

## Ferdi Kaza Acil Sağlık Sigortası Özel Şartları

### MADDE 1: SİGORTANIN KONUSU

İşbu Özel Şartlar, Ferdi Kaza Sigortası Genel Şartları saklı kalmak üzere ve ancak sertifika/poliçe üzerinde açıkça belirtilmesi kayıt ve şartıyla uygulanır.

İşbu sigortanın konusu, 18-64 yaş arasındaki gerçek kişilere Ferdi Kaza Acil Sağlık Sigortası Poliçesi ("Poliçe") tanzim edilmesi ve işbu Özel Şartlar dahilinde belirtilen risklerden herhangi birinin gerçekleşmesi durumunda işbu Özel Şartlarda belirtilen şartlara bağlı olarak gerçekleşen risk ile ilgili teminatın ödenmesini kapsamaktadır.

Zurich Yaşam ve Emeklilik A.Ş. işbu sigorta şartlarını güncelleme ve değiştirme, ürünü satıştan kaldırma, poliçe yıl dönümünde sigortayı yenilememe ve primi değiştirme hakkını saklı tutar.

### MADDE 2: TANIMLAR

**Sigorta Şirketi/Sigortacı:** Zurich Yaşam ve Emeklilik A.Ş.

**Sigortalı:** Ferdi Kaza Sigortası çerçevesinde sigorta teminatını alan Türkiye Cumhuriyeti Kimlik Numarası'na sahip gerçek kişiyi ifade etmektedir.

**Sigorta Ettiren:** Sigortacı ile sigorta sözleşmesi akdederek Sigortalının menfaatini sigortacı nezdinde teminat altına alan kişiyi ifade etmektedir.

**Poliçe/Sertifika:** İşbu sigorta kapsamında sağlanan ve bu belgede tanımlanan teminatları, sigorta şartlarını ve Sigorta'ya taraf olan kişileri açıklayan belgedir.

**Lehtar:** Sigorta sözleşmesine taraf olmamakla beraber lehine sigorta sözleşmesi yapılan ve vefat riskinin gerçekleşmesi hâlinde kural olarak sigorta tazminatını sigortacıdan isteme hakkına sahip olan gerçek veya tüzel kişi veya kişiyi ifade etmektedir. Söz konusu kişi/kişiler Sigorta Ettiren tarafından belirtilmediği takdirde Vefat Teminatı bakımından Sigortalının kanuni varisleridir.

**Kaza Sonucu Vefat:** Sigortalının, Ferdi Kaza Sigortası Genel Şartları ile işbu Özel Şartlar madde 7.1'de tanımlanan kapsam dışı durumlar haricindeki herhangi bir nedenle ölümünü ifade etmektedir.

**Kaza Sonucu Daimi Maluliyet:** T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından onaylı, tam teşekküllü ve SGK ile anlaşmalı bir devlet hastanesinden temin edilecek maluliyetin sebebini, halihazırdaki durumunu ve derecesini belirten doktor heyet (kurul) raporu ile belgelendirilmek koşuluyla, Sigortalıyı, bedensel işlevlerini gerçekleştirmekten sürekli olarak alıkoyan sakatlık ya da hastalık durumunu ifade etmektedir.

**Acil Sağlık Teminatı:** Kaza ve/veya iş bu özel şartlarda belirtilen acil hallere ilişkin hastalık gününden itibaren bir sene zarfında oluşmuş doktor ücreti ile ilaç, radyografi, masaj, hastane ve diğer tedavi masraflarını (nakil ücretleri hariç) Poliçede/Sertifikada yer alan teminat tutarının hak sahibine ödenmesini kapsamaktadır.

**Aile Genel Asistans Hizmetleri (Medikal Asistans Hizmetleri, Tıbbi Bilgi ve Danışma) :** Sigortalının karşılaştığı acil olan veya olmayan her türlü sağlık problemi ile ilgili olarak Zurich Yaşam ve Emeklilik A.Ş.tarafından bilgi verilmesine dair hizmettir.

Karşılaşılan sağlık problemi konusunda alınması gereken önlemlerle ilgili tavsiyede bulunulur ancak tanı konmaz, ilaç önerilmez.

**Tazminat Tutarı:** Riskin gerçekleşmesi durumunda ödenecek ve poliçede yer alan teminat tutarlarını ifade etmektedir.

**TTK:** Türk Ticaret Kanunu

### MADDE 3: TEMİNATLAR

#### 3.1. Teminatlar ve Ek Hizmetler

Kapsam altına alınan teminatlar ve teminat tutarları ile ilgili bilgiler poliçeniz/sertifikanız üzerinde ayrıca belirtilmiş olup bu özel şartlardaki hükümler uygulanacaktır. Bu sigorta kapsamında sunulabilecek teminatlar ve ek hizmetler;

#### Kaza Sonucu Vefat Teminatı

Sigortalının; sigorta süresi içinde Ferdi Kaza Sigortası Genel Şartları'nda tanımlanan bir kaza sonucunda derhal veya kaza tarihinden itibaren bir sene zarfında vefat etmesi halinde, önceden tayin edilmiş lehtarına veya lehtar tayin edilmemiş ise kanuni varislerine vefat teminatına ek olarak, poliçede belirtilen kaza sonucu vefat teminat tutarı, kaza sonucu vefat tazminatı olarak Ferdi Kaza Sigortası Genel Şartları çerçevesinde ödenir.

#### Kaza Sonucu Maluliyet Teminatı

Sigortalının; sigorta süresi içinde Ferdi Kaza Sigortası Genel Şartları'nda tanımlanan bir kaza sonucunda derhal veya kaza tarihinden itibaren iki yıl içinde malul kalması halinde tıbbi tedavisinin sona ermesinin ve maluliyetin tespitinin ardından poliçede belirlenen maluliyet tazminat tutarı, Ferdi Kaza Sigortası Genel Şartları'nda belirtilen oranlar dahilinde sigortalının kendisine ve hayatta olması koşulu ile ödenir.

#### Acil Sağlık Teminatı

Sigortacı, kaza/belirtilen acil hallere ilişkin hastalık gününden itibaren bir sene zarfında ihtiyar edilmiş doktor ücreti ile ilaç, radyografi, masaj, hastane ve diğer tedavi masraflarını (nakil ücretleri hariç) poliçede bu teminat için tesbit olunan meblağ kadar

sigortalı ya da sağlık kuruluşuna öder. Tabii veya suni sabit dişlerde kaza sonucu meydana gelebilecek hasarların protez masrafları müemmen meblağın azami %10'una kadar tazmin olunur. Tedavi masraflarının müteaddit sigortacılar tarafından temin edilmiş olunması halinde bu masraflar sigortacılar arasında, teminatları nispetinde paylaşılır. Sigortacı ödediği tedavi masrafları dolayısı ile mes'ul üçüncü şahıslara karşı ödemiş olduğu meblağ kadar teminat tutarına göre limitlendirilecektir. Tüm hizmetler Türkiye sınırları dahilinde geçerlidir.

#### **Acil Cerrahi Yatış**

Tanımlanan acil durum nedeniyle cerrahi müdahale ve/veya yatış gerektiren durumlarda, cerrahi müdahale ve/veya yatışa ilişkin ameliyathane, operatör, narkozitör, asistans, narkoz, ilaç ve sarf malzemeleri giderleri yıllık limit dahilinde ödenir.

#### **Dahili Yatış**

Tanımlanan acil durum nedeni ameliyatsız yatışlara ve/veya sigortalının yatmasını gerektirmeyen cerrahi ve ortopedik müdahalelere ait konsültasyon ve doktor ücreti, kan ve kan plazması dahil gerekli malzeme, oksijen, anestezi, alçı ve dikiş uygulaması, kullanılması doktorca gerekli görülen standard korse ve ortopedik destekleyiciler, bandaj, sargı, pansuman, enjeksiyon vb. giderleri, elektrokardiyografiler, röntgen, MR, tüm diagnostik laboratuvar testleri ve hasta bakım hizmetleri giderleri yıllık limit dahilinde ödenir.

#### **Oda Yemek**

Tanımlanan acil durum nedeni ile sigortalının hastanede yattığı her tam gün için oda-yemek (standard tek yataklı oda ücreti ile sınırlıdır) ve hemşirelik hizmetlerine ait giderler yıllık limit dahilinde ödenir.

#### **Yoğun Bakım**

Tanımlanan acil durum nedeni ile sigortalının hastanede yoğun bakım ünitesinde geçirdiği her tam gün için yoğun bakım hizmetlerine ait giderler poliçede yıllık limit dahilinde ödenir.

#### **Acil Sağlık Sigortası Hizmetleri**

##### **Acil Durum Hizmetleri Kapsamı**

- Acil batın – Karın bölgesinin ani ortaya çıkan ve hayati tehlike arz eden durumları – (Örn. apandisit, mide delinmesi, bağırsak düğümlemesi, karın iç zarı iltihabı)
- Acil masif kanamalar – Ani ortaya çıkan ve kısa süren aşırı kanamalar, kazaya bağlı iç organ ve ekstremiteler kanamaları gibi
- Ani felçler
- Astım krizi ve akut solunum problemleri
- Ciddi alerji anafilaktik tablolar – Hastayı şoka sokan alerjik durumlar (Örn. penisilin alerjisi)
- Uzuv kopmaları
- Ciddi yanıklar (Birinci derece olmayan yanıklar)
- Her türlü koma durumu
- Donma, soğuk çarpması
- Elektrik çarpması
- Isı çarpması
- Kalp krizi ve ritm bozuklukları, ağır hipertansiyon krizleri
- Menenjit (Beyin zarı iltihabı), ensefalit (Beyin iltihabı), beyin apsesi
- Tüm iskelet sistemi kırıklar
- Renal kolik (Ağır böbrek sancısı) (ESWL vb. Tedavi ve operasyonlar hariç)
- Suda boğulma
- Trafik kazası
- Yüksek ateş (39,5 üzeri)
- Yüksekten düşme
- Ağır zehirlenmeler

#### **Acil Sağlık Genel Prosedürü**

Acil Sağlık Sigortası Hizmetleri kapsamında sigortalı, acil bir durumda herhangi bir şahsi girişimde bulunmadan önce 0 850 250 75 00 numaralı telefondan Zurich Yaşam ve Emeklilik A.Ş.'yi arayarak;

- Adını ve soyadını
- Poliçe başlangıç ve bitiş tarihlerini
- Kendisine ulaşılacak yer ve telefon numarasını
- Karşılaştığı problemi ve istenen yardımın türünü bildirir.

Aksi takdirde sigortalının doğrudan doğruya kendisinin ödediği masrafları Zurich Yaşam ve Emeklilik A.Ş.'den talep etme hakkı olmayacaktır. Sigortalının tedavisinin cerrahi müdahaleyi (ameliyat) gerektirdiği hallerde şu belgeler gerekmektedir;

- Tedavinin söz konusu müdahaleyi gerektirdiğini kanıtlayan doktor raporu ve çıkış epikrizi
- Teknik ameliyat raporu
- Operatör ücreti dahil tüm ameliyat masraflarına ilişkin dökümlü fatura aslı

- Patoloji raporu
- Trafik kazası olması halinde alkol raporu ve kaza tespit tutanağı

## **Aile Genel Asistans Hizmetleri**

### **Medikal Asistans Hizmetleri**

#### **Tıbbi Bilgi ve Danışma**

Sigortalının karşılaştığı acil olan veya olmayan her türlü sağlık problemi ile ilgili olarak Zurich Yaşam ve Emeklilik A.Ş. tarafından bilgi verilir. Doktor, uzman doktor, diş hekimi, hastane, teşhis merkezleri, eczane ve nöbetçi eczane isimleri, adresleri ve telefon numaraları bildirilir. Karşılaşılan sağlık problemi konusunda alınması gereken önlemlerle ilgili tavsiyede bulunulur ancak tanı konmaz, ilaç önerilmez.

#### **Ambulans ile Nakil (Kara Ambulansı)**

Sigortalının ani hastalığı veya yaralanması ve 24 saat içinde müdahale edilmezse sigortalının hayatını tehlikeye sokacak durumlarda, Zurich Yaşam ve Emeklilik A.Ş. tarafından sigortalıyı ambulans veya refakatçi doktor ve Zurich Yaşam ve Emeklilik A.Ş.'nin doktoru tarafından en uygun kabul edilen herhangi bir nakil aracıyla uygun olan en yakın tıbbi merkeze nakli için gerekli tüm giderleri karşılamayı taahhüt eder. Zurich Yaşam ve Emeklilik A.Ş., sigortalının sağlık durumunun, normal bir yolcu gibi nakline müsait olup olmadığını ya da başka ilave düzenlemelerin gerekli olup olmadığını; Bedensel Zarar ya da hastalığa uygun nakil aracını (kara ambulansı, hava ambulansı, tarifeli uçuş vb.) sigortalının tedavisinden sorumlu olan doktorun yazılı raporu doğrultusunda belirleyeceklerdir. Zurich Yaşam ve Emeklilik A.Ş. sadece kara ambulansı ile nakil bedelini yılda 3 kez karşılar. Hava Ambulansı ile nakil, organizasyon olarak sağlanır; bedeli sigortalı tarafından karşılanır. Ancak hava ambulansı ile ilgili tüm organizasyonlar Zurich Yaşam ve Emeklilik A.Ş. tarafından yapılır.

#### **Doktor Gönderimi (Acil Durumlarda)**

Konutta ikamet eden sigortalının veya birlikte ikamet ettiği yakınının, bedeni yaralanma veya ciddi hastalığı durumunda Zurich Yaşam ve Emeklilik A.Ş., nakil aynı il sınırları içinde olmak kaydı ile yılda azami 3 defa sigortalının konutuna doktor yollar. Zurich Yaşam ve Emeklilik A.Ş. tarafından onaylanmayan ve acil durum niteliğinde olmayan talepler nedeniyle tahakkuk edilecek olan ücretleri sigortalı kendisi ödeyecektir.

#### **Konuta Hemşire Gönderilmesi**

Sigortalının ameliyat sonrasında veya bakıma ihtiyaç duyulan bir hastalığı esnasında konutta sigortalıya bakacak başka kimse yok ise sigortalının doktorunun ve Zurich Yaşam ve Emeklilik A.Ş. onayı ile konutuna hemşire yollar. Bu hizmet sadece organizasyon olarak verilir, organizasyondan doğan tüm masraflar sigortalı tarafından karşılanır.

#### **Acil Mesajların iletilmesi**

Sigortalının isteği dahilinde Zurich Yaşam ve Emeklilik A.Ş., acil mesajların yakınlarına, iş yerine ve arkadaşlarına karşılıklı olarak iletilmesini sağlar.

#### **Acil İlaç Gönderimi**

Zurich Yaşam ve Emeklilik A.Ş., ilgili doktor tarafından acil olarak yazılmış ve sigortalının seyahat ettiği yerde bulunamayan ilaçların sigortalıya gönderilmesi işlemini organize edecektir. Zurich Yaşam ve Emeklilik A.Ş. ilaçların ulaştırılmasından sorumludur, ilaç bedelleri sigortalı tarafından karşılanacaktır. Sigortalının seyahati esnasında bulunduğu ilde (tıbbi gerekliliği Zurich Yaşam ve Emeklilik A.Ş. tarafından onaylanan) eşdeğeri bulunamayan reçete edilmiş ilaçlar temin edilir, masrafı sigortalı tarafından karşılanır. Nakliye ücreti 5 kg'a kadar Zurich Yaşam ve Emeklilik A.Ş. tarafından karşılanır.

#### **Refakatçinin Nakli**

Sigortalının, 5 günden fazla hastanede yatması gerektiği durumlarda, bildireceği bir yakınının hastaya refakat edebilmesi için Zurich Yaşam ve Emeklilik A.Ş., hastanenin bulunduğu yere seyahatini organize edecektir. Bu hizmet sadece organizasyon olarak verilir, organizasyondan doğan tüm masraflar sigortalı tarafından karşılanır.

#### **Refakatçinin Konaklaması**

Zurich Yaşam ve Emeklilik A.Ş., sigortalının hastanede 5 günden fazla yatması gerektiği durumlarda, bir yakın akrabasının azami 4 yıldızlı otelde veya refakat edilen hastanede konaklamasını organize eder. Bu hizmet sadece organizasyon olarak verilir, organizasyondan doğan tüm masraflar sigortalı tarafından karşılanır.

#### **Network İndirimi**

İhtiyaç duyan aile bireyleri, Zurich Yaşam ve Emeklilik A.Ş. tarafından kendilerine açılacak olan medikal network'ü kullanarak hem daha ucuz hem de daha kaliteli bir hizmet alma şansına sahip olacaktır. Türkiye'de sayıları 1600'ü aşan özel hastane, poliklinik, tıp merkezi, tanı merkezleri, doktor muayenehaneleri, eczane, laboratuvar, fizik tedavi merkezlerini kapsayan geniş bir platformda özel avantajlar sunulmaktadır. Hizmetler: Yatışlı Tedaviler, Muayene Konsültasyonlar, Tıbbi Laboratuvar, Radyolojik Hizmetler, Modern Görüntüleme Yöntemleri (Manyetik Rezonans, Bilgisayarlı Tomografi vb.), Eczane/İlaç/Kozmetik/Optik, Fizik Tedavi Hizmetleri sağlık kuruluşlarında %5 - %40 arasında indirimle hizmet alınabilmektedir.

### **Aile Genel Asistans Hizmetleri Özel Şartları**

1. Sigortalının her türlü teminat kapsamı altında, önceden Zurich Yaşam ve Emeklilik A.Ş. İstanbul ofisinin onayını almadan, doğrudan doğruya kendisinin ödediği masrafları Zurich Yaşam ve Emeklilik A.Ş.'den talep etme hakkı olmayacaktır.
2. "Hizmetler"de sigortalı adına yapılan tüm masraflar ve ödenen bedeller, sigortalının önceden onayı alınması koşulu ile kendisinden tahsil edilir.
3. Hukuki kurallara ve prensiplere uygun olmayan hizmet taleplerin reddedilme hakkı saklıdır.
4. Aşağıdaki nedenlerden kaynaklanan hasarlar kapsam dışıdır:
  - a. Aksi belirtilmedikçe doğal felaketler, deprem, yangın, nükleer tehlike, volkanik patlama, sel veya her türlü çevresel kaza,
  - b. Savaş, işgal, yabancı düşman hareketleri, (savaş ilan edilmiş olsun olmasın) çarpışmalar, iç savaş, isyan, ihtilal, terörist veya askeri ya da inzibati güç, grev, ayaklanma ve iç karışıklık sonucu doğan olaylar,
  - c. Mahalli mercilerin izin vermediği müdahaleler,
  - d. Olağandışı iklim koşullarından dolayı hizmet aksamaları,
  - e. Kasıtlı olarak kendini yaralama veya sigortalının bir suç olayının parçası olması sonucu doğan olaylar veya sigortalının hileli hareketleri,
  - f. Sigortalının nefsi müdafaa haricinde, bir kavganın parçası olması sonucu meydana gelen olaylar,
  - g. Sigortalının her türlü araba yarışına ya da gösterilerine yarışmacı olarak iştirak ettiği sırada oluşan hasarlar,
  - h. Profesyonel olarak ya da resmi bir yarışma veya gösteri için eğitici sıfatıyla spor yapılması nedeniyle oluşan hasar,
  - i. Direkt ya da dolaylı olarak iyonizan radyasyondan doğan veya onun neden olduğu ya da katkıda bulunduğu olaylar veya aydınlatma amaçlı kullanılan nükleer yakıt veya radyoaktif toksik patlama ile radyoaktiviteye maruz kalındığı durumlar veya herhangi bir patlayıcı nükleer yapı ya da nükleer unsurdan doğan diğer tehlikeler
  - j. Sigortalının bildiği, daha önce tedavi aldığı mevcut olan, tekrarlayan, kronik ya da devam etmekte olan herhangi bir hastalık ya da durum sonucu oluşan olaylar (Nekahat dönemi hastalığının tam bir parçası olarak düşünülür.),
  - k. Resmen ilan edilmiş bulunan salgın hastalıklar (kolera, sıtma vb.); AIDS ve AIDS'e bağlı hastalıklar ile ilgili olan her türlü test, tahlil masrafları ve gerekli tedaviler ile HIV virüsünün neden olacağı tüm hastalıklar,
  - l. Alkol zehirlenmesi veya (Ehliyetli bir hekimin talimatı ve reçetesi doğrultusunda tedavi amacıyla alınanlar hariç) ilaç/uyuşturucu zehirlenmesinin etkisi altında iken ya da bu etkiden ileri gelen tam veya kısmi iş göremezlik durumu nedeniyle oluşan hasar,
  - m. Gönüllü çocuk düşürmeye bağlı olaylar ve hamilelikle ilgili tüm komplikasyonlar,
  - n. Akıl hastalığı veya kişilik kaybına bağlı olarak kendisine, üçüncü kişilere ve çevresine zarar verdiği olaylar,
  - o. Tedaviye uyumlu olarak reçete edilmiş ve yeterliliği diplomalı bir tıp doktoru tarafından yönlendirilmiş maddeler dışındaki sarhoş edici içecek ya da maddelerin etkisi altında ya da kısmen veya tamamen etkilerine bağlı olarak özürsüzlük neticesinde meydana gelen olaylar,
  - p. İntihar veya benzeri girişim sonucu ölüm, yaralanma ya da hastalık sonucu meydana gelen olaylar.

### **Aile Genel Asistans Hizmeti Genel Prosedürü**

Tüm hizmetler Türkiye sınırları dahilinde geçerlidir. Aile Genel Asistans hizmetleri kapsamında sigortalı, acil bir durumda herhangi bir şahsi girişimde bulunmadan önce 0 850 250 75 00 numaralı telefondan Zurich Yaşam ve Emeklilik A.Ş.'yi arayarak;

- Adını ve Soyadını,
- Kendisine ulaşılabilir yer ve telefon numarasını,
- Karşılaştığı problemi ve istenen yardımın türünü bildirir.
- Aksi takdirde sigortalının doğrudan doğruya kendisinin ödediği masrafları Zurich Yaşam ve Emeklilik A.Ş.'den talep etme hakkı olmayacaktır.

### **MADDE 4: SİGORTAYA KATILIM**

Sigortalının işbu özel şartlarda belirtilen ana ve ek teminatların kapsamına girmesi için aşağıdaki şartları sağlaması gerekmektedir;

- 4.1. Sigortalının 18-64 yaş (şu kadar ki; Sigortalının 65 (altmış beş) yaşını doldurduğu tarihin yıl olarak sigorta bitiş tarihinden önce olması gerekmektedir) aralığında olması.
  - 4.2. Türk vatandaşı olduğunu Türkiye Cumhuriyeti Kimlik Numarası ile kanıtlamış olmalıdır.
  - 4.3. Sigortaya dahil olmaya ilişkin Sigortacının risk kabul koşullarını yerine getirmiş olmalıdır.
  - 4.4. Bilgilendirme Formunu ve (eğer gerekiyorsa sağlık soru listesi ile birlikte) sağlık beyanını içeren Başvuru Formunu onaylamalarını takiben Sigortacı tarafından teminat kapsamına alınmalarının uygunluğunun tespiti.
  - 4.5. Mesafeli satış durumu söz konusu ise sağlık beyanı da dahil olmak üzere kendisine sorulan sorular iletilen bilgiler doğrultusunda sigorta programına dahil olmak istediğini beyan etmesini takiben Sigortacı tarafından teminat kapsamına alınmalarının uygunluğunun tespiti üzerine sigorta teminatına dahil olmak istediğini beyan etmiş olması.
- Kişi, yukarıdaki katılıma ilişkin şartları yerine getirmek kaydıyla ilk primin ödenmesini takiben teminat altına girmiş olur.

### **MADDE 5: SİGORTANIN SÜRESİ**

İşbu Özel Şartlar altındaki teminatlar aksi kararlaştırılmadıkça Türkiye saati ile öğlen saat 12:00'de başlar ve öğlen saat 12:00'de sona erer.

## MADDE 6: TAZMİNAT ÖDEME TALEBİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ VE BELGELER

- 6.1. Teminat kapsamında yer alan olayların gerçekleşmesi durumunda ödenecek olan tazminat tutarı Poliçede/Sertifikada yer alan teminatların bağlı olduğu Genel Şartlar ile İşbu Özel Şartlar çerçevesinde ilgili kişilere ödenir.
- 6.2. Poliçede/Sertifikada yazılı teminatlar kapsamında bir riskin gerçekleşmesi halinde, tazminat talebinin işleme alınabilmesi için hak sahipleri tarafından durumun aşağıdaki belgelerin temin edilmesi suretiyle gecikmeksizin Sigortacı'ya bildirilmesi gerekmektedir.
- 6.3. Sigortacı gerekli görülen durumlarda tazminat talebinin değerlendirilebilmesi için aşağıdaki belgelere ilave bilgi ve belge talep edebilir. Belirtilen resmi belgelerin aslı veya noterden 'Aslı Gibidir' tasdikli olması gerekebilir. Sigortacı bu dokümanlar çerçevesinde İşbu özel şartlarda sayılan diğer şart ve koşulları da dikkate alarak değerlendirmede bulunacaktır.
- 6.4. Vefat riski dışındaki risklerin gerçekleşmesi durumunda tazminat ödemesi sigortalının kendisine ve hayatta olması koşulu ile yapılır.

### Kaza Sonucu Vefat Teminatı

Sigortalının Ferdi Kaza Sigortası Genel Şartları ve Poliçe Özel Şartları/Bilgilendirme formunda belirtilen şartlar kapsamında vefat etmesi durumunda;

- Hak sahipleri tarafından adres ve iletişim bilgileri ile eksiksiz biçimde doldurulup imzalanmış talep formu,
- TÜİK Ölüm Belgesi,
- Gömme izin kağıdı/defin ruhsatı,
- Nüfus idaresi tarafından verilecek olan tasdikli ve ölüm tarihi işlenmiş vukuatlı nüfus kayıt örneği,
- Kaza tespit tutanağı,
- Gaiplik halinde mahkemeden alınacak olan gaiplik kararı,
- Lehtar tayin edilmediği durumlarda veraset ilamı,

### Kaza Sonucu Daimi Maluliyet Teminatı

Sigortalının Ferdi Kaza Sigortası Genel Şartları ve Poliçe Özel Şartları/Bilgilendirme formunda belirtilen özel şartlar kapsamında kaza geçirmesi durumunda;

- Sigortalı tarafından adres ve iletişim bilgileri ile eksiksiz biçimde doldurulup imzalanmış talep formu,
- Kaza sonucu maluliyet durumuna kaza tespit tutanağı ve olay yeri inceleme tutanağı,
- T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından onaylı, tam teşekküllü ve SGK ile anlaşmalı bir devlet hastanesinden temin edilecek maluliyetin sebebini, halihazırdaki durumunu ve derecesini belirten doktor heyet (kurul) raporu,
- Tazminat talebinde bulunan Sigortalının tazminat talebi ile ilgili İban bilgilerinin de içeren yazılı ve imzalı beyanı ve
- nüfus cüzdanı fotokopisi.
- Görülen tedavi ile ilgili raporlar.

### Acil Sağlık Teminatı

Sigortalının Ferdi Kaza Sigortası Genel Şartları ve Poliçe Özel Şartları/Bilgilendirme formunda belirtilen özel şartlar kapsamında kaza nedeniyle bir sağlık kurumunda tedavi olması durumunda;

- Tazminat Talep Formu
- Hayat Sigortası Başvuru Formu ve poliçesi (Sigortalı ve Banka Personel /Aracı İmzalı)
- Dökümlü hastane faturası ve teminat kapsamındaki giderlere ait diğer faturalar
- Ayrıntılı ameliyat raporu
- Patoloji raporu
- Hastane ilk teşhis / tanı / muayene formları / epikriz raporu
- Trafik kazası olması durumunda; kaza tespit tutanağı ve alkol oranını belirtir rapor
- Operatör ücreti, anestezi ve asistan ücretlerinin ayrı ayrı belirtildiği fatura

## MADDE 7: İSTİSNALAR

Uyuşturucu madde kullanımına bağlı gerçekleşebilecek her türlü risk İşbu poliçe teminatı dışındadır.

Aksi poliçe özel şartlarında ya da poliçe/sertifika üzerinde belirtilmediği sürece; aşağıda yer alan meslekleri icra ederken ortaya çıkabilecek her türlü risk ve buna bağlı oluşacak tazminatlar İşbu sigorta kapsamı dışındadır:

Yeraltında veya sualtında çalışanlar (madenci, maden işçisi, mermer işçisi, taş ocağı veya çakıl ocağı işçisi, dalgıç, dalış hocası, balık adam gibi), patlayıcı/yanıcı madde ile çalışanlar (patlayıcı uzmanı gibi), yolcu sıfatı dışında hava/deniz yolu ile seyahat edenler (pilot, hostes, uçuş eğitmeni, gemi kaptanı, yük taşıyıcı (gemi) gibi), fırıncı, kaynakçı, profesyonel dağcı/dağcılık sporcusu, çatı kaplayıcısı, at binicisi, her tür inşaat işçisi, demirci/dökümcü, profesyonel veya amatör olarak her tür sporcu ve hız yarışmalarına katılanlar (ralli, motosiklet yarışları gibi) ve motorlu kuryeler.



## 7.1. Kaza Sonucu Vefat ve Kaza Sonucu Maluliyet Teminatları Kapsamı Dışındaki Durumlar

1. Her çeşit hastalıklar ve bunların sonuçları,
2. Sigortanın kapsamına giren bir kaza sonucunda ortaya çıkmadığı takdirde, sühnetin (hava sıcaklığı) donma, güneş çarpması ve konjestiyon (kan hücumu) gibi tesirleri,
3. Hangi akıl ve ruh hali olursa olsun, intihar veya intihara teşebbüs,
4. Aşıkâr sarhoşluk, sigortanın kapsamına giren bir kazanın gerektirmediği durumu uyuşturucu madde kullanmak, ilaç ve zararlı madde alımı,
5. Sigortanın kapsamına giren bir kazanın gerektirmediği cerrahi müdahalenin (ameliyatın) ve her türlü şua uygulamasının tevhit ettiği vefat hali veya cismani arızalar,
6. Harp, isyan mahiyetindeki hareket, ihtilal, isyan, ayaklanma veya bunlardan doğan iç karışıklıklar,
7. Grevlere, lokavt edilmiş işçi hareketlerine, halk hareketlerine, kavgalara iştirak,
8. Cürüm ve cinayet işlemek veya bunlara teşebbüs,
9. Sigortalının kendisini bile bile ağır tehlikeye maruz bırakacak hareketlerde bulunması,
10. Nükleer rizikolar veya nükleer, biyolojik ve kimyasal silah kullanımı veya nükleer, biyolojik ve kimyasal maddelerin açığa çıkmasına neden olacak her türlü saldırı ve sabotaj,
11. 3713 sayılı Terörle Mücadele Kanunu'nda belirtilen terör eylemleri ve buna bağlı sabotajlara katılmak,
12. 3713 sayılı Terörle Mücadele Kanunu'nda belirtilen terör eylemleri ve bu eylemlerden doğan sabotaj sonucunda oluşan veya bu eylemleri önlemek ve etkilerini azaltmak amacıyla yetkili organlar tarafından yapılan müdahaleler sonucu meydana gelen biyolojik ve/veya kimyasal kirlenme, bulaşma veya zehirlenmeler nedeniyle oluşacak bütün zararlar,
13. 12. maddede belirtilen zararlar ve 11. maddede belirtilen terör ve sabotaj eylemlerine katılma hali hariç olmak üzere, 3713 sayılı Terörle Mücadele Kanununda belirtilen terör eylemleri ve sabotaj sonucunda oluşan veya bu eylemleri önlemek ve etkilerini azaltmak amacıyla yetkili organlar tarafından yapılan müdahaleler.
14. Sigortanın kapsamına giren bir kaza neticesinde vuku bulmadığı takdirde suda boğulmalar,
15. Motosiklet ve takma motorlu bisiklet kullanmak ve bunlara binmek,
16. Açık deniz balıkçılığı ile sürek ve sürgün avları, yaban domuzu vb. vahşi hayvan avcılığı ve yüksek dağlarda avcılık,
17. Dağcılık, kar ve buz üzerinde yapılan her türlü spor (kayak, patinaj, hokey ve boksley gibi), cirit oyunu, manialı binicilik, polo, rugby, eskrim, halter, güreş, boks, basketbol, futbol ve yelken sporları ile ağır tehlikeli jimnastik hareketleri ve profesyonel spor hareketleri,
18. Her çeşit spor karşılaşmalarıyla sürat ve mukavemet yarışları,
19. Havada yolcu sıfatından başka bir sıfatla uçuş,
20. Sel, yanardağ püskürmesi ve yer kayması.

## 7.2. Acil Sağlık Teminatı Genel İstisnaları

1. Sigortalı ya da lehtarın, Zurich Yaşam ve Emeklilik A.Ş.'nin bilgisi olmadan doğrudan doğruya kendisinin ödediği masrafları, sigortalının şuuru kapalı ise açılana kadar, açık ise azami 48 saat içinde bildirimde bulunmadığı takdirde geri alma hakkı olmayacaktır.
2. Aşağıdaki nedenlerden ileri gelen hasarlar kapsam dışıdır:
  - a. Savaş, istila, yabancı düşman hareketi, çatışma (savaş ilan edilmiş olsun olmasın), iç savaş, isyan, ayaklanma, terörist saldırılar, askeri-inzibati güçler, halk hareketleri sonucu oluşan zararlar, iklim şartları sebebi ile oluşan hasarlar, sel, deprem gibi doğal afetlerden kaynaklanan durumlar,
  - b. Sigortalının bir suçta iştiraki,
  - c. Sigortalının meşru müdafaa hariç herhangi bir kavga / dövüşe karışması nedeniyle hasar,
  - d. Herhangi bir nükleer yakıttan ileri gelen ionizasyon radyasyonları ya da radyoaktif bulaşmanın veya herhangi bir patlayıcı nükleer bileşim, kimyasal, biyolojik veya nükleer bileşenin radyoaktif, zehirleyici ve diğer tehlikeli özelliklerinden doğrudan ya da dolaylı olarak ileri gelen veya bunların yol açtığı sağlık giderleri,
  - e. İşbu genel şartlar kapsamında, talepte bulunan poliçe sahibini temsil ya da poliçe sahibine aracılık eden herhangi bir başka kişinin hileli hareketleri,
  - f. Sigortalı olunmadan önce var olan rahatsızlık ve hastalıklarla ilgili her türlü giderler ile bu hastalıkların periyodik devamlılık ve nökslerinden kaynaklanan giderler,
  - g. Teminat kapsamında olmayan her türlü tetkik ve tedavi giderleri,
  - h. İntihar ve intihar girişimi,
  - i. Dekompresyon (Dalgiç) Hastalığı: Halk arasında vurgun yemek olarak tabir edilen durum,
  - j. Akut Psikotik Tablolar: Aşırı saldırganlığa yol açan nörolojik ya da psikolojik rahatsızlıklar,
  - k. Yeni Doğan Komaları,
  - l. Başlamış Doğum Faaliyetleri (Su kesesinin boşalması),
  - m. Poliçe geçerlilik süresince adli bir kaza sonucu meydana gelmedikçe rekonstrüksiyon gerektiren durumlar haricindeki tüm estetik ve plastik cerrahiler,
  - n. Profesyonel ve hobi amaçlı olsun olmasın tüm tehlikeli spor faaliyetleri ve/veya bunlarla sınırlı olmayan tehlikeli faaliyetlerden (dağcılık, solunum cihazı ile dalma, uçak ve planör pilotluğu, motosiklet kullanımı (sürücü ve yolcu dahil), paraşütçülük, parapant, delta kanatla uçuş, müsabaka ve yarışmalarda ata binme, kayak yapma, vb...) doğan tedavi giderleri istisnadır,
  - o. Resmen ilan edilmiş salgın hastalıklar ve kötü niyetle başlatılmış salgın hastalıklar,
  - p. İlaç olarak kabul edilmeyen malzemeler, Tarım Bakanlığı tarafından ruhsatlandırılmış her türlü madde ve kimyasallar, resmi ithal edilmemiş tüm ilaçlar ile her türlü external protezler ve destek protezleri (Yatarak Tedavi Teminatı bünyesinde

değerlendirilemeyecek olanlar), vücudun günlük ihtiyacını karşılamak ve/veya genel sağlığı korumak amacıyla kullanılan vitamin mineral kombinasyonları ve/veya beslenme düzenleyici preparatlara (baston, bileklik, topuk, askılık, evde kullanılan nemlendiriciler, vücuda dışardan takılan cihazlar sargı bezleri, ilaçla alınmayan enjektörler, bantlar, gözlük-lens, lens solüsyonu, diş macunu ağız ve diş bakım preparatları, steril deniz suları vb.) ait masraflar ile telefon, TV, kafeterya, idari hizmet para medikal hizmet ve servis ücreti gibi tedavi için gerekli olmayan sair giderler,

r. Gerekli ihbarın yapılması sonrası; sigortalı anlaşmalı hastanelere de kendi istediği hastaneye de gidebilir. Anlaşmalı hastaneye gitmesi durumunda limite kadar ödeme yapmasına gerek kalmaz. Anlaşmasız sağlık kuruluşlarının kullanılması halinde, yapılan tedavi/ameliyat için ödenecek toplam tutar emsal hastanelerde oluşacak ortalama bedelden yüksek olamaz. Bu durumda sigortalı önce faturayı kendisi öder, sonra faturayı Zurich Yaşam ve Emeklilik A.Ş.'ye ulaştırır ve sigortalıya ödeme Zurich Yaşam ve Emeklilik A.Ş. tarafından yapılır. Anlaşmalı kurumlar listesine [www.zurichyasam.com.tr](http://www.zurichyasam.com.tr) adresinden ulaşılabilir,

s. Gebelik ve gebeliğe bağlı her türlü komplikasyon ve tedaviler,

t. Vajinal kanama, burun kanaması vb. bölgesel kanamalarda hipovolemi sebep olmayacak hafif düzeydeki kanamalar,

u. Mesleki hastalıklar ve iş kazaları,

v. Acil tıbbi tedaviler için poliçede belirtilmiş olan muafiyet tutarı.

## **MADDE 8: SİGORTA ŞİRKETİ'NİN SORUMLULUĞUNUN SONA ERMESİ**

Aşağıdaki hallerde Sigortacı'nın, Sigortalıya karşı sorumluluğu sona erer:

- 1) Sigortalının 64 (altmış dört) yaşını doldurduğu tarih itibarıyla (Şu kadar ki; Sigortalının 65 (altmışbeş) yaşını doldurduğu tarihin yıl olarak sigorta bitiş tarihinden önce olması halinde teminat sigorta bitiş tarihine kadar devam eder.).
- 2) Vefat halinin gerçekleştiği tarihte.
- 3) Sigortanın iptal edildiği tarihte (ayrılma tarihi).
- 4) Sigortada kaza sonucu vefat riskini konu alanlar hariç olmak üzere tazminat ödemesi yapılan ek teminat sonlandırılır ve sigorta süre sonuna kadar kapsamdaki diğer teminatlar ile devam eder.

## **MADDE 9: BEYAN YÜKÜMLÜLÜĞÜ**

Sigorta Ettiren/Sigortalı tarafından yapılması gereken beyanlar hakkında Sertifika'da yazılı ilgili teminatlar kapsamında Ferdi Kaza Sigortası Genel Şartları ile Türk Ticaret Kanunu'ndaki hükümler uygulanır. Sözleşmenin yapılmasında yerine getirilecek beyan yükümlülüğü TTK 1435, 1436, 1437, 1439, 1440, 1441, 1442 ve 1443. maddeler ve ayrıca TTK 1497 ve 1498. madde hükümlerine tabidir.

Sigortacı'ya karşı sözleşme süresi içinde yerine getirilmesi gereken beyan yükümlülüğü hakkında TTK 1444, 1445. maddeler ve ayrıca TTK 1499 hükmü uygulanır. Sözleşme kurulmadan önce, başvuru esnasında sorulara doğru cevap verilmesi gereklidir. Bu yükümlülüğün ihlali halinde Sigortacının sözleşmeden cayma veya ek prim almak suretiyle sözleşmeye devam etme hakkı saklıdır. Riziko gerçekleştiğinde yerine getirilecek bildirim yükümlülüğü hakkında TTK 1446 uygulanır.

Sigortalı, Sigortacı ile girdiği her türlü hukuki ilişkinin kendi nam ve hesabına yapılacağını beyan ve taahhüt etmekte olup, bunun aksi durumunda 5549 sayılı kanunun 15. maddesi gereği bildirim yapmak zorunda olduğunu bildiğini ve başkası adına veya hesabına hareket ettiği takdirde bunu yazılı olarak Sigortacı'ya beyan edeceğini ve bu hususta Suç Gelirlerinin Aklanmasının Önlenmesi hakkındaki mevzuat hükümleri de dahil olmak üzere her türlü sorumluluğun sigorta adayına veya Sigorta Ettirene ait olduğunu gayrikabili rücu kabul ve taahhüt eder.

## **MADDE 10: SİGORTA PRİMİNİN ÖDENMEMESİ/İPTALİ**

Sigorta teminatı ilk primin ödenmesiyle başlar. Kesin vadeleri Poliçe üzerinde belirtilen ya da yazılı olarak bildirilmiş olan prim taksitlerinin herhangi birinin vade günü bitimine kadar ödenmemesi halinde Sigortacı TTK Md. 1434'te belirtilen çarelere başvurma ve şartları oluştuğunda sözleşmeyi sona erdirmeye hakkına sahiptir.

Aşağıdaki durumlarda sigorta sözleşmesini sonlandırma (iptal) işlemi gerçekleştirilir;

1. Sigortalının talep etmesi durumunda,
2. Prim ödemesinde temerrüt durumunda (TTK Md. 1434 hükmüne uygun olarak)

Sigorta başlangıç tarihinden itibaren 30 gün içinde alınan ayrılma (iptal) taleplerinde (cayma hakkı) Sigortacı tarafından alınmış olan tüm prim Sigortalıya iade edilir. Poliçe başlangıç tarihinden itibaren 30 günü aşan ayrılma (iptal) taleplerinde ise gün esaslı iptal değeri ödenir. Gün esaslı iptal değeri yürürlükteki mevzuat ve ilgili tarifeye uygun şekilde hesaplanmaktadır. Poliçeden ayrılma (iptal) talepleri Sigortalıya ait imzalı dilekçe ile gecikmeksizin Sigortacı'ya bildirilmelidir.

## **MADDE 11: SİGORTANIN COĞRAFİ SINIRI**

Kaza Sonucu Vefat ve Kaza Sonucu Maluliyet Teminatı dünyanın her yerinde geçerlidir. Acil Sağlık Teminatı kapsamındaki tüm hizmetler Türkiye sınırları dahilinde geçerlidir.