



BİLGİLENDİRME FORMU

**TIBBİ KÖTÜ UYGULAMAYA İLİŞKİN ZORUNLU MALİ SORUMLULUK 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 Gazetede yayımlanan Sigorta Sözleşmelerinde Bilgilendirmeye İlişkin Yönetmeliğe istinaden hazırlanmıştır.

A. SİGORTACIYA İLİŞKİN BİLGİLER**1. Sözleşmeye aracılık eden sigorta acentesinin;**

Ticaret Unvanı
Adresi
Tel & Faks No
E-Mail

2. Teminatı veren sigortacının;

Ticaret Unvanı	QUICK SİGORTA A.Ş. (http://www.quicksigorta.com)
Adresi	Quick Tower, İçerenköy Mah. Umut Sok. No: 10-12 Kat: 7 34752 Ataşehir - İstanbul
Tel & Faks No	Tel: 0(212) 952 00 00 / Faks: 0(212) 290 30 30
Hasar Bilgilendirme Hattı	0850 755 1 755
E-posta	bilgi@quicksigorta.com

B. UYARILAR

1. Sigorta hakkında daha ayrıntılı bilgi almak için, talep halinde sigortacı tarafından verilecek Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Genel Şartları, poliçede yer alan özel şartları ve kizları 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 feshedilmesi halinde, sigortacının sorumluluğunun devam ettiği süreye karşılık 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. Aksi taktirde, tazminat ödeme süresi uzayabilir, tazminatı eksik alma veya alamama hâlleri ortaya çıkabilir.
7. Sigorta sözleşmesinde yapılacak değişiklikler, poliçe eki ile gösterilir.

C. GENEL BİLGİLER

1. Bu sigortayla aşağıdaki teminatlar sağlanmaktadır:

Bu sigorta sözleşmesi, 1219 sayılı Kanunun Ek 12 nci maddesi çerçevesinde, serbest ya da kamu veya özel sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışan tabipler, diş tabipleri ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanların poliçe kapsamındaki 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 kalan dönemlerde meydana gelen olaylara bağlı olarak sigortalı dönemlerde yapılan ihbarlar için sigorta koruması yoktur

2. Tarafların, sigorta genel şartlarına ek olarak, kanuna, ahlaka aykırı bulunmamak ve sigortalı aleyhine olmamak üzere özel şart kararlaştırabilme hakkı vardır.
3. Teminat dışı hâller için TIBBİ KÖTÜ UYGULAMAYA İLİŞKİN ZORUNLU MALİ SORUMLULUK Sigortası Genel Şartlarına bakınız.

D. RİZİKONUN GERÇEKLEŞMESİ

1. Tazminat başvurusu için gereken bilgi ve belgelere ilişkin listeyi, poliçenin hazırlanmasını müteakip sigortacınızdan isteyiniz.
2. Rizikonun gerçekleşmesi durumunda Tazminata yol açan olay, sigortalı veya talep sahibi tarafından öğrenildiği tarihten itibaren gecikmeksizin ve en geç 10 (on) iş günü 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 borcu sigortacıya aittir.

E. TAZMİNAT

1. Rizikonun gerçekleşmesi durumunda sigortacı tarafından ödenecek azami tutar, sözleşmede verilen teminat limitleriyle sınırlıdır.
2. 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.
3. Rizikonun gerçekleşmesi durumunda, Sigorta Ekspertleri Atama Yönetmeliğinin 6 ve 7.Maddelerine istinaden Sigortalı veya Sigorta Ettiren ya da Sigorta Sözleşmesinden menfaat sağlayan kişi tarafından veya Sigorta Şirketi tarafından bu sözleşmeden kaynaklanan hasarlara ilişkin olarak eksper tayin edilebilir. Aynı Yönetmeliğin 11.Maddesine istinaden Ekspert Ücreti Atama yapan taraf tarafından ödenir. Hakem Ekspert ücreti de 11.maddeye istinaden atayan taraf tarafından ödenir.

Yetkili sigorta hasar ekspertlerinin isim ve adres bilgileri Türkiye Odalar ve Borsalar Birliği'nin internet sitesinden (<<http://www.tobb.org.tr>>) temin edilebilir.

F. TAZMİNAT ÖDEMESİ

1. Giderlerin Ödenmesi

Sigortacı, zararı önleme, azaltma, artmasına engel olma ve rücu haklarının korunmasına yönelik sigortalının yaptığı makul giderleri, bunlar faydasız kalmış olsalar bile, sigorta tazminatından ayrı olarak tazmin eder. Sigortacı, sigorta ettirenin istemi üzerine giderlerin karşılanması amacıyla gerekli tutarı avans olarak ödemek zorundadır.

2. Tazminata İlişkin Avans Verilmesi

Sigortacı, sigortalının talebi üzerine, tazminat talebine ilişkin giderler için avans vermek zorundadır.

3. Tazminatın Ödenmesi

Rizikonun gerçekleşmesi hâlinde, özel durumlar hariç olmak üzere, hangi belgelerin istenileceği poliçe ekinde açık ve anlaşılır şekilde yer almak zorundadır.

Sigorta tazminatı, rizikonun gerçekleşmesini müteakip ve rizikoyla ilgili belgelerin sigortacıya verilmesinden sonra sigortacının edimine ilişkin araştırmaları bitince ve her hâlde rizikonun gerçekleştiğine ilişkin bildirimin yapılmasından kırkbeş gün sonra muaccel olur.

Sigortacıya yüklenemeyen bir kusurdan dolayı inceleme gecikmişse süre işlemez.

Araştırmalar, rizikonun gerçekleştiğine ilişkin bildirimin yapılmasından ya da zarar görenin doğrudan sigortacıya başvurmasından başlayarak üç ay içinde tamamlanamamışsa; sigortacı, tazminattan mahsup edilmek üzere, tarafların mutabakatı veya anlaşmazlık hâlinde mahkemece yaptırılacak ön ekspertiz sonucuna göre süratle tespit edilecek hasar miktarının en az yüzde ellisini avans olarak öder. Borç muaccel olunca, sigortacı ihtara gerek kalmaksızın temerrüde düşer.

Sigortacının temerrüt faizi ödeme borcundan kurtulmasını öngören sözleşme hükümleri geçersizdir.

4. Sigortalıya Yardım

Dava açılması halinde (idari davalar dahil), sigortalının ihbarı ile sigortacı takip ve idare etmek üzere davaya her aşamada dahil olur. Sigortalı, sigortacının göstereceği avukata gereken vekâletnameyi vermek zorundadır. Sigortacı dava sonucuna göre yargılama giderlerini ve avukatlık ücretlerini genel hükümler çerçevesinde ödemekle yükümlüdür. Şu kadar ki, hükmolunan tazminat sigorta bedelini geçerse, sigortacı bu masrafları sigorta bedelinin tazminata oranı dahilinde öder.

Sigortalı aleyhine cezai kovuşturmayla geçilmesi halinde, sanığın izni ile sigortacı da savunmaya iştirak eder. Bu takdirde, sigortacı yalnız seçtiği avukatın giderlerini öder.

Sigortalının sigortacının onayını almadan yaptığı sulh sözleşmesi, bildirimden itibaren on beş gün içinde onay verilmemişse, sigortacıya karşı geçersizdir; sigortacı haklı olmayan sebeplerle sulhe onay vermekten kaçınamaz. Sigortacı, sulhe bağlı usulüne uygun yapılmış giderleri ödemekle yükümlüdür.

5. Sigortacı, ödediği tazminat tutarınca, hukuken sigortalının yerine geçer.

G. Rizikonun gerçekleşmesi durumunda sigortacı tarafından ödenecek azami tutar, sözleşmede verilen teminat limitleriyle sınırlıdır.

H. ŞİKAYET VE BİLGİ TALEPLERİ

1. Sigortaya ilişkin her türlü bilgi talepleri ve şikâyetler için aşağıda yazılı adres ve telefonlara başvuruda bulunulabilir.
2. Sigortacı, başvurunun kendisine ulaşmasından itibaren 15 iş günü içinde talepleri cevaplandırmak zorundadır.
3. Sigortacı, Sigorta Tahkim Komisyonu üyesi değildir.

Adresi	Quick Tower, İçerenköy Mah. Umut Sok. No: 10-12 Kat: 7 34752 Ataşehir - İstanbul
Tel & Faks No	Tel: 0(212) 952 00 00 / Faks: 0(212) 290 30 30
Hasar Bilgilendirme Hattı	0850 755 1 755
E-posta	bilgi@quicksigorta.com

Sigorta Ettirenin
Adı Soyadı

Sigortacı veya Acentenin
Adı Soyadı

Sigorta Ettirenin
İmzası

Sigortacı veya Acentenin
Kaşe ve İmzası

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.