



TIBBİ KÖTÜ UYGULAMAYA İLİŞKİN ZORUNLU MALİ SORUMLULUK SİGORTASI SİGORTA POLİÇESİ

Müşteri No	Acente No	Police No	Ek Belge No	Tanzim Tarihi	Sigorta Başlangıç-Bitiş Tarihi	Süre (Gün)
20022537679	34598	396856133/0	0	09.05.2022	09.05.2022 - 09.05.2023	365

SÖZLEŞME TARAFLARI

Sigorta Şirketi Unvanı	TÜRKİYE SİGORTA AŞ
Adresi	Büyükdere Cad.No:110 Esentepe 34394 Şişli-İstanbul
Acente Adı / Unvanı	EMRE SİGORTA ACENTELİK HİZMETLERİ LTD.ŞTİ.
Acente Adresi	Kısıklı Mah. Ferah Cad. No: 41 Pk: 34692 Üsküdar İstanbul TÜRKİYE
Acente Levha Kayıt No	T08612-JA7R
Düzenleyen Tek.Pers.Ad Soyad	ÖMER ATAŞ /
Sigortalı Ad Soyad / Unvan	DURAN DEMİRCİ
Adres	19 Mayıs Mah. Tefikbey Sok. Yuksel Apartmanı1/6 Pk:0 Kadıköy İstanbul TÜRKİYE
T.C. Kimlik No / Vergi No	1*4*****9** /
Sigorta Ettiren Ad Soyad/Ünvan	T.C. ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ
Yazışma Adresi	Altunizade Mah. . Cad. Haluk Türksoy Sok. . Sitesi ../. . Kat Pk:34662 Altunizade Üsküdar İstanbul TÜRKİYE
T.C. Kimlik No / Vergi No	/ *1**46**6*

Risk Bilgileri

Seçilen Risk	1	Yıllık Hasta	50000
Önceki	34737	Tescil No	23081
Önceki Police	290270468	Tescil Tarihi	15/10/1985
Yenileme	0	Asistan mı?	HAYIR

PRİM BİLGİLERİ

TAKSİT NO	TARİH	TUTAR	TAKSİT NO	TARİH	TUTAR	ÖDENECEK PRİM
Peşinat	09.05.2022	126,00TL				Net Prim 120,00TL BSMV 6,00TL
Yalnız : YüzYirmiAltı Türk Lirası						Toplam 126,00 TL
*Ödeme Planı ile ilgili bilgiler yukarıda Prim Ödeme Tablosu ile gösterilmiştir						
Tahsil Yöntemi İndirimsiz Peşin (zorunlu ürünler)						

TEMİNAT HAKKINDA GENEL BİLGİLER

Geçmiş Etkinlik Tarihi (Retroaktif Tarih)	09/05/2012
Uzmanlık Dalı	Tıbbi Biyokimya (Biyokimya ve klinik biyokimya)
Önceki Şirket Adı	GÜNEŞ SİGORTA ANONİM ŞİRKETİ
Sigorta Ettiren Türü (Tıbbi)	Kurum
Bağl. Old. Sağlık Kurumu	ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ NÖROPSİKİYATRİ SAĞLIK,UYGULAMA VE ARAŞ. MRK

SİGORTA TEMİNATLARI

SİGORTA BEDELİ/LİMİTİ [TL]

• Tıbbi Kötü Uygulama İliş.Zor. Sorm.	Olay Başı Limit	200.000,00TL
Teminatı	Police Süresince Azami	1.800.000,00TL

Teminat Kapsamı

Bir taraftan yukarıda adı geçen SİGORTALI ile diğer taraftan aşağıda kısaca SİGORTACI diye anılan TÜRKİYE SİGORTA A.Ş. arasında Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Genel Şartları çerçevesinde işbu police tanzim edilmiştir

HASAR DURUMUNDA TEMİN EDİLECEK EVRAKLAR

- Sigortalının diploması ve çalışma ruhsatı
- Olayın detaylarını belirten beyan ve varsa tutanak
- Oluşan zararın detayı ve tanımı
- Cezai ve hukuki girişimi belgeleyen evraklar
- Ölüm halinde, yasal varis ve destekten mahrum kalanların, vefat eden ile yakınlığını ve ölenin gelirini belgeleyen döküman.
- Özel durumlarda ilave belgeler istenebilir.

SANCTION LIMITATION AND EXCLUSION CLAUSE

İşbu klos gereği sigortacının sağladığı teminatın, ödemekle yükümlü olduğu hasarın veya sigortalıya sağladığı sigorta menfaati şartlarının Birleşmiş Milletler tarafından alınan yaptırım, yasaklama, kısıtlama sınırlama kararları veya ekonomik yaptırımları, kanunları, yönetmelikleri kapsamında yasaklanan bir fiile sigortacıyı maruz bırakması halinde, sigortacının ilgili teminatı sağlamayacağı herhangi bir hasar ödemekle yükümlü olmayacağı veya sigortalıya sigorta menfaati sağlamayacağı taraflarca kabul edilmiştir.

KİŞİSEL VERİLERİN KORUNMASI KLOZU

İşbu sözleşmenin kurulması ve ifası için tarafımıza iletmış olduğunuz kişisel verileriniz, 6698 Sayılı Kanun hükümleri ve ilgili düzenlemeler çerçevesinde şirketimizce gerekli güvenlik tedbirleri altında işlenmekte ve belirtilen mevzuat hükümlerine uygun şekilde gerekli mercilere aktarılmaktadır. Ayrıntılı bilgiye ve haklarınıza www.turkiyesigorta.com.tr web adresinden ulaşabilirsiniz.

PRİM ÖDEME KLOZU

Türk Ticaret Kanununun 1434 no'lu maddesi gereğince, izleyen primlerden herhangi biri zamanında ödenmez ise sigortalı kendisine yapılacak yazılı bildirimi takip eden 10 gün içinde primini ödemediği takdirde sözleşme fesh edilmiş olacaktır.

Hasar Bilgilendirme 0850 202 2020

SİGORTACI TAHKİM SİSTEMİNE ÜYEDİR. SİGORTA TAHKİM KOMİSYONUNUN İLETİŞİM BİLGİLERİ AŞAĞIDA BELİRTİLMİŞTİR.

Kısıklı Cad. Aksel İş Merkezi No: 35/A Kat:2 - 34662 Üsküdar / İstanbul
Tel : 0216 651 65 65 pbx Fax : 0216 651 42 22

Bölge Adı İstanbul Anadolu Bölge Müdürlüğü

Bölge Telefon / Fax No

Bölge Adres Barbaros Mah. Ak Zambak Sok. Site: Varyap Meridian Blok: A No: 2 Daire:

117 Kat: 12 Ataşehir İstanbul TÜRKİYE

Acente Adı / Unvanı EMRE SİGORTA ACENTELİK HİZMETLERİ LTD.ŞTİ.
Acente Adresi Kısıklı Mah. Ferah Cad. No: 41 Pk: 34692 Üsküdar İstanbul TÜRKİYE
Acente Tel / Faks 00 (216) 3291010 / 0 (216) 3294040

Sigortalı / Sigorta Ettiren İmzası

Acente Yetkilisinin İmzası



İşbu poliçe ve ekleri İstanbul'da 09.05.2022 tarihinde saat 11:43'da 1 asıl 2 suret ve 3 sayfa olarak tanzim edilerek Sigortalıya teslim edilmiştir.