versicherte eine juristische Person ist und wegen bei der Erfüllung des verpflichteten Amtdienstes durch die Organe des Versicherten entstehen.

Artikel 3

A. Die Versicherung garantiert den vorliegenden Schaden und Verluste betreffende Vorderrungen nicht :

1. absichtlich gemachten oder bewusst verursachten Schaden und Verluste betreffenden Forderungen,
2. sich auf die Ausführung des Vertrages oder eines privaten Vortrags stützenden, aber rechtlichen Verpflichtungen überschreitenden Forderungen,
3. die Forderungen der Personen, die mit dem Versicherten durch eine Leistung oder Vollmacht eine Beziehung haben und den Familienangehörigen des Versicherten,

Im Rahmen dieses Artikels gelten folgende Personen als Familienangehörige:

Die Gattin des Versicherten, seine Verwandten (einschließlich die Kinder, die er adoptiert hat und die Eltern, die den Versicherten adoptiert haben), seine Schwester und Brüder; wenn sie mit dem Versicherten zusammen wohnen, sein Schwiegersohn, seine Schwiegertochter und die Verwandten, für die er sorgt, die Verwandten , Schwester und Brüder der Gattin des Versicherten.

Wenn eine Gesellschaft versichert ist, deren Teilhaber mit nicht beschränkter Haftung und gemäß im obigen Artikel erwähnten Familienangehörigen gestellten Forderungen sind auch außerhalb der Versicherungsgarantie.

4. gegen den Führern, Nachfolgern (Detenteur) oder Inhabern von Motorfahrzeuge , Anhänger, Fahrräder mit Kleinmotoren und jede Art Luftfahrzeuge, gestellte Forderungen
5. die Forderungen, die wegen die Teilnahme an folgende Wettbewerbe und Wettkämpfe, insgesamt Training, entstehen :
Auto-, Motorrad-, Fahrrad-, bobsleigh, Seebootwettbewerbe, Pferderennen, Boxen und Ringkampf
6. die Forderungen wegen den Schaden und Verluste, die aus Krieg, Revolution, Aufstand, Volksaufstand, politische Durcheinander, Streik und durch deren Niederwerfung und Sicherstellung entstehen
7. die Forderungen wegen den Schaden und Verluste, die aus Erdbeben, Hochwasser, Überschwemmung, Lawine, Erdrutsch, Vulkanausbruch, Explosion, Brand, Rauch, Nebel, Dampf, Wasser ; Fäulnis oder allmähliche Befeuchtung entstehen
8. a. die Forderungen wegen den Schaden und Verluste an den Waren, die den dritten Personen gehören und bei dem Versicherten, Familienangehörigen oder Bedinsteten oder unter deren Obhut sich wegen Vorweisen, Pacht oder Übergabegründen und zum Beaufsichtigen, Transport, Reparatur oder Bearbeitung oder aus irgendeinem anderen Grund befinde
- b. die Forderungen wegen den Schaden und Verluste an den Sachen, welche von dem Versicherten oder seinen Bediensteten oder auf Rechnung des Versicherten handelnde Personen hergestellt oder ausgeliefert oder verarbeitet oder mit diesen Sachen einen funktionellen Zusammenhang stehen oder in den Anlagen die Arbeit oder Auslieferung mangelhaft oder fehlerhaft ist
- c. die Forderungen wegen den Schaden und Verluste, die durch die gleichen Personen den Gebäuden, wo sie arbeiten und dem Grundstück zugefügt wurden
9. Schaeden, welche durch die im Gesetz der Terror Bekämpfung Nr: 3713 genannten Terroraetigkeiten und durch die Sabotageakten waehrend dieser Taetigkeiten und waehrend der Intervention der zustaendigen Organen, um diese Taetigkeiten zu verhindern und ihre Wirkungen zu verringern, entstanden sind.

B. Wenn keine Gegeneinigung existiert, sind folgende Sachen außerhalb der Versicherungsdeckung :

1. Wenn der Versicherter als Inhaber des unbeweglichen Gutes oder als Unternehmer oder als Arbeitsgeber gesichert ist, die Haftpflicht, die durch die Verwendung von Elevatoren und Monte-charge, die sich in den in der Police erwähnten unbeweglichen Güter befinden oder bei der Durchführung der Aktivität verwendet werden, gegen die dritten Personen verursachten Schaden und Verluste entsteht
2. Die Haftpflicht, die wegen die von Passagiere mitgebrachten Sachen und Tiere und übergebene Fahrzeuge, nach den Artikeln 478,479 und 480 des Schuldengesetzes gegen den Hotelbesitzer entsteht. Diese Bestimmung umfasst ebenfalls die Fahrzeuge, die den Garagen anvertrauten Fahrzeuge.

Erklärungspflicht des Versicherten

Artikel 4

A. Während des Abschließen des Vertrags

Der Versicherungsträger hat die vorliegende Versicherung für die sich auf die Erklärungen

stützen, die von Versicherter in den erwähnten speziellen Bedingungen gemacht sind, angenommen, wo er die tatsächliche Zustand der Sicherungsgefahr melden wird. Daher wenn die Darstellung der Versicherungsgefahr in den speziellen Bedingungen, die von dem Versicherten zu erwähnenden Angelegenheiten (und wenn in der Versicherungsantrag vorhanden) unrichtig oder mangelhaft oder nicht beantwortet sind :

- a. Bei der böswilligen Absicht des Versicherten wird der Versicherungsträger von der Verantwortung befreit.
- b. Wenn der Versicherte keine böswillige Absicht hat, wählt der Versicherungsträger aus, ob er der Größe des Risiko entsprechende Prämien Differenz nehmen und die Versicherungspolice in Kraft halten oder kündigen wird. Wenn er kündigen will, wird er diesen Sachverhalt , innerhalb ein Monat ab Ausdehnungstag dem Versicherten mitteilen; die Versicherung beendet nach 15 Tagen um 12.00 Mittag, ab Zustellung der Mitteilung der Kündigung dem Versicherten und die Prämie für die nicht laufende Sicherungsdauer wird zurück bezahlt.

B. Nach dem Abschluss des Vertrags

Der Versicherte ist verpflichtet, die Änderungen in dem Artikel (A) erwähnten Sachen ,die nach dem Vertrag entstehen und von ihm selbst gemacht sind, innerhalb 8 Tagen, wenn die Änderungen außer seiner Macht entstanden sind,

sofort nach der Bekanntgabe des Sachverhaltes dem Versicherungsträger mitzuteilen.

Wenn die Änderungen die Risiko erschweren, kann der Versicherungsträger, wenn er will:

- a. Der Erschwerung der Risiko entsprechende zusätzliche Pauschal-Prämie entgegennehmen und die Fortsetzung der Versicherung dadurch akzeptieren ,
oder
- b. ab dem Zeitpunkt, an dem er die Änderung erfahren hat, innerhalb 8 Tagen den Vertrag kündigen. In diesem Fall wird die Versicherung, ab Zustellung der Kündigungsmeldung, nach 15 Tagen um 12.00 Uhr Mittag beendet.

Wenn die Änderungen das Risiko erleichtern und die Prämie vermindert werden soll, ab Entstehen des neuen Falles wird der Prämien Differenz dem Versicherten zurückbezahlt.

Der Kündigungsrecht, der nicht im Dauer angewendet wird, wird seine Gültigkeit verlieren. Wenn nicht bei der Bezahlung der zusätzlichen Pauschal-Prämie geeinigt wird, kann auch der Versicherter seine Kündigungsrecht verwenden. In diesem Fall wird der Vertrag wegen der Kündigung ungültig und das Prämienteil für die nicht laufende Versicherung zurück bezahlt.

Wenn die Änderungen ,die unrichtige Erklärung entstehen oder das Risiko erschweren, nicht gemeldet werden und diese Angelegenheit nach dem Erstattung der Beschädigung erfahren wird, wird bei der Vorhandensein böswilliger Absicht keinen Schadenersatz bezahlt; bei anderen Fällen wird die Ersatzsumme zwischen den zu bezahlenden Betrag und dem berechnetem Betrag im Verhältnis vermindert.

Artikel 5

Wenn der Versicherter ausschließlich als Inhaber einer ausdrücklichen Sache oder Unternehmung versichert ist und der Inhaber dieser Sache oder Unternehmung geändert ist, werden die Rechte und Schulden, die von der Versicherungsvertrag stammen, dem neuen Inhaber übertragen. vorausgesetzt, wenn der neue Inhaber innerhalb 15 Tagen ab der Informierung über neue Inhaber, dem Versicherungsträger schriftlich mitteilt , dass er die Übertragung der Versicherung auf sich nicht aufnimmt.

Der Versicherungsträger hat das Recht, den Vertrag in 15 Tagen ab Informierung von

der Übertragung zu kündigen. Die Haftung des Versicherungsträgers beendet nach einem Monat um 12.00 Uhr Mittag, ab dem Zeitpunkt, wann er die Kündigungsmeldung zur Post gegeben hat und der Prämien Differenz für die Tage der nicht laufenden Versicherung wird dem neuen Inhaber zurück bezahlt.

Wenn der Versicherter den Versicherungsvertrag mit verschiedenem Titel geschlossen hat und in Zukunft eine oder mehrere die die Versicherung betreffenden Titel ausgefallen ist/sind, wird die Prämie entsprechend den laufenden Risiken abgestimmt.

Die Bezahlung der Versicherungsprämie, Beginn der Verantwortung der Versicherungsträger und der Verzug des Versicherten

Artikel 6

Der gesamte Betrag der Versicherungsprämie, wenn vereinbart wurde, dass die Prämie in Raten bezahlt wird, die Vorauszahlung (die erste Rate) muss gleich nach dem Abschluss des Vertrags und spätestens bei der Zustellung der Police bezahlt werden. Wenn nicht anders vereinbart, ohne die Bezahlung der Prämie oder Vorauszahlung, beginnt die Haftung des Versicherungsträgers, wenn auch die Police zugestellt wurde und diese Angelegenheit wird auf die vordere Seite der Police aufgeschrieben. Wenn der Versicherte seine Versicherungsprämie oder wenn so vereinbart, dass es in Raten bezahlt wird, die Vorauszahlung bis Ende des Zustellungstages nicht bezahlt hat, geht er in Verzug und wenn er seinen Prämien schuld innerhalb 30 Tagen ab Verzugsdatum nicht bezahlt, wird sein Versicherungsvertrag, ohne jene Mahnung, gekündigt. Wenn vereinbart wurde, dass ohne die Bezahlung der Prämie, die Verantwortung des Versicherungsträgers beginnen wird, dauert die Haftung des Versicherungsträgers in ersten 15 Tagen dieses ein monatlichen Zeitraums.

Wenn vereinbart wurde, dass die Prämie in Raten bezahlt wird, die bestimmte Bezahlsdatum und der Betrag der Raten, die Folgen der nicht termingemäßer Zahlung wird auf die Police geschrieben oder zusammen mit der Police, dem Versicherten schriftlich mitgeteilt. Wenn der Versicherte irgend eine der Prämienraten, deren bestimmte Termine in der Police aufgeschrieben sind oder ihm schriftlich mitgeteilt wurden, bis zu Ende des Termintages nicht bezahlt, geht in Verzug. Wenn der Versicherte seinen Prämien schuld innerhalb 15 Tagen, die den Verzugsdatum folgt, nicht bezahlt, wird seine Versicherungsdeckung still gelegt. Unter der Bedingung dass das Risiko nicht eintritt, wenn die Prämien schulden während der Stilllegung der Deckung bezahlt werden, gilt die Deckung ab Stilllegung wieder. Im Falle der Nichtzahlung der Prämien schulden innerhalb 15 Tagen ab Stilllegung gilt der Versicherungsvertrag ohne eine Mahnung als gekündigt

Unter der Bedingung, dass es auf die vordere Seite der Police eingetragen wird, wird der Anteil der noch nicht fälligen Prämien die den vom Versicherungsträger zu zahlender Schadenersatzbetrag nicht übersteigen, bei Eintritt des Risikos fällig.

Nach dieser Klausel werden in den Fällen, wo der Versicherungsvertrag als gekündigt gilt, die Prämien für die Zeit, an der die Verantwortung des Versicherten noch dauert, nach Tagessatz berechnet und der Mehrwert dem Versicherten zurückerstattet.

Zustand der Parteien im Schadensfall

Artikel 7

Im Falle des Eintritts einer Haftpflicht-Fall des Versicherten nach diesem Vertrag muss der Versicherter nach dem Eintritt den Versicherungsträger innerhalb von fünf Tagen schriftlich benachrichtigen.

Diese Benachrichtigung muss unter anderem, wo und wann an welchem Datum und Uhrzeit aus welchen Gründen und unter welchen Zustand und Bedingungen der Unfall

sich ereignete und ob verstorbene und Verletzte an dem Unfall vorhanden sind, welche Waren geschädigt worden sind und Informationen über deren Inhaber und zeitlicher Werdegang detaillierte und richtige Informationen beinhalten

Artikel 8

Wenn der Versicherter wegen des entstandenen Schadens über Klageweg oder durch sonstige Wege mit einer Ersatzforderung beansprucht werden sollte oder gegen ihn eine strafrechtliche Verfolgung eingeleitet wird, müssen die Dokumente, wie die Vorladung über den Schadens- und Verlustforderung, Mahnung, Mitteilung, rechtlicher Zustellungen, Klageschrift, Brief oder sonstige Dokumente, ohne auf eine Anforderung zu warten und unverzüglich an den Versicherungsträger geleitet werden. Die Informationen und Dokumente, die seitens des Versicherungsträgers unter Mitteilung der rechtlichen Verfolgung einer Verspätung bei dem Versicherten schriftlich gefordert werden, müssen spätestens in 8 Tagen an den Versicherungsträger gestellt werden.

Der Versicherter muss zur Überprüfung des Schadens und des Verlustes und zur Verteidigung der Rechte alle mögliche Hilfe an den Versicherungsträger leisten. Solange es durch den Versicherungsträger ganz offen nicht gestattet wird, kann der Versicherter eine Schadens oder Verlustforderung ganz oder teilweise nicht akzeptieren und hierzu keinen Schadenersatzzahlung nicht leisten.

Artikel 9

Der Versicherungsträger kann mit der Drittperson, die Schadens- und Verlustforderung stellt, direkt in Verbindung treten und eine Einigung schließen.

Im Falle der Eröffnung einer Klage verfolgt der Versicherungsträger im Namen des Versicherten das Verfahren. Der Versicherter muss hierzu einen vom Versicherungsträger zu benennenden Rechtsanwalt alle erforderliche Vollmachten ausstellen. Die Unkosten des Verfahrens werden durch den Versicherten getragen. Nur die Summe dieser Unkosten und dem Geschädigten zu zahlender Schadenersatz kann den maximalen in der Versicherungspolice festgelegten Betrag nicht überschreiten.

Im Falle der Strafverfolgung gegen den Versicherten oder gegen die Personen, von deren Unterhalt er verantwortlich ist, zahlt der Versicherungsträger, wenn die Verteidigung ganz offen befürwortet ist, den Rechtsanwalts honorar (mit Ausnahme aller sonstigen Unkosten und möglichen Geldstrafen)

Artikel 10

Wenn der Versicherter im Falle des Schadens seine Pflichten nicht nachkommt, ist der Versicherungsträger von seiner Schadenersatzpflicht befreit. Insofern der Versicherter abee bei der Nichteinhaltung der Pflichten nicht selbst die Schuld trägt, nachweisen kann.

Artikel 11

Bei Teilschaden haben die Parteien das Recht, den Versicherungsvertrag zu kündigen. Die Parteien können das Kündigungsrecht erst vor Zahlung des Schadenersatzes verwenden.

Wenn die Police durch den Versicherungsträger gekündigt wird, endet die Versicherung in 15 Tagen am Mittag um 12.00 Uhr nach Eingang der Mitteilung bei dem Versicherten und die Prämien der nicht bearbeiteten Tage werden dem Versicherten zurückerstattet.

Wenn die Police durch den Versicherten gekündigt wird, gilt die Police als gekündigt aber das Recht des Versicherten für die Rückerstattung der Prämien der nicht versicherten Tage bleibt bestehen.

In den Fällen, wo die Prämien mehrerer Perioden im Voraus bezahlt sind, erstattet der Versicherungsträger die Prämien der nicht bearbeiteten Periode zurück.

Verschiedene Bestimmungen

Damit alle Mitteilungen des Versicherten gemäss dieser Police an den Versicherungsträger gültig sind, müssen sie an die Zentrale der Versicherungsgesellschaft oder dem Agentur, der die Police unterzeichnete, gerichtet sein.

Gesetzliche Aufenthalt

Artikel 12

Mitteilungen im Sinne dieser Police an die Versicherungsgesellschaft sind nur rechtsgültig, wenn diese an den Sitz der Versicherungsgesellschaft oder der die Police unterschreibenden Versicherungsagentur zugestellt werden.

Artikel 13

Beim Abschluss des Vertrages wird der Aufenthalt nach Erklärungen des Versicherten in den Vertrag eingetragen. Wenn der Versicherter den Aufenthalt ändert, muss er dies an den Versicherungsträger per eingeschriebenen Brief mitteilen. Sonst trägt der Versicherter die volle Verantwortung wenn diese Zustellungen des Versicherungsträgers den Versicherten nicht erreichen.

Zuständiges Gericht

Artikel 14

Das Gericht des Wohnortes des Versicherten oder der Ort der Zentrale der Versicherungsgesellschaft oder der Ort des Agenturs, der die Police ausgestellt hat, ist zuständig

Verjährung

Artikel 15

Alle Forderungen aus dem Versicherungsvertrag verjähren in zwei Jahren.