

## İHTİYARİ MALİ SORUMLULUK SİGORTASI BİLGİLENDİRME FORMU ( 221)

*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;

Ticaret Ünvanı:

Adresi:

Tel & Faks No.:

E-mail:

#### 2. Teminatı veren sigortacının;

Ticaret Ünvanı: HDI Sigorta A.Ş.

Adresi: Büyükdere Cad. CEM İş Merkezi No: 23 K:7 - 8 - 9 Şişli / İstanbul

Tel & Fax No: 0212 368 60 00 (pbx) / 0212 368 60 15 / 0212 368 60 10

E-mail: [hdisigorta@hdisigorta.com.tr](mailto:hdisigorta@hdisigorta.com.tr)

Hasar İhbar Hattı : 0212 315 01 36

### B. UYARILAR

1. Yaptıracağınız sigorta hakkında daha ayrıntılı bilgi almak için, talep halinde Sigortacı tarafından verilecek İhtiyari Mali Sorumluluk Sigortası Genel Şartlarını ve klozlarını 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. Ödeme belgelerinizin HDI Sigorta orijinal makbuzu olmasına dikkat ediniz.
4. Prim ödemesinde, “mutlaka”, “kesin” gibi ifadelerle **kesin vadenin** kararlaştırıldığı hallerde (Borçlar Kanunu md. 107), primin veya prim taksitinin **zamanında ödenmemesi** durumunda ihtar olmaksızın **sözleşme sona erer.**
5. Sözleşmenin kanuni sebeplerle feshedilmesi halinde, sigortacının sorumluluğunun devam ettiği süreye

tekabül eden prim gün sayısı üzerinden, Kanuni bir sebep olmadan, sigorta ettirenin isteğine bağlı olarak poliçenin feshedilmesi halinde ise prim iadesi sigortacının tarifesinde yer alan kısa müddet esasından hesap edilerek, fazlası sigorta ettirene verilir veya bu tarihe kadar ödenmeyen eksik prim ilgili şekilde hesap edilerek sigortacıya ödenir.

6. 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.
7. Sözleşmenin kurulması halinde; poliçe vade bitiminde otomatik olarak yenilenmeyip, sigorta ettiren/sigortalının talebi halinde yenilenecektir. Sigortacının rizikoda bir değişiklik, hasar veya tahsilat gibi sebeplerle poliçeyi yenilememe hakkı saklıdır.

## C. GENEL BİLGİLER

1. Bu sigortayla aşağıdaki teminatlar sağlanmaktadır:

Sigortacı, poliçede gösterilen aracın kullanılmasından doğan ve Karayolları Trafik Kanununa ve Umumi Hükümlere göre aracın işletenine terettüp eden hukuki sorumluluğu ve poliçede teminat kapsamında olmak şartıyla Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası hadlerinin üzerinde kalan kısmını, temin eder. Sigorta Türkiye sınırları içerisinde geçerlidir.

2. Tarafların, sigorta genel şartlarına ek olarak, kanuna, ahlaka aykırı bulunmamak ve sigortalı aleyhine olmamak üzere poliçede gösterilecek **özel şartları** kararlaştırabilme hakkı vardır.
3. C1 maddesinde verilen teminatlar dışında, (İhtiyari Mali Sorumluluk Sigortası Genel Şartları madde 3) manevi tazminat talepleri, ek sözleşme ile teminat kapsamına dahil edilebilir.
4. Teminat dışı haller için İhtiyari Mali Sorumluluk Sigortası **Genel Şartlarına** bakınız. (Genel Şartlar [www.hdisigorta.com.tr](http://www.hdisigorta.com.tr) adresinden temin edilebilir.)

## D. RİZİKONUN GERÇEKLEŞMESİ

1. Tazminat başvurusu için gereken bilgi ve belgelere ilişkin listeyi, poliçenin hazırlanmasına müteakip sigortacıdan isteyiniz. ([www.hdisigorta.com.tr](http://www.hdisigorta.com.tr) adresinden temin edebilirsiniz)
2. Rizikonun gerçekleşmesi durumunda 5 (beş) işgünü içinde, gerekli bilgi ve belgelerle birlikte ön sayfada adres ve telefonları yer alan sigortacıya başvuruda bulununuz.
3. Bildirim esnasında, sigortacı tarafından verilen talimatlar çerçevesinde hareket ediniz.
4. Rizikonun gerçekleşmesi hâlinde, tazminat ödeme yükümlülüğü genel ve özel şartlar ile klozlar çerçevesinde teminat veren **sigortacıya** aittir.
5. Rizikonun gerçekleşmesi durumunda, sigortalının serbestçe **ekspertayin edebilme** hakkı vardır. Sigorta eksperinin sigorta ettiren veya sigorta sözleşmesinden menfaat sağlayan kişiler tarafından tayin edilmesi halinde ekspertiz ücreti bu kişiler tarafından ödenecektir. Yetkili Sigorta hasar eksperlerinin isim ve adres bilgileri Türkiye Odalar ve Borsalar Birliği'nin internet sitesinden (<http://www.tobb.org.tr>) temin edilebilir.

## E. TAZMİNAT

1. Tazminatın esasları ve uygulamasına ilişkin bilgiler için İhtiyari Mali Sorumluluk Sigortası Genel Şartlarına bakınız.
2. Sözleşmenin kurulması sırasında sigorta bedeli, herhangi bir sınırlandırmaya tabi olmaksızın taraflarca serbestçe belirlenir. Bu sigortalarda eksik sigorta veya aşkın sigorta uygulaması yapılmaz.
3. Tazminat ödemesinin söz konusu olduğu hallerde, ilgili genel şartlar çerçevesinde sigortacının azami sorumluluğu poliçede yazılı sigorta bedeli ile sınırlıdır.

## F. TAZMİNAT ÖDEMESİ

1. Sözleşmenin kurulması sırasında taraflarca hasarlarda muafiyet uygulanması kararlaştırılabilir. Bu durumda uygulanacak muafiyet ve uygulama koşulları poliçede belirtilecektir.
2. Gerekli bilgi ve belgelerin eksiksiz şekilde sigortacıya ulaşmasından itibaren azami 30 gün içinde sigortacı tarafından gerekli incelemeler yapılarak tazminat işlemleri tamamlanacaktır.
3. HDI Sigorta A.Ş. tahkim sistemine üyedir.

## 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 iş günü** içinde talepleri cevaplandırmak zorundadır.

Adres: Büyükdere Cad. CEM İş Merkezi No:23 K: 7 - 8 - 9 34361 Şişli İstanbul

Telefon: 0212 368 61 21 Faks: 0212 368 61 07

E-mail: [sikayet@hdisigorta.com.tr](mailto:sikayet@hdisigorta.com.tr)

Sigorta Ettirenin / Sigortalı

Sigortacı veya Acentenin

Tarih:

Tarih:

Adı Soyadı:

Kaşesi ve Yetkilinin İmzası:

E-mail:

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