

İŞVEREN SORUMLULUK SİGORTASI BİLGİLENDİRME FORMU

En az iki nüsha olarak düzenlenen bu form, sigorta sözleşmesine taraf olmak isteyen ve sigortadan menfaat sağlayacak diğer kişilere, yapacak 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 Ünvanı :
Adresi :
Tel & Faks No. :
2. Teminatı veren sigortacının;
Ticaret Ünvanı : MAPFRE SİGORTA A.Ş. (<http://www.mapfresigorta.com>)
Adresi : TORUN CENTER, FULYA MAH. BÜYÜKDERE CAD. NO: 74/D ŞİŞLİ / İSTANBUL
Telefon : (0212) 334 90 17; Faks: (0212) 334 97 49

B. UYARILAR

1. Sigorta hakkında daha ayrıntılı bilgi almak için, İşveren Mali Mesuliyet Sigortası Genel Şartları Ve Klozları İle Özel Şartları 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 hâlinde, poliçeden herhangi bir tazminat talebinde bulunulmamış olması ön şartıyla, 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.
6. Sözleşmenin kurulması sırasında eksik veya yanlış bilgi vermekten kaçınınız. Sigorta süresince verilen bilgilerde herhangi bir değişiklik olması durumunda sigortacıyı gecikmeksizin acilen ve detaylı olarak bu değişikliklerden haberdar ediniz. Aksi takdirde, tazminat ödeme süresi uzayabilir, tazminatı eksik alma veya alamama hâlleri ortaya çıkabilir.

C. GENEL BİLGİLER

1. Bu sigortayla sigortalının teklif ve/veya poliçede gösterilen sıfat, faaliyet ve hukuki münasebetlerinden dolayı aşağıdaki teminatlar sağlanmaktadır.

Bu poliçe, işyerinde meydana gelebilecek iş kazaları sonucunda işverene yansiyabilecek hukuki sorumluluk nedeniyle işverene bir hizmet akdi ile bağlı ve Sosyal Sigortalar Kanununa tabi işçiler veya bunların hak sahipleri tarafından işverenden talep edilecek ve Sosyal Sigortalar Kurumu'nun sağladığı yardımların üstündeki ve dışındaki tazminat talepleri teminat altına alınmaktadır. Sosyal Sigortalar Kurumu tarafından işverene karşı iş kazalarından dolayı ikame edilecek rücu davaları sonunda ödenecek tazminat miktarları da poliçede yazılı meblağlara kadar teminat altına alınmıştır.

Sigortacının bütün bu teminatlar itibarıyla toplam sorumluluğu poliçede yazılı teminat limiti ile sınırlıdır. Sigortacı ayrıca bu sigorta ile ilgili olarak bir dava açılması halinde hükmolunan mahkeme masrafları ile avukatlık ücretlerini ödemekle yükümlüdür. Şu kadar ki, hükmolunan tazminat sigorta bedelini geçerse sigortacı, avukatlık ücreti dahil dava masraflarına, ancak sigorta bedeli nisbetinde iştirak eder.

Şirketimizce tanzim edilen İşveren Mali Mesuliyet poliçelerinde aşağıda belirtilen Madde 2 A-1 ve 2 A-2 otomatik olarak teminat kapsamı dahilindedir.

2A – 1) İşçilerin, işverence sağlanan bir taşıtla işin yapıldığı yere toplu olarak getirilip götürülmeleri sırasında

2A – 2) İşçilerin, işveren tarafından görev ile başka bir yere gönderilmesi yüzünden asıl işini yapmaksızın geçen zamanlarda, meydana gelen iş kazaları,

2. Teminat sadece teklif / poliçede belirlenmiş olan faaliyetle sınırlı olarak verileceği ve teklif / poliçe üzerinde tanımlanan faaliyet harici diğer bütün faaliyetler teminat dışında kalacağı için; bütün faaliyetlerinizin risk değerlemesinin yapıp fiyatlandırılarak teminat altına alınabilmesi amacıyla sigortacıya detaylı bilgi temin ederek faaliyet tanımlamanızın tam ve eksiksiz olarak yapıldığından emin olunuz.
3. Tarafların, sigorta genel şartlarına ek olarak, kanuna, ahlaka aykırı bulunmamak ve sigortalı aleyhine olmamak üzere özel şart kararlaştırabilme hakkı vardır. Lütfen poliçe ve teklifiniz üzerindeki özel şartları ve klozları dikkatle inceleyiniz.
4. Poliçe ile verilen teminatlar dışında, aşağıda yazılı olan riziko / zarar veya kıymetler, ilave prim ödemek şartıyla ek sözleşme ile teminat kapsamına dahil edilebilir.
 - 2B) Türkiye Cumhuriyeti sınırları dışında meydana gelen iş kazaları
 - 2C) Meslek hastalıkları sonucunda vaki olacak tazminat talepleri
 - 2D) Manevi tazminat talepler
5. Teminat dışı hâller için İşveren Mali Mesuliyet Sigortası Genel Şartlarına 3 nolu maddeye bakınız.

D. RİZİKONUN GERÇEKLEŞMESİ

1. Tazminat başvurusu için gereken bilgi ve belgelere ilişkin listeyi, poliçenin hazırlanmasını müteakip sigortacınızdan isteyiniz.
2. Rizikonun gerçekleşmesi durumunda 5 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. Sigortacının yazılı onayı olmadıkça, sorumluluğu veya tazminat talebini kısmen veya tamamen kabul etmeyiniz, ödeme taahhüdünde bulunmayınız, zarar görenlere herhangi bir tazminat ödemesinde bulunmayınız.

E. TAZMİNAT VE TAZMİNAT ÖDEMESİ

1. Sigortalının, sigortacının atadığı ekspere itiraz etme hakkı mevcut olup bu durumda eksper tarafların mutabakatı ile tespit edilir. Sigorta hasar eksperlerinin isim ve adres bilgileri Hazine Müsteşarlığı'nın internet sitesinden (<http://www.hazine.gov.tr>) temin edilebilir.
2. Teklif/poliçede bir muafiyet belirlenmişse, bu muafiyet sigortalının sorumluluğunda olan miktarı belirtmekte olup sigortalı tarafından karşılanacaktır. Talep edilen tazminat miktarı teklif / poliçede belirlenen muafiyet miktarının altında kalıyorsa sigortacı tarafından herhangi bir tazminat ödemesi yapılmayacaktır.
3. Sigortacı; Tahkim sistemine üye değildir.



F. 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 işgünü içinde talepleri cevaplandırmak zorundadır.

Adresi : TORUN CENTER, FULYA MAH. BÜYÜKDERE CAD. NO: 74/D ŞİŞLİ / İSTANBUL
Telefon : (0212) 334 90 17; Faks: (0212) 334 97 49
E-mail : info@mapfresigorta.com
İletişim Formu : <http://form.mapfresigorta.com/iletisim/formlar/iletisim-formu.html>

Sigorta Ettirenin
adı-soyadı imzası

Sigortacı veya acentenin
kaşesi ve yetkilinin imzası