



AXA SİGORTA

AXAFit'i indirmek için QR kodu okutabilirsiniz.



AXA SIGORTA A.Ş.
Meclisi Mebusan Cad. No:15 34433 Salıpazarı, Beyoğlu, İstanbul,
Türkiye Tel : 0 212 334 24 24 / 0 850 250 99 99
www.axasigorta.com.tr iletisim@axasigorta.com.tr
Ticaret Sicil No : 98645 Büyük Mükellefler V.D. 649 00 399 46

AXA SİGORTA TRAFİK SİGORTASI POLİÇESİ

Police No:	: 636577080	Acente No:	: 6552
Müşteri No:	: 108078905	Sigorta Süresi:	: 365 Gün
Başlangıç Tarihi:	: 08/01/2026 12:00	Eski Police No:	:
Bitiş Tarihi:	: 08/01/202712:00	Bağlı Pol No:	:
Tanzim Tarihi	: 08/01/2026	Ek Belge No	: 0

Sigortalının Adı Soyadı	İSMAİL GÖKÇE
Sigortalının Adresi	Namık Kemal Mah. 41. Sok. Demircıdış Kapı 23 İç Kapı 2 ESENLER İSTANBUL TÜRKİYE
Kimlik No :	116*****50

RİSK BİLGİLERİ

Kullanım Tarzı-(Cinsi)	HUSUSİ	Marka	SKODA
Marka Tipi	1241 --- KAROQ 1.5 TSI ACT 150 DSG PRESTIGE	Model Bilgisi	2024
Motor No	DXD472518	Şasi No	TMBJR7NU9P5114624
Plaka No (Trafik)	34KKE855	Rengi	GRI
Trafiğe Çıkış Tarihi	01/01/2024	Trafik Tescil Tarihi	08/01/2025
Eski Sigorta Şirketi	SOMPO SİGORTA A.Ş.	Tarife Basamağı	8.BASAMAK
Ruhsat Belge/Asbıs No	HO839804	Yolcu Yer Adedi	5
Bım Ref No	W3f04Db8LihFyThCxDrbGic1JKCfz4 8ko9W+QjiHw=	Tramer Belge No	1004560655

SİGORTA TEMİNATI	BEDEL (TL)	NET PRİM (TL)	PRİM ÖDEME PLANI (TL)	
ZORUNLU MALİ SORUMLULUK (1 Kişi/Adet)		6.091,11	Tarih	Ödeme Tutarı
Kişi Başı Ölüm/Sakatlık	3.600.000,00		08/01/2026	1.263,37
Kaza Başı Ölüm/Sakatlık	18.000.000,00		08/02/2026	1.263,34
Araç Başı Maddi Zarar	400.000,00		08/03/2026	1.263,34
Kaza Başı Maddi Zarar	800.000,00		08/04/2026	1.263,34
SGK PAYI (SAĞLIK GİDERİ)		676,78	08/05/2026	1.263,34
			08/06/2026	1.263,32

Net Prim	6.767,89
BSMV	338,40
GH	135,36
THGF	338,40
Ödenecek Prim	7.580,05

Bu poliçe 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanunu uyarınca motorlu araç işletenlerine yüklenen hukuki sorumluluk için düzenlenmiş olup, Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Genel Şartları uyarınca ilgililerinin hak ve yükümlülüklerine ilişkin usul ve esasları düzenlemektedir. Bu konudaki detaylı bilgiye www.tsb.org.tr veya www.axasigorta.com.tr web adreslerinden ulaşabilirsiniz.Karışmış olduğunuz Trafik kazası ile ilgili olarak 0850 250 99 99 numaralı çağrı merkezimize gecikmeksizin ihbarda bulunulması gerekmektedir.

Önemli Uyarılar:

-Adres ve diğer iletişim bilgileri Sigortalının beyanı doğrultusunda poliçeye yazılmış olup Sigortacı tüm yazışma ve iletişimlerinde bu bilgileri kullanacaktır.

-Sigortacının sorumluluğu Sigorta priminin Peşin ödenmesi kararlaştırılmış ise tamamının, taksitle ödenmesi kararlaştırılmış ise ilk taksitinin ödenmesi ile başlar. Prim ödeme planında belirtilen vadeler kesin olup prim taksitlerinden birinin ödenmemesi temerrüt oluşturur. Bu durumda TTK nın 1434. maddesi hükümleri geçerlidir. Prim ödeme makbuzunuzu lütfen poliçenizle birlikte saklayınız.

-Zarar görenin, zorunlu mali sorumluluk sigortasında öngörülen sınırlar içinde dava yoluna gitmeden önce ilgili sigorta kuruluşuna yazılı başvuruda bulunması gerekir. Sigortacının başvuru tarihinden itibaren en geç 15 gün içinde başvuruyu yazılı olarak cevaplamaması veya verilen cevabın talebi karşılamadığına ilişkin uyumsuzluk olması halinde, zarar gören hukuki yollara başvurabilir veya 5684 sayılı Kanun çerçevesinde Sigorta Tahkim Komisyonuna başvurabilir.

-Eksper Atama: Motorlu araç sigortalarında, sigortalı veya sigorta sözleşmesinden menfaat sahibi olan kişiler tarafından hasar ihbarlarının sigorta şirketine yapılması gerekir. Sigorta şirketinin eksper atamaması halinde, sigortalı veya sigorta ettiren ya da sigorta sözleşmesinden menfaat sağlayan kişinin, ücreti sigorta şirketi tarafından ödenmek üzere eksper ataması mümkündür. Yukarıdaki durum haricinde, sigortalı veya sigorta ettiren ya da sigorta sözleşmesinden menfaat sağlayan kişiler her aşamada eksper ataması yapabilirler. Bu halde eksper ücreti, atamayı yapan tarafça ödenecektir. Eksper atamasına ilişkin kurallar Sigorta Eksperleri Atama Yönetmeliği hükümlerine tabidir.

-İşbu poliçe, poliçede belirtilen düzenleme tarih ve saatinde başlar ve bitiş tarihi saat 12:00'de sona erer.

Kişisel Verilerin Korunması

Kişisel Nitelikli Kişisel Verileriniz sigortacılık mevzuatı başta olmak üzere, kanunlar ve sair mevzuat kapsamında vermekte olduğumuz risk değerlendirmesi, sigorta satış ve pazarlama faaliyetleri, hasar ödeme ve asistans faaliyetleri başta olmak üzere acentelerimiz ve diğer iş ortaklarımız aracılığıyla sigorta sözleşmeleri kapsamında sizlere verilecek hizmetlerin yerine getirilmesi süreçlerinde işlenmekte, T.C. Hazine ve Maliye Bakanlığı Sigortacılık Düzenleme ve Denetleme Kurumu ve Sigorta Bilgi ve Gözetim Merkezi başta olmak üzere zorunlu raporlamaların hazırlanabilmesi amacıyla çeşitli kurum ve kuruluşlara; sigortacılık faaliyetinin yürütülebilmesi için hizmet alınan bilişim teknolojileri, aktüerya, ekspertiz şirketleri gibi özel kuruluşlara; sigortacılık hizmetlerimiz çerçevesinde fiyatlama, satış ve pazarlama işlemleri ile istatistiksel analizler yapmak üzere AXA Hayat ve Emeklilik A.Ş. acentelerimiz ve AXA Grubu içerisinde yer alan merkezlere ve diğer iştiraklerimize de aktarılabilmektedir. Kişisel verilerinizin toplanma şekilleri, işlenme sebepleri ve haklarınız ile ilgili daha fazla bilgi almak isterseniz, çağrı merkezimiz ile (0850) 250 99 99 numaradan iletişime geçebilirsiniz ya da kisiselverikoruma@axasigorta.com.tr adresine elektronik posta gönderebilir veya <https://www.axasigorta.com.tr/aydinlatma-bildirimi> adresinden yararlanabilirsiniz.



AXA SİGORTA

AXAFit'i indirmek için QR kodu okutabilirsiniz.



AXA SİGORTA A.Ş.
Meclisi Mebusan Cad. No:15 34433 Salıpazarı, Beyoğlu, İstanbul,
Türkiye Tel : 0 212 334 24 24 / 0 850 250 99 99
www.axasigorta.com.tr iletisim@axasigorta.com.tr
Ticaret Sicil No : 98645 Büyük Mükellefler V.D. 649 00 399 46

AXA SİGORTA TRAFİK SİGORTASI POLİÇESİ

Sigortacı veya acentenin kasesi

AXA SİGORTA A.Ş.

NIHAT DIŞLIOĞLU

Acente Levha Kayıt No : G0865-TYYA

TEL.: 0 212 541 78 10 FAX.: 0 212 541 51 57

BAKIRKÖY BÖLGE MÜDÜRLÜĞÜ TEL.: 0212 4421550

Teknik Personel

200923051 NIHAT DIŞLIOĞLU

Sigortacı veya acentenin yetkili imzası

Sigorta ettirenin adı,soyadı,imzası