ANADOLU ANONİM TÜRK SİGORTA ŞİRKETİ
ANADOLU INSURANCE COMPANY
Rüzgârlıbahçe Mah. Kavak Sok. No:31
34805 Kavacık-İstanbul/Türkiye

Büyük Mükellefler V.D. 0680061327
MERSİS No: 2136-7142-9673-9572
Faks: +(90) 850 744 0 745

0 850 7 24 0850
www.anadolusigorta.com.tr
Sigortam Cepte

KEFALET 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 7 24 0850, 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 Kefalet Sigortası Genel Şartları, poliçe kloz ve özel şartları ile (sunulması halinde) kefalet senedi metnini 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. 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 vermekten kaçınınız. Poliçenizin eksik veya yanlış bilgi ile düzenlenmesi halinde alınması gereken prim ile alınan prim arasındaki orana göre ilave prim ödeyebilirsiniz ve ilave teminat verebilirsiniz. Sigorta süresince verilen bilgilerde herhangi bir değişiklik olması durumunda Sigortacı'yı gecikmeksizin acilen ve detaylı olarak bu değişikliklerden haberdar ediniz.
6. Sigorta sözleşmesinde yapılacak değişiklikler poliçe eki ile gösterilir.
7. Sigorta süresince, şirketinizin ticari veya mali durumu ile ilgili herhangi bir olumsuzluk, ödeme belgelerinin tevdiinde herhangi bir zorluk veya olağan dışı bir durum olduğu takdirde Sigortacınıza derhal bildirimde bulununuz. Ayrıca Genel Şartlar B.1 ve B.2 maddelerinde tanımlanan yükümlülüklerinizi dikkatlice okuyup emin olunuz ve gerektiği takdirde Sigortacınıza bu çerçevede bildirimde bulununuz.

C. GENEL BİLGİLER

1. Bu sigortayla sigortacı, borçlunun poliçede tanımlanan borç yükümlülüğünü yerine getirememesi rizikosuna karşı, ilgili genel şartlarda ve poliçe özel şartlarında belirtilen hüküm ve şartlar çerçevesinde, borçluya kefil olarak poliçede belirtilen lehdara teminat sağlar. Sigortacı bu sigorta sözleşmesi çerçevesinde üstlendiği yükümlülük uyarınca ilgili lehdar veya lehdarlara ödeme yapar.
2. Sigortalı/Sigorta Ettiren genel olarak,
   (i) Beher Kefalet Senedi düzenlenmeden önce cari hesap dönemi öncesi iki yıl ve en son yıla ait güncel hesap özetleri ile eğer mevcutsa denetim raporunu Sigortacı'ya sunmak ve Sigortacı'nın talebi üzerine gerekli açıklamaları yapmak;
   (ii) Banka ve Finans Kuruluşları ile ilgili tüm nakdi ve gayri nakdi kredi ilişkilerini Sigortacı'ya bildirmek
   (iii)Sigortacı'ya bildirmeksizin üçüncü şahıslara aktifleri üzerinde teminat (ipotek, rehin, mülkiyetin teminat olarak nakli, taşınmaz yükümü) vermemek ve aşağıda sayılan hususları yazılı olarak Sigortacı'ya bildirmekle yükümlüdür:

a. Hissedarlık ve şirket yapısındaki her türlü değişiklik veya kontrol değişiklikleri,
b. Yönetim yapısında veya yetkilerinde her türlü değişiklik,
c. Her türlü iflas (başvurusu), ödemeler üzerinde moratoryum, haciz işlemleri, tasfiye, faaliyetlerin askıya alınması veya değiştirilmesi; alacaklılara özel anlaşma teklif edilmesi,

3. Teminat dışı hâller için Kefalet Sigortası Genel Şartları ile poliçe özel şartlarına ve klozlarına bakınız.
4. 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 ödemeden finansal hizmetlere ilişkin mesafeli sözleşmelerde 14 gün, taksitli satış sözleşmelerinde 7 gün içerisinde cayma hakkını kullanabilir. Cayma hakkı bildiriminin, 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 bildiriminin 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, gerekli bilgi ve belgelerle birlikte 0 850 744 0 744 numaralı telefondan sigortacıya başvuruda bulununuz.
3. Bildirim ve hasar süreci esnasında, sigortacı tarafından verilen talimatlar çerçevesinde hareket ediniz.
4. Sigortacı Lehdar tarafından kendisine yöneltilen tazminat talebini Sigortalı/Sigorta Ettiren'e bildirip gerekli önlemleri almasını isteyebileceği gibi Sigortalı/Sigorta Ettiren'in yanıtını beklemeksizin ödemeyi de yapabilir.
5. Sigortacı'ya mahkeme yolu ile bir ödeme talebi geldiği takdirde, Sigortalı/Sigorta Ettiren ihtilafa konu tutar ve maliyet iştirakine karşılık gelen tutar kadar teminatı Sigortacı'ya talebi üzerine sunar.
6. Sigortacı bu sigorta kapsamında ödediği tüm tazminat ve ek maliyetleri Sigortalı/Sigorta Ettiren'den talep eder.

E. TAZMİNAT VE TAZMİNAT ÖDEMESİ

1. Rizikonun gerçekleşmesi durumunda, sigortalının, sigortacının, sigorta ettirenin veya sigorta sözleşmesinden menfaat sağlayan kişilerin serbestçe eksper tayin edebilir. Sigorta hasar eksperlerinin isim ve adres bilgileri Türkiye Odalar ve Borsalar Birliği'nin internet sitesinden (http://www.tobb.org.tr) temin edilebilir.
2. Aktedilen sözleşmede muafiyet mevcut ise bu muafiyet sigortalının/sigorta ettirenin sorumluluğunda olan miktarı belirtmekte olup sigortalı/sigorta ettiren tarafından karşılanacaktır. Talep edilen tazminat miktarı poliçede belirlenen muafiyet miktarının altında kalıyorsa sigortacı tarafından herhangi bir tazminat ödemesi yapılmayacaktır.
3. Sigortacı; Tahkim sistemine üyedir.

F. KİŞİSEL VERİLERİN İŞLENMESİ, AKTARILMASI VE İLGİLİ KİŞİNİN HAKLARI

Anadolu Sigorta, 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, poliçe teklifinin oluşturulması, sigorta sözleşmesinden kaynaklanan hakların kullanılması ve yükümlülüklerin yerine getirilmesi, sigorta işlemleri ile bu kapsamdaki planlama ve istatistik çalışmalarının yapılması ve kişiye özel fırsatların geliştirilebilmesi için işlenmekte; aynı amaçlarla Sigortacılık Kanunu ve diğer mevzuat hükümleri çerçevesinde yetkili acenteler, reasürörler, eksperler, asistans şirketleri, aktüerler, destek hizmet sağlayıcıları ve Kamu kurum ve kuruluşlarına 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

KEFALET SİGORTASI BİLGİLENDİRME FORMU

durumunda işlenebilmektedir. Sigorta kapsamına girecek veya giren kişilerin, bu verilerin işlenmesine onay vermesi halinde, risk değerlendirmesi yapılabilmesi ve tazminat başvurularının sonuçlandırılabilmesi amacıyla işlenmekte ve aynı amaçlarla sağlık bilgileri, sigortalılık kayıtları ve diğer bilgileri Sigorta Bilgi ve Gözetim Merkezi'nden (SBGM), Sosyal Güvenlik Kurumu'ndan, Sağlık Bakanlığı'ndan, sağlık kurum ve kuruluşlarından ve sigorta şirketlerinden edinilebilecek ve şirket nezdindeki bahse konu bilgi ve kayıtlar SBGM, sigorta şirketleri ve ilgili mevzuatta yetkilendirilen merciler ile paylaşılabilmektedir.

Söz konusu kişisel veriler, elektronik ortamda otomatik yollar ile sözlü/yazılı şekilde otomatik olmayan yollar vasıtasıyla toplanmaktadır. Bu kişisel veriler işlemin niteliğine göre, Kanunun 5. maddesi kapsamında, "kanunlarda açıkça öngörülmesi", "sigorta sözleşmesinin kurulmasıyla ve ifasıyla doğrudan doğruya ilgili olması sebebiyle gerekli olması", "veri sorumlusunun hukuki yükümlülüğünü yerine getirebilmesi için zorunlu olması", "ilgili kişinin temel hak ve özgürlüklerine zarar vermemek kaydıyla, veri sorumlusunun meşru menfaatleri için veri işlenmesinin zorunlu olması" ve istisnai hallerde "ilgili kişinin açık rızasının olması" hukuki sebeplerine dayalı olarak işlenmektedir. Özel nitelikli kişisel veriler ise Kanunun 6. maddesi kapsamında, "ilgili kişinin açık rızasının olması" ve "kanunlarda açıkça öngörülmesi" hukuki sebeplerine dayalı olarak işlenmektedir.

Kişisel veriler işlenme amacı dışında kullanılmamakta ve açık rıza yahut ilgili mevzuatta öngörülen bir diğer sebep olmaksızın 3. kişilere aktarılmamakta ve/veya ifşa edilmemektedir. İlgili kişinin, 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; işlenme 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 bulunmaktadır.

Konuyla ilgili detaylı bilgiye Anadolu Sigorta kurumsal web sitesinde yayımlanmış olan Kişisel Verilerin Korunması ve İşlenmesi Politikasından erişebilirsiniz.

G. 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 No	:	0850 7 24 0850; Faks No: 0850 744 0 136
Web/Mobil/E-posta	:	http://www.anadolusigorta.com.tr "Talep ve Şikayetleriniz" formundan, "Sigortam Cepte" mobil uygulamasından veya bilgi@anadolusigorta.com.tr adresinden ulaşabilirsiniz.

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.