

## KOBİ PAKET SİGORTASI SORU FORMU

Çerçeve ile gölgelendirilmiş alanlar Şirket / Acente tarafından doldurulacaktır.

Acente kodu	Alt acente kodu	Yeni müşteri <input type="checkbox"/>	Müşteri no	Müşteri grup no
Police no	Başlangıç tarihi	Bitiş tarihi	Police süresi	

### 1. Sigorta Ettirenin

Adı/Unvanı	Soyadı		
Doğum tarihi	Mesleği		
Baba adı	TC kimlik no (gerçek kişi ise)	Pasaport no (TC vatandaşı değil ise)	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		
Apt. <input type="checkbox"/> Han <input type="checkbox"/> Çarşı <input type="checkbox"/> Pasaj <input type="checkbox"/> Bağımsız <input type="checkbox"/> vb.'nin Adı	Bina no	Daire no	Kat	Posta kodu
Semt	İlçe	İl	E-posta	
Ev telefonu	İş telefonu	Cep telefonu	Faks	

### Rehinli Alacaklı

Adı / Unvanı	Soyadı
--------------	--------

### 2. Sigorta Konusunun Adresi (Sigorta ettirenin adresinden farklı ise doldurulacaktır.)

Serbest Adres (Sadece aşağıdaki kısımlara UYMAYAN ADRES BİLGİLERİ yazılacaktır.)

Köy/Mahalle	Cadde	Sokak	
Bina no	Daire no	Kat	Posta kodu
Semt	İlçe	İl	

### 3. Sigorta konusu yerin özellikleri

<b>Yapı tarzı</b>	<input type="checkbox"/> Çelik, betonarme, karkas	<input type="checkbox"/> Yiğma kagir		
<b>Çatı tipi</b>	<input type="checkbox"/> Beton veya beton üzeri oturma çatı	<input type="checkbox"/> Eternit, plastik, ahşap veya çelik taşıyıcı		
<b>Güvenlik önlemleri</b>	<input type="checkbox"/> Özel gece bekçisi	<input type="checkbox"/> Alarm	<input type="checkbox"/> Gece aydınlatması	<input type="checkbox"/> Diğer
<b>Kullanım amacı</b>	<input type="checkbox"/> Ürün/hizmet satış yeri	<input type="checkbox"/> Atölye	<input type="checkbox"/> İmalathane	<input type="checkbox"/> Fabrika
<b>Faaliyet konusu</b>	<input type="text"/>			
<small>(konfeksiyon, sigorta, seslendirme, tiyatro, döviz... şeklinde belirtiniz.)</small>				
<b>Kullanılan bölümlerin bina içindeki konumu</b>	<input type="checkbox"/> Bodrum kat	<input type="checkbox"/> Giriş/zemin kat	<input type="checkbox"/> Ara kat	<input type="checkbox"/> En üst kat
	<input type="checkbox"/> Çatı katı	<input type="checkbox"/> Tüm bina		
<b>Konum özelliği</b>	<input type="checkbox"/> Alışveriş Merkezi	<input type="checkbox"/> Apartman	<input type="checkbox"/> Çarşı	<input type="checkbox"/> Han
	<input type="checkbox"/> Organize Sanayi Bölgesi	<input type="checkbox"/> Pasaj	<input type="checkbox"/> Rezidans	<input type="checkbox"/> Sanayi Sitesi
	<input type="checkbox"/> Site	<input type="checkbox"/> Bağımsız		

### 4. Teminat Kapsamındaki Değerler

<input type="checkbox"/> Bina	TL
<input checked="" type="checkbox"/> Demirbaş	TL
<input checked="" type="checkbox"/> Elektronik Cihazlar	TL
<input checked="" type="checkbox"/> Makine, Tesisat	TL
<input type="checkbox"/> Emtia	TL
<input type="checkbox"/> Cam ve Reklam Panoları	TL
<input type="checkbox"/> Kasa Muhteviyatı	TL
<input type="checkbox"/> Diğerleri	TL

### Verilen Teminatlar

<input checked="" type="checkbox"/> Yangın, yıldırım, infilak	<input checked="" type="checkbox"/> Grev, lokavt, kargaşalık, halk hareketleri
<input checked="" type="checkbox"/> Sel, su baskını	<input checked="" type="checkbox"/> Kötü niyetli hareketler
<input checked="" type="checkbox"/> Dahili su	<input checked="" type="checkbox"/> Terör
<input checked="" type="checkbox"/> Fırtına	<input checked="" type="checkbox"/> Hırsızlık
<input checked="" type="checkbox"/> Kara taşıtları çarpması	<input checked="" type="checkbox"/> Enkaz kaldırma masrafları
<input checked="" type="checkbox"/> Hava taşıtları çarpması	<input checked="" type="checkbox"/> Üçüncü kişilere karşı sorumluluk
<input checked="" type="checkbox"/> Yer kayması	<input checked="" type="checkbox"/> Anadolu Hizmet "KOBİ" (*)
<input checked="" type="checkbox"/> Duman	<input checked="" type="checkbox"/> Alternatif işyeri değişikliği masrafları
<input checked="" type="checkbox"/> İş durması	<input checked="" type="checkbox"/> Kar ağırlığı
	<input checked="" type="checkbox"/> Kira kaybı

**4. Teminat Kapsamındaki Değerler (devam)****Ek sözleşme maddeleri**

- Deprem  Ürün sorumluluk (\*)  
 Kiracılık/Malik mali sorumluluğu  Ferdi kaza  
 Komşuluk mali sorumluluğu  Tedavi Masrafları  
 Deniz taşıtları çarpması (kişi başı ferdi kaza teminatının 1/10'u kadardır.)  
 Cam ve reklam panosu kırılması  Nakit para/kıymetli evrak  
 Makine kırılması  Emniyeti suistimal  
 Elektronik cihaz  Çalışanlara ait özel eşyalar

**5. İşveren Sorumluluk Sigortası teminat limiti (bedeni zararlar da) (\*)**

- Yıllık tahmini brüt işçilik ücreti \_\_\_\_\_ TL  
Çalışan sayısı \_\_\_\_\_  
Teminat limiti  10.000 TL  
 15.000 TL  
 25.000 TL  
 50.000 TL  
 75.000 TL  
 100.000 TL

(Yukarıdaki teminatlar ile ilgili olarak seçim yapılması zorunludur.)

**6. Ferdi Kaza Teminatına dahil olacak kişiler (\*)** (Teminat limiti, kişi başı max.100.000 TL ile sınırlıdır.)

Adı/Soyadı	Doğum yılı	Varsa bedensel/zihinsel engelinin niteliği	Teminat Limiti (TL)
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			

**7. Üçüncü kişilere karşı sorumluluk sigortası teminat limiti (\*)**

Yıllık tahmini ciro \_\_\_\_\_ TL

- Teminat limiti  10.000 TL  
 15.000 TL  
 25.000 TL  
 50.000 TL  
 75.000 TL  
 100.000 TL

(Yukarıdaki teminatlar ile ilgili olarak seçim yapılması zorunludur.)

**8. Taşınan para (\*)**

Yıllık toplam teminat tutarı max.500.000 EUR veya karşılığı TL ile sınırlıdır.

Sefer başı teminat limiti (max.100.000 EUR veya karşılığı TL) \_\_\_\_\_ TL  
Sefer sayısı \_\_\_\_\_**9. Emniyeti Suistimal Teminatına Dahil Olacak Kişiler (\*)**

(Teminat limiti (kişi başı max.100.000 EUR veya karşılığı TL, yıllık toplamda max.500.000 EUR veya karşılığı TL ile sınırlıdır.)

Adı/Soyadı	Görevi	Teminat Limiti (TL)
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		

**10. Özel Uygulamalar**Enflasyon endeksi uygulaması  Var Oranı \_\_\_\_\_  Yok**NOT :** 4., 5., 6., 7., 8., ve 9. bölümlerde (\*) ile işaretli teminatlar enflasyon endeksi uygulamasına dahil edilmeyecektir.Sigorta konusu emtia-demirbaş kayıtları  Tutulmaktadır  Tutulmamaktadır  
(Demirbaş kayıtları tutulmuyor ise lütfen demirbaş listesini düzenleyerek soru formuna iletiniz.)**11. Sigortalanması İstenen bina ve muhteviyat bilgileri**

Son 5 yılda gerçekleşen yangın, su hasarı, hırsızlık vb. hasar var ise nedeni, miktarı ve sonrasında alınan önlemleri belirtiniz.

_____
_____
_____
_____

Başka şirketten sigortası varsa

Şirketin Adı	_____
Polİçe No	_____
Sigorta Bedeli	_____
Sigorta Başlangıç Tarihi	_____
Polİçe Süresi	_____

**12. Zorunlu Deprem Sigortası Bilgileri** (binaya deprem teminatı isteniyorsa doldurulacaktır.)Sigortalanacak işyeri Zorunlu Deprem Sigortası uygulamasına tâbi midir?  Evet  Hayır

Zorunlu Deprem Sigortası poliçe nosu \_\_\_\_\_ Bitiş tarihi \_\_\_\_\_

**Tapu bilgileri**

Pafta	Ada	Parsel	Sayfa no
_____	_____	_____	_____

## KOBİ PAKET SİGORTASI SORU FORMU (devam)

Beyanınıza dayanılarak düzenlenecek poliçenizdeki teminatların kapsamı, hasar bildirim ve tazminat esasları hakkındaki ayrıntılı bilgiler, poliçenizle birlikte size verilecek olan Genel Şart, Özel Şart ve Klostlarda 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  
 Vadeli

### Ödeme Şekli

- Nakit  Kredi kartı  
 Çek  Otomatik ödeme

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

Tarih

Sigorta Ettiren (İmza - Kaşe)

Acente	Eksper	Düzenleyen	Kontrol Eden
Tarih - Saat	Tarih	Ad Soyad	Ad Soyad
İmza / Kaşe	İmza / Kaşe	Tarih	Tarih
		İmza / Kaşe	İmza / Kaşe