BİLGİLENDİRME FORMU

En az iki nüsha olarak düzenlenen bu form, sigorta sözleşmesine taraf olmak isteyen kişilere 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.

1. **SİGORTACIYA İLİŞKİN BİLGİLER**
   1. **Teminatı veren sigortacının;**

Ticaret Ünvanı : HDI Sigorta A.Ş. (http://www.hdisigorta.com.tr)

Adresi : Sahrayıcedit Mah. Batman Sokak HDI Sigorta Binası, No.6 34734 Kadıköy-İstanbul Tel & Fax no : 0216 600 60 00 / 0216 600 60 10

E-mail : [hdisigorta@hdisigorta.com.tr](mailto:hdisigorta@hdisigorta.com.tr) Hasar İhbar Hattı: 0850 222 8 434

1. **UYARILAR**
   1. **Yaptıracağınız sigorta hakkında daha ayrıntılı bilgi almak için,Makine Kırılması Sigortası Genel Şartlarını 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. **İleride doğabilecek birtakım ihtilafları önlemek için, prim ödemelerinizde (peşin veya taksitle) ödeme belgesi almayı unutma- yınız.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 hâlinde, 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 esası üzerinden hesap edilerek fazlası sigorta ettirene iade edilir 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 taktirde, tazminat ödeme süresi uzayabilir, tazminatı eksik alma veya alamama halleri ortaya çıkabi- lir.**
   7. **Sözleşmenin kurulması halinde; poliçe vade bitiminde otomatik olarak yenilenmeyecek olup, sigorta ettiren/ sigortalının talebi halinde yenilenecektir. Sigortacının rizikoda bir değişiklik, hasar veya tahsilat gibi sebeplerle poliçeyi yenilememe hakkı saklıdır.**
   8. **Sigorta sözleşmesinde yapılacak değişiklikler, zeyilname ile gösterilir.**
2. **GENEL BİLGİLER** 
   1. **Bu sigorta ile aşağıdaki teminatlar sağlanmaktadır:**

**Paket Tipi: 0 - 3 Ay ya da 5.000 km'ye kadar zorunlu için;**

**Bu sigorta , sigortalıya ait aracı Makina Kırılması Sigortası Genel Şartları'nın bu poliçeye uygulanabilir hükümleri dahilinde**

**İkinci El Motorlu Kara Taşıtlarının Ticareti Hakkında Yönetmeliğin 15. Maddesinde belirtilen ve satıcının sorumluluğunda**

**Bulunan motor, şanzıman, tork konvertörü, diferansiyel ve elektrik sisteminde ani ve beklenmedik şekilde meydana gelecek**

**arızalar sonucu oluşacak zararlar "Oto Garanti Sigortası Özel Koşulları"nda kapsam, esaslar ve poliçede tanımlanan "Maksimum**

**Hasar Sorumluluğu" klozu dahilinde; sigortalı aracın satış tarihinden itibaren azami seçilen paket tipinde yazılı süre ve km'**

**ye kadar sigorta teminat altına alır.**

**Paket Tipi: 0 - 12 Ay ya da 20.000 km ye kadar\_İhtiyari için;**

**Bu sigorta , sigortalıya ait aracı Makina Kırılması Sigortası Genel Şartları'nın bu poliçeye uygulanabilir hükümleri dahilinde**

**aracın mekanik ve elektrik sisteminde ani ve beklenmedik şekilde meydana gelecek arızalar sonucu oluşacak zararlar "Oto Garanti**

**Sigortası Özel Koşulları"nda kapsam, esaslar ve poliçede tanımlanan "Maksimum Hasar Sorumluluğu" klozu dahilinde; sigortalı**

**aracın satış tarihinden itibaren azami seçilen paket tipinde yazılı süre ve km' ye kadar**

**sigorta teminat altına alır.**

* 1. **Tarafların, sigorta genel şartlarına ek olarak, kanuna, ahlaka aykırı bulunmamak ve sigortalı aleyhine olmamak üzere poliçede gösterilecek özel şartları kararlaştırabilme hakkı vardır.**
  2. **C1 maddesinde verilen teminatlar dışında, ek sözleşme ile teminat kapsamına dahil edilebilir teminat/lar bulunmamaktadır.**
  3. **Teminat dışı hâller için poliçede yazılı hükümler ile Makine Kırılması Sigortası Genel Şartlarının uygulanabilir hükümlerine ilişkin istisnalara bakınız. (Genel Şartlar** [**www.hdisigorta.com.tr**](http://www.hdisigorta.com.tr/) **adresinden temin edilebilir.)**

MAKİNE KIRILMASI SİGORTASI BİLGİLENDİRME FORMU

1. **RİZİKONUN GERÇEKLEŞMESİ**
   1. **Tazminat başvurusu için gereken bilgi ve belgelere ilişkin listeyi, poliçenin hazırlanmasını müteakip sigortacınızdan isteyi-** [**niz.(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 yeralan sigortacıya başvuruda bulununuz.**
   3. **Bildirim esnasında, sigortacı tarafından verilen talimatlar çerçevesinde hareket ediniz.**
   4. **Rizikonun gerçekleşmesi halinde, tazminat ödeme yükümlülüğü genel ve özel şartlar ile klozlar çerçevesinde teminat veren si- gortacıya aittir.**
   5. **Rizikonun gerçekleşmesi durumunda, sigortalının serbestçe eksper tayin edebilme hakkı vardır. Eksper ücreti eksperi tayin eden tarafça ödenir.Yetkili sigorta hasar eksperlerinin isim ve adres bilgileri Türkiye Odalar ve Borsalar Birliğinin internet sitesinden (http://www.tobb.org.tr) temin edilebilir**
2. **TAZMİNAT**
   1. **Sözleşmenin kurulması sırasında sigorta bedelinin sigorta değerine eşit olmasına dikkat ediniz. Sigorta bedeli, poliçede yazı- lı olan ve rizikonun gerçekleşmesi hâlinde sigortacının ödemeyi taahhüt ettiği teminatın azami tutarıdır. Makine Kırılması Si- gortalarında Sigorta değeri sigortaya esas kıymetlerin (var ise, nakliye, montaj,gümrük,resim,vergi,harç ve masrafları dahil) yeni ikame bedellerine eşit olmalıdır.**
   2. **Tazminat ödemesinin söz konusu olduğu hâllerde, sigorta değeri rizikonun gerçekleştiği anda belirlenir. Bu durumda sigorta değeri, rizikonun gerçekleştiği anda sigortalı kıymetin yeni ikame değeridir ve ilgili Sigorta Genel Şartları çerçevesinde sigortacının sorumluluğu poliçede yazılı sigorta bedelini aşamaz**
   3. **Poliçede yazılı bedelin, gerçek ( yeni ikame) değerden yüksek olması hâlinde, aşkın sigorta söz konusudur. Bu durumda fazla dan prim ödemenize karşın, sigortacının azami sorumluluğu sigorta edilen kıymetin gerçek değeri ile sınırlıdır.Bu durumda sigortalı , sigortacıdan, sigorta değerini aşan miktara isabet eden primin iadesi talep edebilir.**
   4. **Sözleşmenin kurulması sırasında, poliçede yazılı bedelin, yeni ikame ( gerçek ) değerden düşük olması halinde eksik sigorta söz konusu olur. Bu durumda sigortacı, oransal olarak daha az tazminat öder.**
   5. **Eksik ve aşkın sigorta durumlarından oluşabilecek ihtilafları önlemek için, bilirkişi vasıtasıyla tespit edilecek değer üze- rinden sigorta (takseli sigorta/mutabakatlı değer) yaptırılabilir.**
3. **TAZMİNAT ÖDEMESİ**
   1. **Tam hasar durumunda tazminat; makine ve tesisatın hasar anındaki yeni kıymetinden eskime ve aşınma payının ve kurtarılan değerlerin tenzili ve buna sökme masraflarının, nakliye, gümrük resmi, vergi, harç ve masrafları ve montaj masraflarının ve bu hususta sözleşmeye aksine hüküm konulmuş ise, C3 maddesinin (b) ve (c) fıkralarında yazılı unsurların ilavesi kaydiyle bulu- nacak bedel üzerinden ödenecektir.**
   2. **Gerekli bilgi ve belgelerin eksiksiz şekilde sigortacıya ulaşmasından itibaren makul bir süre içinde sigortacı tarafından gerekli incelemeler yapılarak tazminat işlemleri tamamlanacaktır.**
   3. **HDI Sigorta A.Ş.;Tahkim sistemine üyedir.**
4. **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 : Sahrayıcedit Mah. Batman Sok. HDİ Sigorta Binası No: 6 34734 Kadıköy İstanbul Telefon: 0216 600 60 00 Faks: 0216 600 60 10 E-mail: [info@hdisigorta.com.tr](mailto:info@hdisigorta.com.tr)

MAKİNE KIRILMASI SİGORTASI BİLGİLENDİRME FORMU

KİŞİSEL VERİLERİN KORUNMASI HAKKINDA BİLGİLENDİRME VE ONAY METNİ

6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu ("Kanun") kapsamında kişisel verileriniz, sigorta teklifleri, sigorta poliçeleri kapsamında HDI Sigorta A.Ş. tarafından, veri sorumlusu sıfatıyla, aşağıda açıklandığı çerçevede, sözleşme gereğinin ifa edilebilmesi, sigortacılık ürün ve hizmetlerinin sunulabilmesi, mevzuatta belirtilen yükümlülüklerin ifa edilebilmesi, işlem yapanın / yaptıranın kimliğinin tespit edilebilmesi, elektronik ortamda veya basılı olarak kayıt ve belge düzenlenebilmesi, mevzuatta öngörülen bilgi saklama, raporlama, bilgilendirme yükümlülüklerinin yerine getirilebilmesi amaçlarıyla işlenebilecektir.

Yukarıda belirtilen amaçlarla kişisel verileriniz, denetleyici ve düzenleyici makamlar ve ilgili kamu kuruluşları, meslek kuruluşları ve benzeri kuruluşlar ile mevzuat hükümlerinin izin verdiği kişi veya kuruluşlara, hissedarlara, sigorta aracılarına, doğrudan/dolaylı yurtiçi / yurtdışı iştiraklere, mevzuatta belirtilen amaçlara konu faaliyetlerini yürütmek üzere hizmet alınan, işbirliği yapılan kişi ve kuruluşlar ile destek hizmeti sağlayıcılarına mevzuatın izin verdiği ölçüde aktarılabilecektir.

Kişisel verileriniz, bölge müdürlükleri, çağrı merkezi, internet şubesi, dijital kanallar, sigorta aracıları ile bunların hizmet verdiği tüm kanallar aracılığıyla sözlü, yazılı veya elektronik ortamda, tamamen veya kısmen otomatik olan ya da herhangi bir veri kayıt sisteminin parçası olarak otomatik olmayan, yurtiçi/yurt dışı iştirakleri, işbirliği yapılan program ortağı kurum ve kuruluşlar, resmi kurumlar, yurt içi/yurt dışı bankalar ve diğer 3.kişiler de dâhil olmak üzere çeşitli yöntemlerle toplanabilecektir.

Kanun uyarınca, kişisel verilerinizin işlenip işlenmediğini öğrenme, işlenmişse bilgi talep etme, işlenme amacını ve

amacına uygun kullanılıp kullanılmadığını öğrenme, yurt içinde / yurt dışında aktarıldığı üçüncü kişileri bilme, eksik/yanlış işlenmişse düzeltilmesini isteme, Kanun'da sayılan istisnai haller saklı kalmak üzere Kanun un 7'nci maddesinde öngörülen şartlar çerçevesinde silinmesini / yok edilmesini isteme, aktarıldığı üçüncü kişilere yukarıda sayılan işlemlerin bildirilmesini isteme, münhasıran otomatik sistemler ile analiz edilmesi nedeniyle aleyhinize bir sonucun ortaya çıkmasına itiraz etme, kanuna aykırı olarak işlenmesi sebebiyle zarara uğramanız hâlinde zararın giderilmesini talep etme haklarına sahipsiniz.

Yukarıda yer alan bilgilendirme kapsamında kişisel verilerinizin HDI Sigorta A.Ş. tarafından işlenmesine açıkça rıza gösteriyorsanız aşağıda yer alan "Kabul ediyorum" seçeneğini işaretleyiniz.

[] Kabul Ediyorum.

TİCARİ ELEKTRONİK İLETİ

HDI Sigorta A.Ş. nezdinde tarafıma düzenlenecek poliçe kapsamında ilettiğim ve HDI Sigorta A.Ş. tarafından ilgili kişi ve kurumlardan sağlanacak kişisel bilgilerimin, ihtiyaçlarım doğrultusunda bana uygun ürün, uygulama, avantaj veya kampanyalardan yararlanabilmem, bilgilendirme yapılması ve başkaca sigorta ürününün tanıtılması, pazarlanması ve satışı

da dâhil olmak üzere, tarafımla her türlü iletişim sağlanması amacıyla işlenmesine ve bu doğrultuda kişisel bilgilerimin, HDI Sigorta ve acenteleri ve sözleşmeli iş ortakları ile paylaşılmasına muvafakat ettiğimi, HDI Sigorta A.Ş. ve bunların acenteleri tarafından, doğrudan ya da SMS, resim, animasyon, kısa mesaj, multimedya nesneleri içeren MMS, telefon, faks, otomatik arama makineleri, elektronik posta ve benzeri iletişim kanallarından iletilecek veri, ses ve görüntü içerikli bilgilendirme, tanıtım ve pazarlama iletilerinin tarafıma gönderilmesini, dilediğim zaman tamamen veya ürün ve kanal bazında,veri, ses, görüntü vesair her türlü ileti gönderimini reddetme hakkını haiz olduğumu bildiğimi kabul ve beyan ederim.

[] Kabul Ediyorum. [] Ret Ediyorum.

Sigorta Ettirenin / Sigortalı Tarih, Sigortacı veya Acentenin Kaşesi ve Yetkilinin İmzası

Adı Soyadı / Ünvanı: …./ …. /….

E-mail :

Cep Telefonu :

Tarih :

İmza :

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.