

Tıbbi Kötü Uygulama İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası 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 yayımlanan 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:
 - o E-mail :
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 :(0850) 811 51 00
 - o Faks No :(0212) 212 36 44

B. UYARILAR

1. Yaptıracağınız sigorta hakkında daha ayrıntılı bilgi almak için, Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Genel Şartları , ve klozlarda yer alan 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. Sözleşmenin feshedilmesi halinde, 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.
4. İleride doğabilecek birtakım ihtilafları önlemek için, prim ödemelerinizde (peşin veya taksitle) ödeme belgesi almayı unutmayınız. Ödeme belgelerinizin Doğa Sigorta orijinal makbuzu olmasına dikkat ediniz.

5. Sözleşmenin kurulması sırasında, sigorta süresince ve rizikonun gerçekleşmesi durumunda sigortacıya eksik veya yanlış bilgi vermekten kaçınınız. Aksi takdirde, tazminat ödeme süresi uzayabilir, tazminatı eksik alma veya alamama halleri ortaya çıkabilir.
6. Sigorta sözleşmesinin kurulması halinde, sigortacının vade bitiminde poliçeyi otomatik olarak yenileme zorunluluğu bulunmamaktadır.

C. GENEL BİLGİLER

Bu sigortayla Tıbbi Kötü Uygulamaya ilişkin 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, diş 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 ve sigortalı aleyhine ileri sürülen tazminat talebine ilişkin makul giderlere karşı poliçede belirlenen limitler dahilinde teminat sağlar. 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 ilişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Genel şartları'nın A.3. başlığı altında yer alan aşağıdaki maddeleri ile belirlenmiştir.
 - o Sigortalının, poliçede belirlenmiş ve sınırları hukuk kuralları veya etik kurallar ile tespit edilen mesleki faaliyeti dışındaki faaliyetlerinden kaynaklanan tazminat talepleri,
 - o Mesleki faaliyetin ifası sırasında sigortalı tarafından kasten sebep olunan her tür olay ile davranışları,
 - o Sigortalı veya çalıştırdığı kişilerin, poliçede belirtilen mesleki faaliyeti ifa ederken alkol, uyuşturucu ya da narkotik maddelerin tesiri altında bulunması sonucunda meydana gelen olaylar,

- İnsani görevin yerine getirilmesi hariç, sigortalının, sigorta primine destek veren kuruluşların sorumluluk alanı dışındaki faaliyetlerinden kaynaklanan tazminat talepleri,
- İdarî ve adlî para cezaları dahil her tür ceza ve cezai şartlar,
- 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.

RİZİKONUN GERÇEKLEŞMESİ

1. Tazminat başvurusu için gereken bilgi ve belgelere ilişkin listeyi, poliçenin hazırlanmasını müteakip sigortacınızdan isteyiniz.(www.dogasigorta.com adresinde temin edebilirsiniz)
2. Rizikonun gerçekleşmesi halinde sigorta ettiren/sigortalı, bu sözleşmeye göre sorumluluğunu gerektirecek bir olayı, haberdar olduğu andan itibaren gecikmeksizin sigortacıya bildirmelidir.
3. Olayın ve zararın nedeni ile hangi hal ve şartlar altında gerçekleştiğini ve sonuçlarını tespiti, tazminat yükümlülüğü ve miktarı ile rücu hakkının kullanılmasına yararlı, elde edilmesi mümkün bilgi ve belgeleri gecikmeksizin iletmeniz gerekmektedir.
4. Zarardan dolayı dava yolu ile veya başka yollarla bir tazminat talebi karşısında kaldığınızda veya aleyhinize cezai kovuşturmayla geçildiği hallerde, durumdan sigortacınızı derhal haberdar ediniz ve zarar ziyan talebine ve cezai kovuşturmayla ilişkin olarak almış olduğunuz ihbarname, davetiye ve benzeri tüm belgeleri derhal sigortacınıza iletiniz.
5. Bildirim esnasında, sigortacı tarafından verilen talimatlar çerçevesinde hareket ediniz.
6. Rizikonun gerçekleşmesi hâlinde tazminat ödeme borcu sigortacıya aittir. Sigortacının yazılı izni olmadıkça sigorta ettiren tazminat talebini kısmen veya tamamen kabule yetkili olmadığı gibi zarar görenlere herhangi bir tazminat ödemesinde de bulunamaz.
7. Rizikonun gerçekleşmesi durumunda, sigortalının serbestçe eksper tayin edebilme hakkı vardır. Ekspere ücreti eksper tayin eden tarafça ödenir.Yetkili

sigorta hasar eksperlerinin isim ve adres bilgileri Türkiye Odalar ve Borsalar Birliđinin internet sitesinden (<http://www.tobb.org.tr>) temin edilebilir

E. TAZMİNAT

1. Tazminatın esasları ve uygulamasına ilişkin bilgiler için Tıbbi Kötü Uygulamaya ilişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Genel Şartlarına bakınız.
2. Sigorta bedeli, poliçede yazılı olan ve rizikonun gerçekleşmesi halinde sigortacının ödemeyi taahhüt ettiği tazminatın azami tutarıdır.
3. Aktedilecek sözleşmede muafiyet mevcut ise poliçede öngörülen şekli ile uygulanacaktır.
4. DOĞA SİGORTA tahkim sistemine üyedir.

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 iş günü içinde talepleri cevaplandırmak zorundadır.

Sigortacının

Ticaret Ünvanı : Doga Sigorta A.Ş. (www.dogasigorta.com)

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

Tel No:0(850) 811 51 00

Faks No:(0212) 212 36 44

E-mail: info@dogasigorta.com

Sigortacı veya Acentenin Kaşesi

Sigorta Ettirenin (Sigortacı veya Acentenin)

Adı Soyadı / Ünvanı:

E-mail :

Cep Telefonu :

Tarih : //

Sigorta Ettirenin Kaşesi ve Yetkilinin İmzası

Bu Bilgilendirme Formundaki bilgiler, formun her iki tarafça imzalandığı gün itibarıyla geçerli olup , bu tarihten itibaren 15 gün içinde sözleşme kurulmamış ise koşullarda meydana gelebilecek değişiklikler sebebi ile Bilgilendirme Formunun güncellenmesi gerekebilir.