

Asansör Kazalarında Üçüncü Kişilere Karşı Sorumluluk Bilgilendirme Formu

En az iki nüsha olarak düzenlenen bu form, sigorta sözleşmesine taraf olmak isteyen ve sigortadan menfaat sağlayacak diğer kişilere, yapılacak sigorta sözleşmesine ilişkin önemli bazı hususlarda genel amaçlı bilgi vermek amacıyla 28.10.2007 tarihli Resmi Gazete'de yayınlanan Sigorta Sözleşmelerinde Bilgilendirmeye İlişkin Yönetmeliğe istinaden hazırlanmıştır.

A. SİGORTACIYA İLİŞKİN BİLGİLER

1. Sözleşmeye aracılık eden sigorta acentesinin;
 - o Ticaret Ünvanı:
 - o Adresi:
 - o Tel No:
 - o Faks No:
2. Teminatı veren sigortacının;
 - o Ticaret Ünvanı : Doga Sigorta A.Ş. (www.dogasigorta.com)
 - o Adresi : Spine Tower No:243 Büyükdere Cad., 34398 Maslak - İSTANBUL
 - o Tel No:
 - o Faks No. : 0(850) 811 51 00 faks: (0212) 212 36 44

B. UYARILAR

1. Sigorta hakkında daha ayrıntılı bilgi almak için, talep halinde sigortacı tarafından verilecek Asansör Kazalarında Üçüncü Kişilere Karşı Sorumluluk Sigortası Genel şartları, klotz ve özel şartları 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.

6. Sözleşmenin kurulması sırasında, sigorta süresince ve rizikonun gerçekleşmesi durumunda sigortacıya eksik veya yanlış bilgi vermekten kaçınınız. Poliçenizin eksik veya yanlış bilgi ile düzenlenmesi halinde tazminat ödeme süresi uzayabilir, tazminatı eksik alma veya almama hâlleri ortaya çıkabilir.
7. Sigorta sözleşmesinde yapılacak değişiklikler poliçe eki (zeyilname) ile gösterilir.

C. GENEL BİLGİLER

1. Bu sigortayla aşağıdaki teminatlar sağlanmaktadır. Bu sigorta, sözleşme ile daimi bakım altında tutulan; marka, tip, kullanım tarzı, taşıma kapasitesi, bulunduğu adres poliçede belirtilen asansör ya da asansörlerle ilgili olarak meydana gelebilecek kazalar nedeniyle, üçüncü kişilere ve istenirse işverenin çalıştırdığı personele karşı sorumlulukları poliçede yazılı tutarlara kadar temin eder. Sigortacı, ayrıca bu sigorta ile ilgili olarak bir dava açılması halinde hükmolunan mahkeme masrafları ile avukatlık ücretlerini ödemekle yükümlüdür. Şu kadar ki hükmolunan tazminat sigorta bedelini geçerse sigortacı, avukatlık ücreti dahil dava masraflarına, ancak sigorta bedeli oranında iştirak eder.
2. Tarafların, sigorta genel şartlarına ek olarak, kanuna ve ahlaka aykırı bulunmamak üzere özel şart kararlaştırabilme hakkı vardır. Poliçe ile verilen teminatlar dışında, aşağıda yazılı olan riziko- sigortacının sözkonusu olan talimatı verip vermemek hakkı saklı kalmak kaydıyla- vermeyi kabul etmesi halinde ek prim ödemek şartıyla, ek sözleşmeyle teminat kapsamına dahil edilebilir.
3. Poliçede yazılı asansör veya asansörlerle ilgili olarak meydana gelebilecek kazalar sonucunda, işverene bir hizmet veya vekillik sözleşmesi ile bağlı kişilerin bedeni zararlara uğramaları nedeniyle işverene düşecek yasal sorumluluğa dayanan tazminat talepleri, teminat kapsamına eklenebilmektedir.
4. Teminat dışı hâller için Asansör Kazalarında Üçüncü Kişilere Karşı Sorumluluk Sigortası Genel şartları'na varsa ilgili klozlara ve poliçe özel şartlarına bakınız.

D. RİZİKONUN GERÇEKLEŞMESİ

1. Tazminat başvurusu için gereken bilgi ve belgelere ilişkin listeyi, poliçenin hazırlanmasını müteakip sigortacınızdan isteyebilir yada şirketimiz web sitesinden temin edebilirsiniz.
2. Rizikonun gerçekleşmesi durumunda beş işgünü 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, menfaat sahibine tazminat ödeme borcu poliçe şartları dahilinde sigortacıya aittir.

E.TAZMİNAT VE TAZMİNAT ÖDEMESİ

1. Rizikonun gerçekleşmesi durumunda, sigortacı eksper tayin edebileceği gibi sigortalının da eksper tayin edebilme hakkı vardır.Eksper ücreti eksper tayin eden tarafça ödenir. Sigorta hasar eksperlerinin isim ve adres bilgileri Hazine Müsteşarlığının internet sitesinden (<http://www.hazine.gov.tr>) temin edilebilir.
2. Akdedilen sözleşmede muafiyet mevcut ise sigortalı ile karşılıklı mutabık kalınarak teminatlara göre belirlenecek muafiyet ve/veya Sigortalının hasara katılım %'si veya miktarı olarak (tespit edilecek para birimleri cinsinden) ve uygulama koşulları sözleşmede belirtilecektir. Bu muafiyet sigortalının sorumluluğunda olan miktarı belirtmekte olup sigortalı tarafından karşılanacaktır.Talep edilen tazminat miktarı poliçede belirlenen muafiyet miktarının altında kalıyorsa sigortacı tarafından her hangi bir tazminat ödemesi yapılmayacaktır.
3. Gerekli bilgi ve belgelerin eksiksiz şekilde sigortacıya ulaşmasından itibaren makul bir süre içerisinde sigortacı tarafından gerekli incelemeler yapılarak tazminat işlemleri tamamlanacaktır.

F. 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 işgünü içinde talepleri cevaplandırmak zorundadır.

Sigortacı : Doga Sigorta A.Ş. (www.dogasigorta.com)

Adresi : Spine Tower No:243 Büyükdere Cad., 34398 Maslak - İSTANBUL

Tel No : (0850) 811 51 00

Faks No: (0212) 212 36 44

Sigorta Ettirenin Adı Soyadı ve İmzası

Tarih : ___/___/_____

Teklif No:

Sigortacı veya acentenin kaşesi ve yetkilinin imzası

Tarih : ___/___/_____

Teklif no:

Doga Sigorta A.Ş. Tahkim Komisyonu'na üyedir.