

TEBLİĞ

Resmi Gazete
Tarih:21.07.201; Sayı: 27648

Devlet Bakanlığı ve Başbakan Yardımcılığı ile Sağlık Bakanlığından:

TIBBİ KÖTÜ UYGULAMAYA İLİŞKİN ZORUNLU MALİ SORUMLULUK SİGORTASINDA KURUM KATKISINA İLİŞKİN USUL VE ESASLARA DAİR TEBLİĞ (2010/1)

Amaç

MADDE 1- (1) Bu Tebliğın amacı, Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası primine yapılacak kurum katkısına ilişkin usul ve esasların belirlenmesidir.

Kapsam

MADDE 2- (1) Bu Tebliğ doğrudan sağlık hizmeti sunan, kamu veya özel sağlık kurum ve kuruluşları ile sağlık birimlerinde çalışan tabipler, diş tabipleri ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanlar ile ilgili kurum ve kuruluşları kapsar.

Primlerin Ödenmesi ve Kurum Katkılarının Tahsili ile İadesi

MADDE 3- (1) Kamu kurum ve kuruluşlarında çalışan tabipler, diş tabipleri ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanlar, yaptıracakları sigorta sözleşmesinin primlerini sigortacıya veya sigorta acentesine ödedikten sonra, ödedikleri prim tutarının yarısını döner sermayesi bulunan kurumlarda döner sermayeden, döner sermayesi bulunmayan kurumlarda kurum bütçesinden geri alır. Geri ödemeler, sigortaya ilişkin poliçe veya sigorta Şirketi ya da sigorta acentesinin kaŐesini taşıyan prim ödeme makbuzunun bir örneğinin ibrazı üzerine ilgili kurum tarafından en geç otuz gün içinde yapılır.

(2) Özel sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışan tabipler, diş tabipleri ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olan sigortalılar için yapılacak sigorta sözleşmesinin primleri, kurum ve kuruluşları tarafından sigortacıya veya sigorta acentesine ödenir. Ödenen primin yarısı sigortalıya yansıtılır.

(3) Mesleklerini serbest olarak icra eden tabipler, diş tabipleri ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanlar ile sözleşmeli aile hekimlerinin sigorta primlerinin tamamı kendileri tarafından ödenir.

(4) Kamu kurum ve kuruluşlarında çalışan tabipler, diş tabipleri ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanların, herhangi bir nedenle sigorta sözleşmesinin sona ermesi durumunda, sona erme tarihinden sonraki günlere ait iade edilen primin kurum katkısına karşılık gelen kısmı otuz gün içinde sigorta ettiren tarafından ilgili kamu kurum veya kuruluşuna ödenir.

(5) Kamu kurum ve kuruluşunda çalışan sigorta ettirenin, kurum katkı yükümlüsünü deđiŐtirecek Şekilde iş değişikliği yapması durumunda, sigorta sözleşmesi sona erdirilmemiŐse, değişiklik tarihinden sonraki günlere ait primdeki kurum katkısı otuz gün içinde sigorta ettiren tarafından ilgili kuruma geri ödenir.

(6) Özel sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışan tabipler, diş tabipleri ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanların, herhangi bir nedenle sigorta sözleşmesinin sona ermesi durumunda, sona erme tarihinden sonraki günlere ait iade edilen primin sigortalının katkısına karşılık gelen kısmı otuz gün içinde sigorta ettiren tarafından sigortalıya ödenir.

Yürürlük

MADDE 4- (1) Bu Tebliğ 30.07.2010 tarihinde yürürlüğe girer.

Yürütme

MADDE 5 – (1) Bu Tebliğ hükümlerini Hazine Müsteşarlığının bağlı olduğu Bakan ile Sağlık Bakanı yürütür.

TIBBİ KÖTÜ UYGULAMAYA İLİŞKİN ZORUNLU MALİ SORUMLULUK

SİGORTASI TARİFE VE TALİMATI

Bu tarife ve talimat ile 1219 sayılı Kanunun Ek 12 nci maddesi uyarınca yapılan “Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası”nın uygulanmasına ilişkin esaslar belirlenmiştir.

A. TARİFE

1. Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortasında her bir olay için azami teminat tutarı 300.000 TL'dir.
2. Teminat tutarı maddi, manevi tazminat ve yargılama giderleri için geçerlidir.
3. Risk gerçekleşmiş olsa dahi, olay başı azami teminat miktarı sözleşme süresi boyunca aynı kalır.
4. EK-1'de yer alan risk gruplarına göre hazırlanmış olan Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası primlerine ilişkin tarife aşağıdadır. İlk kez yapılacak sigortalarda bu prim tutarları uygulanır.

Prim Tutarları (4. Basamak)

Risk Grubu	Prim Miktarı (TL)
I. Grup	150
II. Grup	300
III. Grup	500
IV. Grup	750

Prim indirimi ve prim artırımını aşağıdaki tabloda yer alan basamak esasına göre uygulanır.

Basamak	İndirimli Prim	Zamlı Prim
7	% 20	
6	% 15	
5	% 10	
4	-	-
3		% 15
2		% 30
1		% 50

Bir önceki yıl ya da bir önceki sözleşme süresi içinde herhangi bir tazminat ödemesi yapılmaması durumunda, sonraki sigorta sözleşmesinde uygulanacak prim indirim oranı bir üst basamağa göre belirlenir. Eğer bir önceki yıl ya da bir önceki sözleşme süresi içinde tazminat ödenmişse, sonraki sözleşme süresi içinde tazminat ödeme sayısı kadar aşağı basamak tarife uygulanır. Üç ve daha fazla tazminat ödemesi için azami zamlı prim % 50, üç ya da daha fazla yıl tazminat ödenmemesi durumunda azami indirim % 20'dir. Sigorta süresinin bir yıldan kısa olduğu sigorta sözleşmelerinde prim indirim uygulanmaz.

5. Sigorta primleri peşin olarak ödenir.

B. TALİMAT

1. Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası,

a) Kamu sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışan tabipler, dış tabipleri ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanlar için, sigorta ettiren sıfatıyla kendileri tarafından,

b) Özel sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışan tabipler, dış tabipleri ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanların her biri için ayrı ayrı, sigorta ettiren sıfatıyla kurumları tarafından,

c) Mesleklerini serbest olarak icra eden tabipler, dış tabipleri ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanlar ile sözleşmeli aile hekimleri için kendileri tarafından,

yaptırılır.

2. Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası grup sigortası şeklinde yapılamaz.

3. Özel sağlık kurum ve kuruluşları için, sigortalının kurumlar arasında iş değişikliği yapması durumunda, önceki kurum tarafından yaptırılan sigorta sözleşmesinin teminatı devam ediyorsa, yeni kurumun sözleşme süresi sonuna kadar sigorta yaptırma sorumluluğu kalkar.

4. Tabipler, dış tabipleri ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanlar için Mesleki Sorumluluk Sigortası Genel Şartlarına göre yaptırılmış ihtiyari sigorta var ise ve bu ihtiyari sigorta zorunlu sigortayla verilen teminatın üstü için yapılmamışsa, bu sigorta ile zorunlu sigorta arasında Türk Ticaret Kanununun birden çok sigorta hükümleri uygulanır.

5. Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortasının yürürlüğünden önce Mesleki Sorumluluk Sigortası Genel Şartlarına göre yapılmış olan sözleşmeler, taraflar arasında düzenlenecek zeyilname ile zorunlu sigorta hükümlerine uyulanabilir.

6. Süresinden önce sona eren sözleşmelerde işlemeyen günlere ait primler, sigorta şirketi tarafından gün esası üzerinden sigorta ettirene iade edilir.

7. Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortasına dair sözleşmenin yapılması, sona ermesi, risk değişikliği gibi tüm bilgiler sözleşme bazında en geç yirmidört saat içinde Sigorta Bilgi Merkezine iletilir. İletilen bilgilerin formatı Sigorta Bilgi Merkezi tarafından belirlenir. Sigorta Bilgi Merkezi, kendisine iletilen sigortalı bazındaki sözleşme bilgileri ile Sağlık Bakanlığı nezdindeki ilgili listeleri karşılaştırır. Bu sigortayı yaptırmamış olanların listesini çıkararak Sağlık Bakanlığına ve Hazine Müsteşarlığına iletir. Gereken altyapıyı kurmamış olan sigorta şirketleri gerekli bilişim altyapısını oluşturana kadar bu sigortayı yapamaz.

8. Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası'na ilişkin poliçeler tüm sigorta şirketleri tarafından ekteki (EK-2) formata göre düzenlenir.

C. YÜRÜRLÜK

Bu Tarife ve Talimat 30.07.2010 tarihinde yürürlüğe girer.

RİSK GRUPLARI TABLOSU

A-		RİSK GRUBU			
Kod		1.GRUP	2.GRUP	3.GRUP	4.GRUP
0	Pratisyen Tabip		X		
B-		RİSK GRUBU			
Kod	Uzmanlık Dalları	1.GRUP	2.GRUP	3.GRUP	4.GRUP
1	Acil Tıp (İlk ve acil yardım)				X
2	Adli Tıp	X			
3	Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi			X	
4	Ağız, Yüz ve Çene Cerrahisi				X
5	Aile Hekimliği		X		
6	Algoloji			X	
7	Anatomi	X			
8	Anesteziyoloji ve Reanimasyon				X
9	Askeri Psikiyatri		X		
10	Askeri Sağlık Hizmetleri (Askeri Sahra Hekimliği) (Askeri sahra sağlık hizmetleri hekimliği)	X			
11	Beyin ve Sinir Cerrahisi (Nöroşirurji)				X
12	Cerrahi Onkoloji (Onkolojik cerrahi)				X
13	Çevre Sağlığı	X			
14	Çocuk Acil				X
15	Çocuk Cerrahisi			X	
16	Çocuk Endokrinolojisi (Çocuk endokrinolojisi ve metabolizma hastalıkları)		X		
17	Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları			X	
18	Çocuk Gastroenterolojisi (Çocuk Gastro. Hepatoloji ve Beslenme)			X	
19	Çocuk Genetik Hastalıkları		X		

20	Çocuk Göğüs Hastalıkları		x	
21	Çocuk Hematolojisi ve Onkolojisi (Çocuk Hematolojisi) (Çocuk Onkolojisi)		x	
22	Çocuk İmmünolojisi ve Alerji Hastalıkları (Çocuk İmmünolojisi) (Çocuk Alerjisi) (Çocuk allerjisi)	x		
23	Çocuk Kalp ve Damar Cerrahisi			x
24	Çocuk Kardiyolojisi		x	
25	Çocuk Metabolizma Hastalıkları (Çocuk endokrinolojisi ve metabolizma hastalıkları)	x		
26	Çocuk Nefrolojisi		x	
27	Çocuk Nörolojisi		x	
28	Çocuk Radyolojisi	x		
29	Çocuk Romatolojisi	x		
30	Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları		x	
31	Çocuk Ürolojisi		x	
32	Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları (Çocuk Psikiyatrisi) (Çocuk ruh sağlığı ve hastalıkları)		x	
33	Çocuk Yoğun Bakımı			x
34	Deri ve Zührevi Hastalıkları (Dermatoloji)	x		
35	El Cerrahisi			x
36	Endodonti		x	
37	Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları	x		
38	Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji (Enfeksiyon Hastalıkları) (Bakteriyoloji ve enfeksiyon hastalıkları)		x	
39	Epidemiyoloji	x		
40	Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon (Fizik tedavi ve rehabilitasyon)	x		

41	Fizyoloji	x		
42	Gastroenteroloji		x	
43	Gastroenteroloji Cerrahisi			x
44	Genel Cerrahi (Genel şirürji)			x
45	Geriatri (Geriyatri)		x	
46	Göğüs Cerrahisi (Göğüs kalp ve damar şirürjisi)			x
47	Göğüs Hastalıkları (Göğüs hastalıkları ve tüberküloz)		x	
48	Göz Hastalıkları		x	
49	Halk Sağlığı	x		
50	Harp Cerrahisi		x	
51	Hava ve Uzay Hekimliği (Hava hekimliği)		x	
52	Hematoloji		x	
53	Histoloji ve Embriyoloji (Embriyoloji ve histoloji) (Tıbbi histoloji ve embriyoloji) (Histoloji ve ambriyoloji)	x		
54	İç Hastalıkları		x	
55	İmmünoloji ve Alerji Hastalıkları (İmmünoloji) (Alerjik Göğüs Hastalıkları) (Alerji Hastalıkları) (Allerjik hastalıklar)		x	
56	İş ve Meslek Hastalıkları (İşçi sağlığı ve iş güvenliği)		x	
57	Jinekolojik Onkoloji Cerrahisi			x
58	Kadın Hastalıkları ve Doğum			x
59	Kalp ve Damar Cerrahisi (Göğüs kalp ve damar şirürjisi)			x
60	Kardiyoloji		x	
61	Klinik Nörofizyoloji		x	
62	Kulak Burun Boğaz Hastalıkları		x	

63	Nefroloji		x	
64	Neonatoloji			x
65	Nöroloji		x	
66	Nükleer Tıp	x		
67	Ortodonti		x	
68	Ortopedi ve Travmatoloji			x
69	Pedodonti	x		
70	Periferik Damar Cerrahisi			x
71	Perinatoloji			x
72	Periodontoloji	x		
73	Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi			x
74	Protetik Diş Tedavisi		x	
75	Radyasyon Onkolojisi	x		
76	Radyoloji (Radyodiyagnostik)		x	
77	Romatoloji (Rumatoloji)	x		
78	Ruh Sağlığı ve Hastalıkları (Psikiyatri)		x	
79	Sitopatoloji (Sitoloji)	x		
80	Spor Hekimliği	x		
81	Sualtı Hekimliği ve Hiperbarik Tıp (Deniz ve sualtı hekimliği) (Deniz hekimliği)	x		
82	Temel İmmünoloji (İmmünoloji)	x		
83	Tıbbi Biyokimya (Biyokimya ve klinik biyokimya)	x		
84	Tıbbi Ekoloji ve Hidroklimatoloji (Hidroklimatoloji)	x		
85	Tıbbi Farmakoloji	x		
86	Tıbbi Genetik	x		

87	Tıbbi Mikoloji (Mikoloji)	x		
88	Tıbbi Mikrobiyoloji (Mikrobiyoloji ve klinik mikrobiyoloji) (Mikrobiyoloji)	x		
89	Tıbbi Onkoloji			x
90	Tıbbi Parazitoloji (Parazitoloji)		x	
91	Tıbbi Patoloji (Patoloji)	x		
92	Tıbbi Viroloji (Viroloji)	x		
93	Üroloji			x
94	Yoğun Bakım			x
95	Diş Tabibi		x	

* Uzmanlık öğrencileri (asistanlar) devam ettikleri uzmanlık eğitimleri süresince, eğitimlerini bitirdiklerinde elde edecekleri uzmanlık dalı unvanına göre risk grubuna dahil edileceklerdir. Örneğin Acil Tıp uzmanlık öğrencisi, uzmanlık eğitimine başladığı andan itibaren "risk grubu 4" olarak değerlendirilecektir.

EK 2

TIBBİ KÖTÜ UYGULAMAYA İLİŞKİN ZORUNLU MALİ SORUMLULUK SİGORTASI POLİÇESİ

Sigorta Şirketi Adı, Adresi:

Sözleşme

**Aracı Adı, Adresi:
Bitiş:**

Police No:

Tanzim Tarihi:

Başlama:

Sigorta Ettirenin Adı, Soyadı/Ünvanı ve Adresi:

T.C. Kimlik/Vergi No:

Adresi:

Sigortalının Adı, Soyadı/Ünvanı ve Adresi:

T.C.Kimlik/Vergi No:

İşyeri Adresi:

Alanı:

Pratisyen

Uzman

Uzmanlık Alanı (Kodlama listesinden ilgili kod yazılacaktır.):

Prim Tutarı:

Prim İndirim/Artırım Türü ve Oranı:

Prim Ödeme Yeri ve Zamanı:

TIBBİ KÖTÜ UYGULAMAYA İLİŞKİN ZORUNLU MALİ SORUMLULUK

SİGORTASI GENEL ŞARTLARI

A. SİGORTANIN KAPSAMI

A.1. Sigortanın Konusu

Bu sigorta sözleşmesi ile 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; poliçede belirtilen mesleki faaliyeti ifa ederken;

a) Sözleşme süresi içinde meydana gelen olay sonucu doğan ve sorumluluk hükümleri uyarınca tazmini sözleşme süresi içinde ya da sonrasında talep edilen zararlara,

b) Sözleşme yapılmadan önce veya sözleşme yürürlükteyken meydana gelen bir olay nedeniyle, sadece sözleşme süresi içinde sigortalıya karşı doğabilecek taleplere,

c) Bu zarar veya taleple bağlantılı yargılama giderlerine

karşı belirlenen sigorta limitlerine kadar teminat verilir.

A.2. Sigortanın Coğrafi Sınırı

Bu sigorta, sigortalının Türkiye Cumhuriyeti sınırları içinde ifa ettiği mesleki faaliyetler için geçerlidir.

A.3. Teminat Dışında Kalan Haller

Aşağıdaki hâller teminat kapsamı dışındadır:

a) Sigortalının, poliçede belirlenmiş ve sınırları hukuk kuralları veya etik kurallar ile tespit edilen mesleki faaliyeti dışındaki faaliyetlerinden kaynaklanan tazminat talepleri,

b) Mesleki faaliyetin ifası sırasında sigortalı tarafından kasten sebep olunan her tür olay ile davranışları,

c) Sigortalı veya çalıştırdığı kişilerin, poliçede belirtilen mesleki faaliyeti ifa ederken alkol, uyuşturucu ya da narkotik maddelerin tesiri altında bulunması sonucunda meydana gelen olaylar,

ç) İdarî ve adlî para cezaları dahil her tür ceza ve cezai şartlar;

A.4. Sigortanın Başlangıcı ve Sonu

Sigorta, poliçede başlama ve sona erme tarihleri olarak yazılan günlerde, aksi kararlaştırılmadıkça, Türkiye saati ile öğlen saat 12.00'de başlar ve öğlen saat 12.00'de sona erer.

B. ZARAR VE TAZMİNAT

B.1. Rizikonun Gerçekleşmesi

Sözleşmenin;

- A.1.'in (a) bendinde belirtilen şekilde yapılması hâlinde, sigortalının, sözleşme süresi içinde yürüttüğü mesleki faaliyeti dolayısıyla, gerek sözleşme döneminde gerekse sözleşmenin bitiminden itibaren iki yıl içinde başkalarının zarara uğraması sonucunda,

- A.1.'in (b) bendinde belirtilen şekilde yapılması hâlinde sözleşme yapılmasından önceki bir yıl içinde veya sözleşme yürürlükteyken meydana gelen olaya bağlı olarak;

a) Sigortalının bilgisi ve yazılı muvafakatı dâhilinde olmak koşuluyla sigortalı tarafından ödeme yapılması veya,

b) Sigortalıya karşı yapılan tebligat sonucu davanın veya hukuki takibin öğrenilmesiyle,

c) Zararın gerçekleştiğinin ve bu zararın sigortalının sorumluluğundan kaynaklandığının mahkeme tarafından karar altına alınması hallerinde

riziko gerçekleşmiş olur.

B.2. Rizikoya İlişkin Olarak Sigorta Ettirenin ve Sigortalının Yükümlülükleri

Sigortalı ve sigorta ettiren, aşağıdaki hususları yerine getirmekle yükümlüdür:

a) Haberdar olduğu andan itibaren rizikonun gerçekleştiğini, beş gün içinde sigortacıya ihbar etmek,

b) Sigorta sözleşmesi yokmuş gibi gerekli her türlü önlemi almak ve bu amaçla sigortacı tarafından verilecek mesleki faaliyet dışındaki sigortacılıkla ilgili makul talimatlara uymak,

c) Sigortalının talebi üzerine, olayın ve zararın nedeni ile hangi hâl ve şartlar altında gerçekleştiğinin ve sonuçlarının tespitine; tazminat yükümlülüğü ve miktarı ile rücu hakkının kullanılmasına yarayacak, elde edilmesi mümkün bilgi ve belgeleri gecikmeksizin vermek,

ç) Sigortalının yazılı onayı olmadıkça, sorumluluğu veya tazminat talebini kısmen veya tamamen kabul etmemek, ödeme taahhüdünde bulunmamak, zarar görenlere herhangi bir tazminat ödemesinde bulunmamak;

d) Zarardan dolayı, dava yolu ile veya başka yollarla bir tazminat talebi karşısında kaldığı veya aleyhine cezai kovuşturmayla geçildiği hâllerde, durumdan sigortacıyı derhal haberdar etmek ve tazminat talebine ve cezai kovuşturmayla ilişkin olarak almış olduğu ihbarname, davetiye ve benzeri tüm belgeleri gecikmeksizin sigortacıya vermek,

e) Sigorta konusu ile ilgili başka sigorta sözleşmesi varsa bunları sigortacıya bildirmek.

B.3. Tazminat ve Ödenmesi

Rizikonun gerçekleşmesi hâlinde, özel durumlar hariç olmak üzere, hangi belgelerin istenileceği poliçe ekinde açık ve anlaşılır şekilde yer almak zorundadır. Sigortacı, talep edilen tazminat ve giderleri, hak sahibinin tazminata konu olay ve zarara ilişkin tespit tutanağını veya bilirkişi raporunu ve poliçe ekinde de yer alan diğer gerekli belgeleri eksiksiz olarak şirketin merkez veya kuruluşlarına ilettiği tarihten itibaren on beş iş günü içinde gerekli incelemeleri tamamlayıp sözleşmeye aykırı olmayan zararlara ilişkin tazminatı öder.

B.4. Halefiyet

Sigortacı, ödediği tazminat tutarınca, hukuken sigortalının yerine geçer.

C. ÇEŞİTLİ HÜKÜMLER

C.1. Sigorta Priminin Ödenmesi ve Sigortalının Sorumluluğunun Başlaması

Sigortalının sorumluluğu, primin ödenmesi ile başlar. Aksi kararlaştırılmadıkça, primin ödenmemesi hâlinde,

poliçe teslim edilmiş olsa dahi sigortacının sorumluluğu başlamaz ve bu şart poliçeye yazılır.

Prim ödemede temerrüde düşülmesi hâlinde Borçlar Kanunu hükümleri uygulanır.

C.2. Sigortalı ve Sigorta Ettirenin Sözleşme Yapıldığı Sırada Beyan Yükümlülüğü

Sigortacı sigorta sözleşmesini, sigorta ettirenin veya bilgisinin olması durumunda sigortalının beyanı ve varsa teklifname ve eklerinde yazılı sorulara verdiği cevaplara dayanarak yapar.

Sigortalı ve sigorta ettirenin beyanı yanlış veya eksik ise ve bu durum, sigortacının sözleşmeyi yapmaması veya daha ağır şartlarla yapmasına neden oluyorsa, sigortacı durumu öğrendiği tarihten itibaren bir ay içinde sözleşmeden cayabilir veya sözleşmeyi yürürlükte tutarak aynı süre içinde prim farkını talep edebilir.

Sigorta ettiren, talep edilen prim farkını kabul ettiğini sekiz gün içinde bildirmediği takdirde sözleşmeden cayılmış olur. Ancak, prim farkının kabul edilmemesi nedeniyle sözleşmeden cayılması, sigortacının gerçeğe aykırı veya eksik beyanı öğrendiği tarihten itibaren bir aylık süre içinde gerçekleşmek durumundadır.

Sigortalı ve sigorta ettirenin kasıtlı davrandığının anlaşılması hâlinde sigortacı, sözleşmeden cayabilir ve gün esasına dayanarak hesap edilen prime hak kazanır.

C.3. Sözleşmenin Devamı Sırasındaki Beyan Yükümlülüğü

Sözleşmenin devamı sırasında sigortacının izni olmadan rizikoya etki edici nitelikte değişiklik yapılması hâlinde sigorta ettiren veya sigortalı durumu sekiz gün içinde sigortacıya bildirmekle yükümlüdür.

Durumun sigortacı tarafından öğrenilmesinden sonra, değişiklik, sigortacının sözleşmeyi yapmamasını veya daha ağır şartlarla yapmasını gerektiren hâllerden ise sigortacı, sekiz gün içinde sözleşmeyi fesheder veya prim farkını talep etmek suretiyle sözleşmeyi yürürlükte tutar. Sigorta ettiren, talep edilen prim farkını kabul ettiğini sekiz gün içinde bildirmediği takdirde sözleşme feshedilmiş olur.

Feshin hüküm ifade ettiği tarihe kadar geçen sürenin primi, gün esaslı üzerinden hesap edilir ve fazlası geri verilir.

Süresinde kullanılmayan fesih veya prim farkını talep etme hakkı düşer.

Rizikodaki değişikliği öğrenen sigortacı, sigorta hükmünün devamına razı olduğunu gösteren bir harekette bulunursa fesih ve prim talep hakkı düşer.

Değişiklik, rizikoyu hafifletici nitelikte ve daha az prim uygulamasını gerektiren hâllerden ise; sigortacı, bu değişikliğin yapıldığı tarihten sözleşmenin sona ermesine kadar geçecek süre için gün esasına göre hesap edilecek prim farkını sigorta ettirene geri verir.

Sigortacının sözleşmeyi bu değişikliklere göre yapmamasını veya daha ağır şartlarla yapmasını gerektiren hâllerde:

- a) Sigortacı durumu öğrenmeden önce,
- b) Sigortacının fesih ihbarında bulunabileceği süre içinde,
- c) Fesih ihbarının hüküm ifade etmesi için geçecek süre içinde, riziko gerçekleşirse, sigortacı, tazminatı tahakkuk ettirilen prim ile tahakkuk ettirilmesi gereken prim arasındaki orana göre öder.

C.4. Sigorta Ettirenin ve Sigortalının Durumu

Bu genel şartlarda düzenlenen sigorta ettirenin borç ve yükümlülüklerinin sigortalı tarafından veya sigortalıya yüklenen yükümlülüklerin sigorta ettiren tarafından yerine getirilmesi hâllerinde, borç ve yükümlülükler, ifa edilmiş sayılır. Ancak sigortacının sırf bu nedenle durumunun ağırlaştığını ileri sürerek

itiraz etme hakkı saklıdır.

C.5. Tebliğ ve İhbarlar

Sigortalının ve sigorta ettirenin bildirimleri, sigorta şirketinin merkezine veya sigorta sözleşmesine aracılık eden acenteye yapılır.

Sigortacının bildirimleri de sigortalıya karşı yapılacaksa sigortalının, sigorta ettirene karşı yapılacaksa sigorta ettirenin son bildirilen adresine noter eliyle veya taahhütlü mektupla yapılır.

Taraflara imza karşılığı elden verilen mektup veya telgrafla yapılan bildirimler de taahhütlü mektup hükmündedir.

Güvenli elektronik imza kullanılarak elektronik ortamda yapılan ve sigortacıya, sigortalıya ve sigorta ettirene ulaştırıldığı kanıtlanabilen bildirimler de geçerli sayılır.

C.6. Mesleki Faaliyete Son Verilmesi

Poliçede tanımlanan mesleki faaliyete son verilmesi hâlinde sigorta sözleşmesi sona erer ve işlemeyen günlere ait prim sigorta ettirene iade edilir.

C.7. Ticari ve Mesleki Sırların Saklı Tutulması

Sigortacı ve sigortacı adına hareket edenler bu sözleşmenin yapılması dolayısıyla sigortalıya ve sigorta ettirene ilişkin öğreneceği sırların saklı tutulmamasından doğacak zararlardan sorumludur.

C.8. Yetkili Mahkeme

Sigorta sözleşmesinden doğan anlaşmazlıklar nedeniyle sigortacı aleyhine açılacak davalarda yetkili mahkeme, sigorta şirketinin merkezinin veya sigorta sözleşmesine aracılık yapan acentenin ikametgahının bulunduğu yerdeki, sigortalı veyasigorta ettiren aleyhine açılacak davalarda ise davalının ikametgahının bulunduğu yerdeki mahkemedir.

C.9. Zaman aşımı

Sigorta sözleşmesinden doğan bütün talepler iki yılda zaman aşımına uğrar.

C.10. Özel Şartlar

Taraflar, sigorta ettiren ve sigortalının aleyhine olmamak üzere özel şartlar kararlaştırabilir.