

## İŞ GÜVENLİĞİ UZMANLARI MESLEKİ SORUMLULUK SİGORTASI SORU FORMU

Çerçeve ile gölgelendirilmiş alanlar Şirket / Acente tarafından doldurulacaktır.

Acente kodu	Şube kodu	Yeni müşteri	Müşteri no	Müşteri grup no
Police no	Başlangıç tarihi	Bitiş tarihi	Police süresi	
Önceki police şirketi	Önceki police no	Önceki police yenileme no	Önceki police acente kodu	

### I. GENEL BİLGİLER

#### 1. Sigorta ettirenin

Adı/Unvanı	Soyadı		
Doğum tarihi	Doğum yeri	Mesleği	
Baba adı	TC kimlik no (gerçek kişi ise)	TC vatandaşı değil ise Yabancı kimlik no/Vergi kimlik no	Uyruğu
Vergi kimlik no*	Vergi dairesi	Vergi dairesi ili*	

\* Gerçek kişi değil ise doldurulacaktır.

#### Adresi

Serbest adres (Sadece, aşağıdaki kısımlara UYMAYAN ADRES BİLGİLERİ yazılacaktır.)

Köy/Mahalle	Cadde	Sokak			
Bino no	Daire no	Kat	Semt	İlçe	İl
Posta kodu	E-posta				
Ev telefonu	İş telefonu	Cep telefonu	Faks		

#### 2. Teklif sahibi kaç yıldır faaliyet yürütmektedir?

#### 3. Teklif sahibine ilişkin bilgiler

İsim	Diplomalar, diploma tarihleri ve çalışma süreleri	fiirketteki pozisyonları ve bu pozisyondaki çalışma süreleri
------	---	--

#### 4. İş güvenlik uzmanlarının sahip olduğu belge sınıfı. (Birden çok uzman için teklif talep ediliyorsa liste ile uzman bilgilerini iletiniz.)


# İŞ GÜVENLİĞİ UZMANLARI MESLEKİ SORUMLULUK SİGORTASI SORU FORMU

5. Bağımsız şirketlere, taşeronlara ve/veya uzmanlara devredilen iş var mıdır?  Evet (% \_\_\_\_\_)  Hayır

Varsa işin niteliği ve yıllık gelirdeki payını belirtiniz. (Bağımsız şirketlerin mesleki sorumlulukları iş bu teminata dahil değildir.)


6. Herhangi bir müşterinizle aranızda finansal/hukuki bir bağ var mıdır?  Evet  Hayır Yanıtınız evet ise müşterinin unvanını belirtiniz.

--

7. İşlerinizin büyük bir bölümü tek bir müşteri için yürütülmekte midir?  Evet  Hayır Yanıtınız evet ise müşterinin unvanını belirtiniz.


## II. SİGORTALININ FAALİYET KONUSUYLA İLGİLİ BİLGİLER

1. Mesleki ve yakın gelecekteki faaliyetlerinizin İş Sağlığı ve Güvenliğine İlişkin Tehlike Sınıfları Listesi Tebliği'ne göre tehlike sınıfı ve hacmi

- Az tehlikeli işler (Yıllık gelirdeki payı % \_\_\_\_\_)  
 Tehlikeli işler (Yıllık gelirdeki payı % \_\_\_\_\_)  
 Çok tehlikeli işler (Yıllık gelirdeki payı % \_\_\_\_\_)

## 2. Teklif sahibinin denetim alanlarının dağılımı

(İş Sağlığı ve Güvenliğine İlişkin Tehlike Sınıfları Listesi Tebliği'ne göre denetimi yapılan iş kolları)


## 3. Aşağıdaki faaliyet konularında hizmet verilmekte midir?

- Madencilik ve taş ocakları  Metal  İnşaat  
 Enerji  Taşımacılık  Gemi yapımı ve deniz taşımacılığı, ardiye ve antrepoculuk

## III. ÖNCEKİ SİGORTA/HASAR DENEYİMİ

1. Daha önce sigorta yaptırdınız mı?  Evet  Hayır Yanıtınız evet ise lütfen aşağıdaki bilgileri veriniz.

Sigorta şirketi	Poliçe vadesi	Teminat limiti
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		

# İŞ GÜVENLİĞİ UZMANLARI MESLEKİ SORUMLULUK SİGORTASI SORU FORMU

## 2. Daha önce bir sigorta başvurunuz reddedildi mi?

- Daha önce bir sigortanızda
- a. priminiz arttırıldı mı?  Evet  Hayır
- b. özel sınırlamalar getirildi mi?  Evet  Hayır
- c. sigortacı poliçenizi vadesi gelmeden iptal etme veya yenilememe yoluna gitti mi?  Evet  Hayır

Yanıtınız evet ise lütfen ayrıntılı bilgileri veriniz.

---

---

---

---

## 3. Son 5 yıl içerisinde size karşı bir tazminat talebi yöneltildi mi?

Evet  Hayır

Yanıtınız evet ise lütfen tazminatın tutarı ve nedenini belirtiniz.

---

---

---

---

## 4. Size karşı bir tazminat talebine yol açabilecek herhangi bir olaydan haberdar mısınız?

Evet  Hayır

Yanıtınız evet ise lütfen tazminatın tutarı ve nedenini belirtiniz.

---

---

---

---

## IV. TALEP EDİLEN TEMİNAT LİMİTİ

### 1. Teminat limiti

- 50.000  250.000  400.000  100.000  300.000  500.000  200.000

**NOT :** Lütfen sizinle ilgili faaliyet rapor, katalog, broşür vb. belgeleri ekleyiniz.

Beyanınıza dayanılarak düzenlenecek poliçenizdeki teminatların kapsamı, hasar bildirim ve tazminat esasları hakkındaki ayrıntılı bilgiler, poliçenizle birlikte size verilecek olan ürün kitapçığı/genel şart/özel şart/klozlarda yer almaktadır. Dilerseniz bu bilgileri poliçenizi düzenlettirmeden önce de acentenizden veya Anadolu Sigorta Bölge Müdürlüklerinden edinebilirsiniz.

Bu form, imzalanmasına rağmen teklif sahibi ve/veya sigortacı için sigorta sözleşmesinin gerçekleşmesi açısından bağlayıcı olmayacaktır.

**Bu soru formunda beyan olunan değerlerin/bilgilerin doğru, tam ve gerçeğe uygun olduğunu ve gerçeğe aykırı beyanda bulunduğum takdirde sigorta sözleşmesinden doğan tüm haklarımdan peşinen vazgeçtiğimi kabul ve beyan ederim.**

### Ödeme Türü

Peşin

### Ödeme Şekli

- Nakit  Kredi kartı  
 Çek  Otomatik ödeme
- UYARI:** Kredi kartı veya hesaba ödeme, ancak poliçe numarasını taşıyan Kredi Kartı veya Otomatik Ödeme Talimat Formu doldurulması halinde geçerlidir.

Tarih \_\_\_\_\_

Sigorta Ettiren (İmza - Kaşe)

Acente	Düzenleyen	Kontrol eden
Tarih - Saat	Tarih - Saat	Tarih - Saat
İmza / Kaşe	İmza / Kaşe	İmza / Kaşe