



MESLEKİ SORUMLULUK SİGORTASI İÇİN

MESLEKİ SORUMLULUK SİGORTASI BİLGİLENDİRME FORMU

En az iki nüsha olarak düzenlenen bu form, sigorta sözleşmesine taraf olmak isteyen ve sigortadan menfaat sağlayacak diğer kişilere, yapılacak sözleşmeye ilişkin hususlarda genel 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 Unvanı:

Adresi

Tel & Faks no. :

2. Teminatı veren sigortacının;

Ticaret Unvanı : Halk Sigorta A.Ş.

Adresi : Halide Edip Adivar Mah.Darülaceze Cad. No: 23 Şişli / İstanbul

Tel : 0212 314 73 00 Faks no. : 0212 314 73 64

www.halksigorta.org

B. UYARILAR

1. Sigorta priminin tamamının veya taksitle yapılan ödemelerde **primin ilk taksitinin, poliçenin teslim edildiği an** ödenmesi gerekir. Primin ödenmemesi durumunda, aksi kararlaştırılmadıkça, **sigortacının sorumluluğu başlamaz**. (sadece nakliyat sigortalarında, sorumluluk ve prim ödeme borcu sözleşmenin kurulmasıyla başlar)

2. İleride doğabilecek birtakım ihtilafları önlemek için, **prim ödemelerinizde** (peşin veya taksitle) **ödeme belgesi** almayı unutmayınız.

3. 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**.

4. Sözleşmenin 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.

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 hâlleri ortaya çıkabilir.

C. GENEL BİLGİLER

TEMİNAT KAPSAMI:

A) MESLEKİ SORUMLULUK SİGORTASI

Bu sigorta ile sigortacı, hekimlerin mesleki faaliyetlerini yerine getirirken, hastaya veya zarar gören üçüncü şahıslara hata, ihmal veya kusurları neticesinde verebilecekleri can kaybı ve/veya her türlü bedeni zararlara ilişkin olarak sigortalıya karşı ileri sürülecek tazminat taleplerinin sonuçlarına karşı, sigortalıyı poliçede belirtilen teminat limitine kadar aşağıda yazılı özel şartlar ile ekli Mesleki Sorumluluk Sigortası Genel Şartları'nın A.1.b maddesinde belirtildiği gibi "sözleşme yapılmadan önce veya sözleşme yürürlükteyken meydana gelen bir olay nedeniyle, sadece sözleşme süresi içinde sigortalıya karşı doğabilecek taleplere karşı" teminat kapsamına alır.

Tarafların, sigorta genel şartlarına ek olarak, kanuna, ahlaka aykırı bulunmamak ve sigortalı lehine olmamak üzere **özel şart** kararlaştırabilme hakkı vardır.

GENEL VE ÖZEL ŞARTLAR:

- 1. Teminat, sigortalının mesleği ile ilgili mevzuat, kanun ve diğer yasal hükümler çerçevesinde gerçekleştireceği mesleki faaliyetlerinden doğan sorumlulukları kapsayacaktır.**
- Bu poliçe kapsamında meydana gelebilecek herhangi bir ihtilafta sadece Türk Kanunları geçerli, Türk Mahkemeleri yetkili olacaktır.
- Bu poliçe ile temin edilen riskler sebebiyle oluşacak hasarların tazmini "İhbar (Claims Made)" esasına göre teminat altına alınmıştır. Bir başka deyişle, bu poliçe söz konusu hasarların poliçe dönemi içinde ve poliçenin ön yüzünde ayrıca belirtilmiş ise geçmişe etkinlik tarihi kapsamında gerçekleşmiş ve ekli "Mesleki Mali Mesuliyet Genel Şartları" ile "Hekim Mesleki Sorumluluk Sigortası Klozu" hükümleri çerçevesinde teminat altına alacaktır.
- 4. Tüm Masraflar Dahil Klozu:**
Bu poliçe, poliçede belirtilen teminat limitlerinin sigortalının her türlü zarar, tazminat, faiz, maliyet, masraf ve ödemeler dahil olmak üzere azami sorumluluğunu karşıladığı varsayılmak kaydıyla, sigortalıya karşı Türk yargı yetkisi dahilinde açılacak davalar, ileri sürülecek tazminat ve her türlü diğer taleplere karşı teminat sağlar.

Bir başka deyişle, poliçede yazılı teminat limiti, sigortacı tarafından bir hasar neticesinde tüm ek masraflar (avukatlık ücretleri gibi) dahil olmak üzere ödenebilecek azami meblağdır.

Örneğin: Teminat limiti 250.000 TL, hasar meblağı 200.000 TL ve ilave olarak avukatlık ücretleri 100.000 TL tutuyor ise, sigortacı/reasürörün ödeyeceği meblağ 250.000 TL'dir. (= Tüm masraflar dahil klozu)

Bu kloz, bilgi amaçlı olarak Türkçe'ye çevrilmiş olup, herhangi bir hasar durumunda aşağıda yazılı İngilizce orijinali geçerli olacaktır.

Cost Inclusive Clause:

“This Agreement provides indemnity to the insured in respect of any demand, claim or proceeding made or brought within the legal jurisdiction of Turkey on the basis that the limit of indemnity provided by an original policy comprises the Insured’s maximum liability inclusive of all damages, compensation, interest, costs, expenses and payments of whatsoever nature, or so deemed.”

In other words, this clause means that the limit of indemnity is the maximal amount that the insurer is going to pay for a loss and includes all additional expenses (for example for lawyers etc.).

For example : limit of indemnity is EUR 250,000, loss amount is EUR 200,000 in addition costs for lawyers is EUR 100,000; the insurer/reinsurer pays only EUR 250,000 (= cost inclusive clause).

5. Seri Hasarlar Klozu:

Aşağıda verilen tanım doğrultusunda bir seri hasarın meydana gelmesi halinde, poliçe teminatı kapsamında tek bir hasarın meydana geldiği kabul edilecek ve bu hasar serisine ait hasar tarihi olarak, ilk talebin sigortalıya yazılı olarak ihbar edildiği tarih esas alınacaktır.

İzleyen durumlar bir seri hasar olarak tanımlanacak ve tek bir hasar sayılacaktır:

- a. tek bir ihmali hareket, hata veya atlamaya bağlı veya onun sonucu olarak meydana gelen kayıplara ilişkin olarak yapılan hasar talepleri. Her bir hususun yasal veya finansal olarak birbiriyle bağlantılı olması koşuluyla, aynı veya benzer sebep veya kökenden kaynaklanan birden fazla fiilin işlenmesi veya işlenmesinin atlanması hali, tek bir ihmali hareket, hata veya atlama olarak kabul edilir.
- b. birden fazla fiilin işlenmesi veya işlenmesinin atlanması halinin aynı hasar ve kayıp durumuyla sonuçlanması; ve/veya
- c. aynı poliçe altında sigortalı birden fazla sorumlu şahsa karşı tek hasar talebini ileri sürülmesi.

Bu kloz, bilgi amaçlı olarak Türkçe’ye çevrilmiş olup, herhangi bir hasar durumunda aşağıda yazılı İngilizce orijinali geçerli olacaktır.

Claims Series Clause:

A Claim series event as defined below shall be deemed to be one occurrence and the date of loss shall be the date when first claim of the claims series event is made writing against the Insured. A claims series event shall be defined as follows:

- a. *all claims for losses which are different consequences or results of one negligent act, error or omission. It is deemed to be one negligent act, error or omission if more than one act omitted or committed was due to the same or similar cause or source provided the respective matters were legally or financially connected.*
- b. *more than one act omitted or committed resulting in the same loss; and or*
- c. *one claim made against more than one liable person insured under one policy.*

6. Bu poliçe kapsamında ‘İhbar Yükümlülük Klozu ‘geçerlidir.

Sigorta ettiren, sigorta konusu rizikonun gerçekleştiğini öğrendiği tarihten itibaren poliçe genel şartlarında belirtilen süre içerisinde, sigortacıya haber vermekle yükümlüdür.

Sigorta ettiren, bu ihbar yükümlülüğünü yerine getirmediği takdirde; sigorta tazminatı, kusuru oranında indirime tabi tutulabileceği gibi sigortacı, poliçe genel

- şartları, ilgili kanunlar ve bunlara hüküm yoksa Borçlar Kanunu'nun temerrüde ilişkin hükümlerine göre faizden de sorumludur.
7. Sigortacının hasar halinde doğabilecek her türlü rücu hakları saklıdır.
 8. Bu poliçe;
 - a) sigortalının soru formunda beyan ettiği bilgilerin doğruluğuna,
 - b) poliçe vade başlangıç tarihi ile kati poliçe talimatının verilme tarihinden hangisi daha sonra ise o tarih itibarıyla sigortalı tarafından gerçekleştirildiği bilinen bir hasar ve/veya hasara yol açabilecek herhangi bir durumun veya ihbar edilmiş bir hasarın mevcut olmadığı bilgisine istinaden geçerli olacaktır.
 9. Bu poliçe teminatı kapsamının geçerliliği için sigortalıya yapılacak her türlü hasar talebinin derhal sigortacıya bildirilmesi ön şarttır.
 10. Sigortalı, önceden sigortacının yazılı onayını almaksızın hiçbir şekilde sorumluluğu kabul yoluna gidemez, tazminat ödemesi yapamaz, ödeme vadedinde bulunamaz veya herhangi bir masraf yapamaz. Sigortacı, sigortalının rızası almaksızın hiçbir tazminat talebini karşılamayacaktır.
 11. Sigortacının, poliçe kapsamında talep konusu olabilecek herhangi bir olaya ilişkin olarak, sigortalının savunulması veya tazminatın karşılanması yönünde görüş bildirmesine rağmen, sigortalının, sigortacı tarafından tavsiye edilen herhangi bir miktarda tazminat ödemesinin yapılmasını reddi veya talebe itiraz etmesi yada başlamış olabilecek hukuki işlemleri sürdürme yolunu seçmesi durumunda, sigortacının sorumluluğu; ödemeye razı olduğu talep tutarı ile, sigortacının rızasının gerçekleştiği tarihten sigortalının bu ödemenin yapılmasını reddettiği tarihe kadar yapılacak olan masraf ve giderlerin toplamını aşamaz.
 12. Tazminat talebine konu zarara yol açan spesifik tedavi amaçlı işlem veya ilaç tedavisinde tıbbi uygulamanın niteliğinin tespiti hususunda, uygulamanın yapıldığı tarihte geçerli etik kurallar, uluslar arası tıp literatüründe bilinen ve kabul gören tıbbi teknoloji ve uygulamalar esas alınacaktır.
 13. Tanzim tarihi veya geçmişe yürürlük tarihi başlangıcından önce meydana gelen olay veya durumlara ilişkin olarak ileri sürülecek tazminat talepleri, yazılı bildirim poliçe vadesi içinde yapılmış olsa dahi işbu poliçe teminat kapsamı dışındadır.
 14. Sigortalı tarafından belirtilen poliçe şartlarına uyulması ve yükümlülüklerin yerine getirilmesi ile teklif formunda sigortalı tarafından belirtilen ve bu sigorta poliçesine temel teşkil eden hususların doğruluğu, sigortacının sorumluluğuna esas teşkil eder. Sağlık personelinin soru formunda beyan ettiği kategori dışında başka bir meslek kategorisinde gösterilen faaliyetler için teminat geçerli olmayacak ve hasar talepleri karşılanmayacaktır.
 15. Bu poliçe tanziminden önce tarafınıza teslim edilen bilgilendirme formu, poliçenizin ana çerçevesini açıklar ve poliçenin bu açıklamalar çerçevesinde tarafınızca kabul edildiğini ve bu kabule istinaden tanzim edildiğini gösterir. Mesleki Sorumluluk Sigortası Genel Şartları ile, ve Özel Şartları ile Hekim Mesleki Sorumluluk Sigortası Klozu bu poliçenin ayrılmaz parçası olup, ilgili evrakları mutlaka okuyunuz.

EK TEMİNATLAR VE ÖZEL ŞARTLAR:

- 1) Bir tazminat talebinin bu sigorta kapsamında sigortacı tarafından karşılanabilmesi için;

- a) Sigortalının sorumluluğuna neden olan hata ya da ihmalin, sigorta süresi içinde veya Mesleki Mali Mesuliyet Genel Şartlarından gelen hükümler gereğince poliçe vade başından önceki 12 aylık süreçte gerçekleşmiş olması gerekmektedir.
 - b) Poliçenin yenilenmemesi durumunda, poliçe vade bitiminden itibaren 30 gün içerisinde sigortalı tarafından riskli görülen faaliyetlerin bir liste halinde sigortacıya bildirilmesi sonucunda listede spesifik olarak belirtilmiş riskler için gelebilecek tazminat talepleri 36 ay daha teminata dahil edilir. Poliçe süresi bitiminden sonra 30 günlük süre içerisinde, talep konusu olabilecek olay ve durumlara ilişkin olarak sigortacıya her hangi bir bildirim yapılmamış olması durumunda teminat sona erecektir.
 - c) Emeklilik, meslekten ayrılma, ölüm veya hiç poliçe alınmaması hallerinde, poliçe sigortacıya yapılacak bildirimle 36 ay ek primsiz ihbar almaya devam eder. 36 ayın bitiminde ise 30 günlük süre içerisinde, riskli görülen faaliyetlerin bir liste halinde sigortacıya bildirilmesi sonucunda listede spesifik olarak belirtilmiş riskler için gelebilecek tazminat talepleri 36 ay daha teminata dahil edilir.
- 2) Mesleki Sorumluluk Sigortası Genel Şartları'nın A.4.2. maddesinin f bendi aksine manevi tazminat talepleri teminata dahil edilmiştir. Manevi tazminat talepleri için sigortalının sorumluluğu, "Hekim Mesleki Sorumluluk Sigortası Klozu"nun I. Maddesinde belirtilen sınırlamaya bağlı olmaksızın, poliçede belirtilen limit kadardır. Ancak, her halükarda sigortalının toplam sorumluluğu poliçede belirtilen teminat limiti ile sınırlıdır.
- 3) Hekim Mesleki Sorumluluk Klozu'nun III.5 maddesi aksine üremeye yardımcı (kısırlık tedavisi, tüp bebek uygulamaları v.b.), üremeyi önleyici (kısırlaştırıcı tedavi) her türlü sağlık hizmetinden kaynaklanan tazminat talepleri, teminat limitinin %25'i maksimum 50.000 TL ile sınırlıdır.
 - 4) Tıbbi gereklilik durumlarında, yasal hükümler çerçevesinde gerçekleştirilerek yapılacak kürtaj uygulamaları poliçedeki teminat limitine kadar kapsam altındadır. Ancak, yasal hükümler çerçevesinde, tıbbi gereklilik arz etmeyen isteğe bağlı yapılan kürtaj uygulamaları için limit, poliçede belirtilen teminat limitinin %25'i maksimum 50.000 TL ile sınırlıdır.
 - 5) Bu sigorta, sigortalının çalıştığı kurumun, poliçe teminat kapsamına giren bir tazminat talebi neticesinde üçüncü kişilere tazminat ödemesi sonucu, sigortalıya rücu etmesi durumunda da, poliçede belirtilen koşullar çerçevesinde sigortalıyı korur.
 - 6) Kadın doğum uzmanlarının hastaları için yaptıkları ultrason uygulamaları ve bunların yorumlanmasından kaynaklanacak yasal sorumluluklar teminata dahildir.
 - 7) Tıbbi zorunluluk olmaksızın yapılan lazerli göz kırılma kusuru giderme operasyonları poliçede belirtilen teminat limitinin %25'i maksimum 50.000 TL ile sınırlıdır. Operasyon sonrası bakımların yeterli olmaması durumu teminat haricidir.
 - 8) Hedeflenen göz derecesine düşürülemez durumu ve katarakt operasyonları istisnadır.
 - 9) Sigortalının ücret almadan hayır işi amaçlı yaptığı tedavilerden doğacak sorumluluk teminat kapsamına dahildir.
 - 10) Türkiye Cumhuriyeti sınırları haricinde gerçekleştirilecek her türlü mesleki hizmetin sonucu olarak sigortalıya isnat edilebilecek sorumluluk iddia ve talepleri, poliçede belirtilen teminat limitinin %5'i ile sınırlı olmak kaydıyla poliçe teminatına dahil edilmiştir. Ayrıca ve ilaveten, Kuzey Kıbrıs Türk

Cumhuriyeti'nde yürütülen mesleki faaliyetler ile ilgili tazminat talepleri, ancak Türk Mahkemeleri tarafından Türk Hukuku uygulanarak karara bağlanmış olduğu takdirde teminata dahildir.

Bununla birlikte, bahse konu tazminat talepleri, KKTC Hukuku uygulanarak karar bağlanmış olduğu veyahut bir mahkeme kararına henüz konu olmamış bulunduğu takdirde dahi, Türk Hukukuna göre haklı görünmek koşuluyla bu poliçe ile teminat altına alınmıştır.

İSTİSNALAR:

Aşağıdaki hallerden kaynaklanan her türlü tazminat talepleri poliçe teminat kapsamı dışındadır:

- 1.) İlaç testleri, klinik denemeler, her türlü deney ve her türlü bilimsel araştırmadan kaynaklanan tazminat talepleri teminat haricidir.
- 2.) Türkiye Cumhuriyeti kanun ve nizamları, genel sağlık mevzuat ve kuralları ile hekimlik meslek etiği kurallarına aykırı ve/veya meslek gereği olmayan her türlü hizmet dolayısıyla ileri sürülen tazminat talepleri teminat haricidir.
- 3.) Bu poliçede belirtilen uzmanlık ve faaliyet alanı için geçerli belge veya lisansın dışında bir hizmet sağlanması halleri teminat haricidir.
- 4.) Kaza sonucu oluşan veya doğuştan gelen (konjenital) deformasyonların giderilmesi amaçlı rekonstrüktif cerrahi uygulamaları dışında her türlü plastik/estetik cerrahi, cinsiyet değişikliği operasyonları ile toplu sünnet operasyonları teminat haricidir.
- 5.) AIDS, viral hepatit A, B, C, D, E, F, G veya bunların patojenlerine bağlı olabilecek yahut onlardan kaynaklanan veya onların katkıları ile oluşan her türlü zarar ile bunlar sonucu ortaya çıkan ruhsal rahatsızlıklara bağlı tazminat talepleri teminat haricidir.
- 6.) Kuş gribi, domuz gribi ve deli dana (BES) veya bunların katkıları ile oluşan her türlü zarar teminat haricidir.
- 7.) İnsan ve hayvan organları, kanları, hücreleri, her türlü ifrazatı, türevleri, genleri, biosentez ve ilgili mamullerin denenmesi, değiştirilmesi, elde edilmesi, kazanılması, hazırlanması, işlenmesi, elden geçirilmesi, dağıtımı, depolanması, ikame edilmesi, kullanılmasından kaynaklanan tazminat talepleri teminat haricidir.
- 8.) Genetik mühendisliği uygulamalarından kaynaklanan tazminat talepleri teminat haricidir.
- 9.) Kilo kaybı için ilaç kullanılması, alternatif tıp yöntemleri kullanılarak diyet uygulaması, akupunktur, homeopati, hipnoz, ayurveda, kaplıca vb. alternatif tıp tedavileri ile Sağlık Bakanlığı'na ruhsatlandırılmamış her türlü tıbbi uygulamalar teminat haricidir.
- 10.) Sigortalının, uygun ve yeterli donanıma ve yetkili bir anestezi uzmanı olmayan bir hastane veya muayanehanede, bir hasta üzerinde yapacağı tüm Genel Anestezi işlemleri veya Genel Anestezi altında yapılan diğer her türlü işlemde kaynaklanan zararlara ilişkin talepler teminat haricidir.
- 11.) Alkol veya diğer uyuşturucuların etkisi altında yapılan işlemler teminat haricidir.
- 12.) Sigortalı veya çalışanlarının kastı, kötü niyeti, hilesi ile yasal olmayan/suç oluşturan bir fiilinden kaynaklanan tazminat talepleri teminat haricidir.
- 13.) Doğrudan veya dolaylı olarak asbest, talk, DES (diethylstilbestrol), iyonize radyasyon ve radyoaktif kirlenme ve her türlü çevre kirliliği teminat haricidir.
- 14.) Gebeliğin ilk iki ayı içinde hekimin hastanın gebe olduğunu bilmeksizin başlamış olduğu tedavinin bebeğe vermiş olduğu zararlar ile annenin gebeliğini saklaması

- durumunda yapılan tedavi dolayısıyla oluşan zararlara ilişkin talepler teminat haricidir.
- 15.) Savaş ilan edilmiş olsun olmasın her türlü dış düşmanlık, savaş, istila, iç savaş, terörizm, halk hareketleri, ihtilal, devrim, isyan ve ayaklanma veya iktidarın ele geçirilmesinin neticeleri teminat haricidir.
 - 16.) Her türlü cezai müeyyideler ile meslekten men edilme cezası müddetince gerçekleştirilebilecek her türlü medikal hizmetler teminat haricidir.
 - 17.) İlk yardım veya acil yardım müdahalesi gerektiren durumlarda, söz konusu sağlık hizmetinin icra edildiği mahal için sağlık bakanlığı tarafından özellikle bulundurulması zorunlu olarak belirtilmişse, gerekli ekipman ve teçhizatın bulundurulmamasından kaynaklanan zararlara ilişkin talepler teminat haricidir.
 - 18.) Bir sözleşmenin ifasına veya özel bir anlaşmaya dayanıp, sigortalının yasal sorumluluk ölçüsünü aşan her tür talepleri teminat haricidir.
 - 19.) Herhangi bir bilgisayar esaslı veya elektronik ortamda saklanabilir, yazılı, basılmış veya herhangi bir yöntem ile (veya benzer bir şekilde) tekrar çoğaltılmış olsun veya olmasın, her tür belge kaybı veya sigortalının bakım, gözetim ve kontrolüne verilmiş bilgi ve malzemenin kaybı veya imha edilmesi sonucu meydana gelebilecek tazminat talepleri teminat haricidir.
 - 20.) Veteriner Hekim ve Psikologlar tarafından icra edilecek her türlü mesleki faaliyetler ve Hastane Sorumluluk Sigortaları teminat haricidir.
 - 21.) Her türlü sonuçsal ve dolaylı finansal kayıp ve zararlar teminat haricidir.
 - 22.) İdari ve adli para cezaları dahil her tür ceza ve cezai şartlar teminat haricidir.
 - 23.) Sigortalının iflasına bağlı olarak ortaya çıkabilecek her türlü zararlar teminat haricidir.
 - 24.) Türkiye Cumhuriyeti mahkemeleri haricinde bir mahkemede açılan tazminat davaları ve tahkim teminat haricidir.
 - 25.) Her türlü haksız rekabet teminat haricidir.
 - 26.) Her tür patent, telif hakkı ile ticaret unvanı, marka ve benzeri fikri mülkiyet hak ihlallerinden kaynaklanan tazminat talepleri teminat haricidir.
 - 27.) Sigortalının mesleki faaliyetleri ifası sırasında anne, baba, kardeş, eş ve çocuklarına karşı sorumluluğundan doğan tazminat talepleri teminat haricidir.
 - 28.) Hekimin sır saklama yükümlülüğüne aykırı davranmasından kaynaklanacak tazminat talepleri teminat haricidir.
 - 29.) Sigortalı hekimin ruhsat sahibi ve/veya sağlık kuruluşu sahipliği/ortaklığı veya yöneticiliği sıfatı ile üstlendiği idari nitelikli sorumluluklara ilişkin olarak yapılacak tazminat talepleri teminat haricidir.

BAŞKA SİGORTALAR:

Bu sigorta ile teminat altına alınan bir sorumluluk, aynı zamanda başka bir sigorta ile de temin edilmiş olduğu takdirde aşağıda belirtilenler geçerli olacaktır.

- a.) Diğer sigorta veya sigortalar daha önceki bir tarihte yaptırılmış bulunduğu takdirde, sorumluluk önce o diğer sigorta veya sigortalardan karşılanır; eğer o diğer sigorta veya sigortalar yetersiz kalırlarsa, yetersizlik oranında bu sigorta devreye girer.
- b.) Diğer sigorta veya sigortalar daha sonra yaptırılmış oldukları takdirde, bu sigorta diğer sigortalarla beraber “müşterek sigorta” teşkil eder.
- c.) Halk Sigorta A.Ş. tarafından düzenlenen birden fazla poliçe mevcut ise, bunlardan teminat limiti fazla olan dikkate alınır ve Halk Sigorta A.Ş. bütün tazminat

talepleri bakımından en fazla bu limite kadar sorumlu olur.

SAVUNMA MASRAFLARI:

- a) Savunma masrafları bu teklife istinaden tanzim edilecek poliçe kapsamında ve poliçede yazılı tazminat meblağlarını geçmemek kaydıyla, Baro Asgari Ücret tarifeleri esas alınmak üzere Mapfre Genel Sigorta A.Ş. tarafından karşılanır.
- b) Avukatın seçilmesi ve atanması sigortalı doktorun sorumluluğundadır. Sigorta şirketi avukat atamaz, sadece masrafları ve harcamaları belirtilen limite kadar karşılar.
İdari davalar ve ceza davaları ile ilgili savunma masrafları teminata dahil değildir.

SİGORTALININ YÜKÜMLÜLÜKLERİ:

1. Sigortalı bu poliçe kapsamında talepte bulunulabilecek hastalık, yaralanma ve diğer bedeni zararları önlemek veya minimize etmek için makul olarak alınması gereken tedbirleri almakla mükelleftir.
2. Sigortalı her zaman için sunmuş olduğu hizmetler ile ilgili olarak kayıt tutmaya yönelik “Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun” ile “Yataklı Tedavi Kurumları Tıbbi Kayıt ve Arşiv Hizmetleri Yönergesi”nde belirtilen esaslara uygun olarak doğru ve detaylı kayıt tutacak ve tazminat talebiyle ilişkili kayıtları sigortacı ve/veya temsilciliklerinin inceleme ve yararlanmasına açık bulundurarak; sigortacının talep edebileceği her türlü bilgi, yardım ve imzalı beyanı sigortacı veya onun temsilcilerine verecektir.
3. Sigortacıya ya da usulüne uygun olarak atanan temsilcilerine, sigortacının isteyebileceği her türlü bilgi ve desteği sağlayacak, gereği halinde usulüne uygun olarak imzalanmış beyanları verecektir.
4. Herhangi bir tazminat talebine karşı yapılacak savunmada masraf talep etmeksizin sigortacıya yardımcı olacaktır.
5. Sigortalı her türlü tıbbi hizmet ve müdahaleyi hastanın bilgilendirilmesi ve izin alınması şartı ile yapacaktır. Reşit ve mümeyyiz olmayan kişiler için izin, veli veya vasisinden alınacaktır. Hastanın bilincinin kapalı olması veya karar vermesinin mümkün olmadığı durumlarda izin sırası ile hastanın eşinden, usul veya furuundan, kardeşlerinden bunların hiçbiri yoksa diğer yakınlarından alınır.
6. Sigortalı hastayı (öngörülen veya varılan teşhis nedeniyle uygun olarak) bir başka hekimden devralacak veya hastayı devredecek ise, bu devri hasta ile ilgili olarak tıbbi hizmeti sürdüreceği ölçüde teşhis ve tedavi sürecinde boşluk kalmayacak şekilde yazılı olarak gerçekleştirecektir.
7. Hekim verdiği hizmetler sırasında kullandığı teknik ekipmanın düzenli olarak bakım ve kalibrasyonunu yaptıracak ve bunları işleten personelinin gerekli teknik bilgi ve eğitime haiz olduğunu belgeleyecektir.
8. Bu sigorta ile verilen teminat kapsamı dahilinde, sigortalıya yöneltilecek tazminat talepleri hakkında karar verme hak ve yetkisi sigortacıya aittir. Sigortacı, bu poliçe konusunu oluşturan tüm tazminat talepleriyle ilgili olarak, kendi yapacağı değerlendirmeyi takiben, talebin kesin bir mahkeme kararı ile sonuçlanmasını beklemek ya da tazminat talebinde bulunan kişi ile dilediği zamanda uygun gördüğü tutar üzerinden sulh olmak konusunda mutlak şekilde söz sahibidir.

9. Mesleki Sorumluluk Sigortası Genel Şartlarının B.2 maddesinde yer alan yükümlülükler ile yukarıda belirtilen hususların aksine durumların tespiti durumunda sigortalı, sigortadan kaynaklanan bütün haklarını kaybeder ve sigorta korumasından yararlanamaz.
10. Sigortalı tarafından belirtilen poliçe şartlarına uyulması ve yükümlülüklerin yerine getirilmesi ile teklif formunda sigortalı tarafından belirtilen ve bu sigorta poliçesine temel teşkil eden hususların doğruluğu, sigortacının sorumluluğuna esas teşkil eder. Sağlık personelinin soru formunda beyan ettiği kategori dışında başka bir meslek kategorisinde gösterilen faaliyetler için teminat geçerli olmayacak ve hasar talepleri karşılanmayacaktır.
11. Bu poliçeden kaynaklanan tüm uyuşmazlıkların hallinde Türkiye Cumhuriyeti kanunları uygulanır ve yetkili yargı merci Türk Mahkemeleridir.
12. Sigortacı bu poliçe kapsamında gerçekleştirdiği tazminat ödemesi tutarınca sigortalının olaydan sorumlu özel veya tüzel kişilik sahibi üçüncü şahıslara karşı talep ve rücu haklarına halef olur.
13. Sigorta sözleşmesinden doğan tüm talepler iki yılda zamanaşımına uğrar.
14. Bu sigorta poliçesi “Mesleki Sorumluluk Sigortası Genel Şartları” hükümlerine aykırı düşmemek kaydıyla ve bahsi geçen Genel Şartların hükümlerine tabi olmak üzere tanzim edilmektedir.

D. RİZİKONUN GERÇEKLEŞMESİ

1. Tazminat başvurusu için gereken bilgi ve belgelere ilişkin listeyi, poliçenin hazırlanmasını müteakip sigortacınızdan isteyiniz.
2. Rizikonun gerçekleşmesi durumunda 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 borcu **sigortacıya** aittir.

E. TAZMİNAT:

1. Sözleşmenin kurulması sırasında sigorta bedelinin sigorta değerine eşit olmasına dikkat ediniz.
Sigorta bedeli, poliçede yazılı olan ve rizikonun gerçekleşmesi hâlinde sigortacının ödemeyi taahhüt ettiği teminatın azami tutarıdır. Sigorta değeri ise, sigorta edilen kıymetin gerçek değeridir.
2. Tazminat ödemesinin söz konusu olduğu hâllerde, sigorta değeri rizikonun gerçekleştiği anda belirlenir. Bu durumda sigorta değeri, rizikonun gerçekleştiği anda sigortalı kıymetin rayiç değeridir.
3. Poliçede yazılı değer, gerçek (rayiç) değerden yüksek olması hâlinde, **aşkın sigorta** sözkonusudur. Bu durumda fazladan prim ödemeye karşın, sigortacının azami sorumluluğu gerçek (rayiç) değer ile sınırlıdır. Ancak, sigortacıdan, sigorta değerini aşan miktara isabet eden primin iadesi talep edilebilir.
4. Sözleşmenin kurulması sırasında, poliçede yazılı değer, rayiç (gerçek) değerden düşük tespit edilmesi hâlinde **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 üzerinden** sigorta (takseli sigorta/mutabakatlı değer) yaptırılabilir.

6. Rizikonun gerçekleşmesi durumunda, sigortalının serbestçe **eksper tayin edebilme** hakkı vardır. Sigorta hasar eksperlerinin isim ve adres bilgileri Türkiye Odalar ve Borsalar Birliği'nin internet sitesinden (<http://www.tobb.org.tr>) temin edilebilir.

F. TAZMİNAT ÖDEMESİ

G. ŞİKAYET VE BİLGİ TALEPLERİ

1. Sigortaya ilişkin her türlü bilgi talepleri ve şikayetler için aşağıda yazılı adres , telefon ve web sitesine (www.halksigorta.org) başvuruda bulunulabilir. Sigortacı, başvurunun kendisine ulaşmasından itibaren **15 işgünü** içinde talepleri cevaplandırmak zorundadır.

Halk Sigorta A.Ş. 5684 sayılı "Sigortacılık Kanunu" nun 30. maddesinde öngörülmüş olan " Sigortacılık Tahkim Müessesesi" ne üye olduğundan, iş bu poliçeyle ilgili ihtilaf vukuunda Tahkime müracaat etme hakkınız bulunmaktadır.



Adresi : HALİDE EDİP ADIVAR MAH.DARÜLACEZE CAD.NO:23 ŞİŞLİ / İSTANBUL
Telefon : 0212 314 73 73 Faks no. : 0212 314 73 64

Hasar İhbar: 444 1 545 E-mail: : info@halksigorta.org

Tarih, sigorta ettirenin
ve yetkilinin imzası
Adı-Soyadı imzası

Tarih, Sigortacı veya acentenin kaşesi