

İstediğin Hayat Sigortası Özel Şartları

MADDE 1: SİGORTANIN KONUSU

İşbu Özel Şartlar, Hayat Sigortaları Genel Şartları hükümleri saklı kalmak üzere ve ancak Poliçe üzerinde açıkça belirtilmesi kayıt ve şartıyla uygulanır. İşbu sigortanın konusu, 18-60 yaş (“Kanser Koruma” teminatının seçilmesi durumunda 18-55 yaş) arasındaki gerçek kişilere İstediğin Hayat 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: İstediğin Hayat 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: 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.

Vefat: Sigortalının, Hayat Sigortaları Genel Şartları ile işbu Özel Şartlar madde 7.1’de tanımlanan kapsam dışı durumlar haricindeki herhangi bir nedenle ölümünü ifade etmektedir.

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.

Geçici İş Göremezlik Halleri: SGK ile anlaşmalı Kamu veya Özel hastanelerden alınan rapor ile belgelendirilmek kaydıyla, Sigortalının geçici süre ile iş yapma yeteneğini kaybetmesidir. Söz konusu ehliyetsizlik durumu tıbbi açıdan teşhis edilmelidir. İşbu sigortada yalnızca kaza neticesinde meydana gelen Geçici İş Göremezlik haline ilişkin teminat sunulmaktadır.

Evlilik: Türkiye Cumhuriyeti Devleti’nin 4721 sayılı Medeni Kanunu ve diğer ilgili mevzuata göre Resmi görevlilerin huzurunda yapılan Resmi evlilikleri ifade etmektedir.

Doğum: Türkiye Cumhuriyeti Devleti Nüfus İdaresi kayıtlarına göre kanıtlanabilen doğumu ifade etmektedir.

Taşınma: Kamu veya özel sermayeli kuruluşlar bünyesinde bir hizmet akdine bağlı olarak çalışan Sigortalının çalıştığı görevinden tayini sebebiyle Türkiye içerisinde farklı bir şehre taşınmasını ifade etmektedir.

Mezuniyet: Sigortalının veya Sigortalının çocuğunun 2547 sayılı Yükseköğretim Kurumu Kanunu kapsamındaki kurumlardan mezun olmasını ifade etmektedir. (En az 4 senelik üniversiteden mezun olma şartı aranmaktadır.)

Muafiyet Süresi: Pozitif Hayat Olayları Ek Teminatı, Kanser Koruma Ek Teminatı ve Tehlikeli Hastalıklar Ek Teminatlarının işlerlik kazanabilmesi için poliçe başlangıç tarihinden itibaren geçmesi gereken süreyi ifade etmektedir. Pozitif Hayat Olayları Ek Teminatı kapsamında; Doğum için 10 aylık süreyi; Evlilik, Taşınma ve Mezuniyet için 180 günlük süreyi; Kanser Koruma ve Tehlikeli Hastalık Ek Teminatları için 90 günlük süreyi ifade etmektedir.

Bekleme Süresi: Kaza Sonucu Geçici İş Göremezlik Ek Teminatı kapsamındaki hallerin gerçekleştiği tarihten itibaren bu risklerin tazminat ödemelerinin başlayabilmesi için beklenmesi gereken 7 günlük süreyi ifade etmektedir. Tazminat ödemelerinin yapılabilmesi için Poliçe’nin Bekleme Süresi içerisinde ve sonunda yürürlükte olması ve Bekleme Süresi’nin son gününün Poliçe’nin bitiş tarihine eşit veya küçük olması şartları aranmaktadır. Pozitif Hayat Olayları Ek Teminatı için bekleme süresi uygulanmaz.

Hayatta Kalma Süresi: Tehlikeli Hastalıklar ve Kanser Koruma risklerinin gerçekleşmesi halinde Ek Teminatın ödenebilmesi için ön şart olan “Sigortalının hayatta kalma süresini” ifade etmekte olup, ilgili teminat tutarı, organ nakli ameliyatında, ameliyat tarihinden sonraki 30 (otuz) günün bitiminde; teminat altına alınan diğer hastalıkların ise kesin teşhis tarihinden itibaren geçecek 30 (otuz) günlük sürenin bitiminde Sigortalı halen hayatta ise ödenir. Eğer Sigortalı 30 günlük süre içinde vefat ederse kanser koruma/tehlikeli hastalık Tazminat Tutarı ödenmez.

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

Yıllık Enflasyon Oranı: Poliçe yıldönümü tarihinin yılı öncesindeki yılda Aralık ayında açıklanan 12 aylık Tüketici Fiyat Endeksi (TÜFE) oranıdır.

TTK: Türk Ticaret Kanunu

MADDE 3: TEMİNATLAR

3.1. ANA TEMİNAT ve KAPSAMI

Vefat Teminatı: Vefat teminatı zorunlu ana teminattır. Sigorta süresi içinde ve işbu Hayat Sigortaları Genel Şartları, Özel Şartlar dahilinde belirlenmiş şart ve haller kapsamında Sigortalının ölümü halinde, Poliçe de yer alan Vefat Teminat tutarı Sigortalının kanuni varislerine yahut Poliçe de belirtilen lehtarlarına ödenir.

3.2. EK TEMİNATLAR VE KAPSAMLARI

Bu sigortada, başvuru formunda seçilmek ve primi ayrıca ödenmek suretiyle sigorta ettirenin talebi üzerine aşağıdaki belirtilen teminatlar ek teminat olarak seçilebilir. Kapsam altına alınan teminatlar ve teminat tutarları ile ilgili bilgiler Poliçeniz üzerinde ayrıca belirtilecek olup; seçtiğiniz teminatlara göre işbu Özel Şartlar’daki hükümler geçerli olacaktır.

3.2.1. Kaza Sonucu Vefat Ek 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.

3.2.2. Kaza Sonucu Daimi Maluliyet Ek 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 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 tespitinin ardından Poliçe’de belirlenen maluliyet tazminat tutarı, Ferdi Kaza Sigortası Genel Şartları’nda belirtilen oranlar dahilinde Sigortalıya ödenir.

3.2.3. Kaza Sonucu Tedavi Masrafları Ek Teminatı: Poliçe kapsamında kaza sonucu tedavi masrafları teminatının seçimi halinde; Sigortalının kaza gününden itibaren bir sene içerisinde ilgili kazaya bağlı olarak yapacağı tedavi masrafları Poliçe’de belirtilen teminat limiti ve Ferdi Kaza Genel Şartları dahilinde Sigortalıya ödenir (ilaç, radyografi, kaplıca tedavisi, masaj, hastane ve diğer gerekli tedavi masrafları).

3.2.4. Kaza Sonucu Geçici İş Göremezlik Ek Teminatı: Sigortalı, kaza neticesinde geçici olarak çalışamayacak duruma düşerse, kendisine Poliçe’de yazılı olan kaza sonucu geçici iş göremezlik teminatı ödenir. Tazminat ödeme süresi Poliçe süresi boyunca en fazla 100 gündür. Poliçe her yenilendiğinde 100 günlük süre yeniden başlar. Kaza Sonucu Geçici İş Göremezlik hallerinin gerçekleştiği tarihten itibaren bu risklerin tazminat ödemelerinin başlayabilmesi için beklenmesi gereken 7 günlük süre bulunmaktadır. Tazminata hak kazanılabilmesi için Bekleme Süresi’ nin doldurulması gerekmektedir.

3.2.5. Hastalık Sonucu Daimi Maluliyet Ek Teminatı: Sigortalının; sigorta süresi içinde teşhis edilen bir hastalık sonucu teşhis tarihinden itibaren bir sene zarfında daimi maluliyetin gerçekleşmesi ve 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 belgelenmesi halinde, Poliçe’de belirtilen hastalık sonucu maluliyet teminat tutarı, tazminat olarak ödenir.

3.2.6. Kanser Koruma Ek Teminatı: Aşağıda tanımlanan Kanser hastalığına istinaden, Sigortacı risk gerçekleştiğinde, Poliçe üzerinde belirtilen teminat tutarını, işbu teminatın,
- işbu belgede belirtilen şartlar çerçevesinde,
- teminat başlangıç tarihinden sonraki bir tarihte,
- işbu belgede detaylı olarak tanımlanan Kanser Koruma Ek Teminatı kapsamındaki kanser türlerinden birine, hayatında ilk kez teşhis konulduğuna veya ameliyat edildiğine dair yazılı ispat belgesi sunulduğunda Sigortalıya öder.

Kanser Koruma teminatının işlerlik kazanabilmesi için sigorta sözleşmesinin kurulmasından (poliçe başlangıç tarihinden) itibaren geçmesi gereken 90 günlük Muafiyet Süresi bulunmaktadır. İlgili teminat tutarı, organ nakli ameliyatında, ameliyat tarihinden sonraki 30 (otuz) günün bitiminde; teminat altına alınan diğer hastalıkların ise kesin teşhis tarihinden itibaren geçecek 30 (otuz) günlük sürenin bitiminde Sigortalı halen hayatta ise ödenir. Eğer Sigortalı 30 günlük süre içinde vefat ederse kanser koruma tazminatı ödenmez. Tazminata hak kazanılabilmesi için Muafiyet Süresi ve Hayatta Kalma Süresi'nin doldurulması gerekmektedir.

Kanser

Kötü huylu (malign) hücrelerin kontrol dışı çoğalmaları ve vücuda yayılımları sonrası normal hücrelere girip zarar vermeleri ile tanımlanan kötü huylu bir tümördür. Kanser terimi içinde lösemi, lenfoma, sarkoma ve hodgkin hastalığı da yer alır. Kanserinin cerrahi, radyoterapi veya kemoterapi ile tedavisi gereklidir. Tanının geçerli bir patoloji raporu ve yetkili bir uzman tarafından doğrulanmış olması şarttır.

Tümör, hücrenin aşırı büyüme ve bölünme sonucu şişmesi veya hastalıklı bir şekilde genişlemesi olarak tanımlanır. Ancak her tümör kanserli (kötü huylu) değildir. Tümörleri oluşturan hücreler normal olduğunda iyi huyludur. Hücreler anormal ise ve kontrolsüz şekilde büyüyor ise kötü huylu kanserli hücrelerdir. Evreleme ise kanserin nerede yerleştiğinin, nerelere yayıldığının ya da vücutta diğer organları etkilenip etkilenmediğinin tanımlanmasıdır. Evrenin bilinmesi, hasta için en uygun olan tedavi metodunun seçilmesi ve hastalığın seyrinin tahmin edilmesinde doktora yardımcıdır. Farklı tip kanserler için farklı evre tanımlamaları vardır. Günümüzdeki çeşitli evreleme sistemlerinden en yaygın olarak kullanılanı AJCC (Amerikan Kanser Komitesi) tarafından hazırlanmış TNM evreleme sistemidir. TNM T(tümör), N(nod=lenf nodu) ve M(metastaz) kısaltmasıdır. Kanserinin evresini belirlemek için üç faktöre bakılmaktadır:

- Tümörün büyüklüğü nedir ve nerede yerleşmiştir?(Tümör, T)
- Tümör lenf nodlarına yayılmış mıdır?(Nod=N)
- Kanser vücudun diğer bölgelerine yayılmış mıdır(metastaz yapmış mıdır)?(M=metastaz)
- T, N,M sonuçları birleştirilerek kanserin evresi belirlenir. Evre Romen rakamlarıyla 1'den 4'e (I, II,III, IV) kadar yazılır.
- Evre 0 kanser teşhisi konduğunda, kanser başladığı yerde sınırlıdır ve çevre dokulara yayılmamış anlamına gelmektedir. Evre 0 kanser, karsinoma in situ olarak da adlandırılmaktadır.

Bazı kanserler teminattan hariç tutulmuştur çünkü:

- Hastalığın uzun vadeli sonuçları olumludur ve yaşam kalitesi üzerindeki negative etkisi minimumdur;
- Tedavi yüksek maliyetli ya da kapsamlı değildir;

Aşağıda kapsam dışı belirtilen konular dışındaki kanser hastalıkları teminat kapsamında ödenmektedir.

- Çevreleyen veya alttaki dokuyu istila etmemiş kanserli hücreler;
- Prostat bezi ve tiroidin erken kanseri;
- Alttaki dokuyu işgal eden melanom hariç tüm cilt kanserleri.

Aşağıdaki kanserler kapsam dışıdır:

- Histolojik incelemeler (kesin tanıyı koyabilmek için hastalıklı dokulardan biyopsi gibi işlemlerle alınan örneklerin incelenmesi) sonucu benign (iyi huylu), pre-malign (iyi huyludan kötü huyluya geçiş bulgularına sahip), sınırda malign (borderline malign; kötü huylu tümörlerdeki bulguların ortaya çıkmak üzere olduğu), düşük potansiyelli malign veya noninvaziv (başka dokulara atlama özelliği göstermeyen) tümörler;
- AJCC'nin 7. Baskı'sındaki TNM Sınıflandırması'na göre Karsinoma In Situ (Carcinoma in Situ - CIS) ya da Ta olarak tanımlanan her türlü lezyon;
- Melanom olmayan tüm deri kanserleri; Melanom, cilt kanserleri arasında en az görülen ancak en tehlikeli cilt kanseri türüne verilen isimdir.
- Prostat kanserinde Gleason skoru tümörün derecesini (grade) gösterir ve tümörün büyüme hızı ve metastaz yapma ihtimali konusunda fikir verir. Gleason skoru, 2-10 arasında değişir ve skor arttıkça kanserin daha agresif, ilerlemesinin daha hızlı olduğu anlamına gelmektedir. Prostat tümörlerinden histolojik olarak Gleason skoru 6'nın üzerinde olanlar ile AJCC'nin 7. Baskı'sındaki TNM Sınıflandırması'na göre en az T2N0M0 düzeyine ilerlemiş olanlar dışındakilerin tümü kapsam dışındadır.
- Melanomlardan kalınlığı 1.0 mm ya da daha ince olanlar ile AJCC'nin 7. Baskı'sındaki TNM Sınıflandırması'na göre histolojik olarak T1aN0M0 olarak sınıflandırılanlar;
- Erken dönem tiroid kanserlerinden çapı 2 cm ya da daha küçük olanlar ile AJCC'nin 7. Baskı'sındaki TNM Sınıflandırması'na göre histolojik olarak T1N0M0 olarak sınıflandırılanlar;
- HIV enfeksiyonu varlığında ortaya çıkan, lenfoma ya da Kaposi sarkomu ile birlikte her çeşit kanser kapsam dışıdır.

Sigortalının herhangi bir risk doğuracak mesleğe, spora, eğlenceye ya da faaliyete girişmesi durumu varsa önceden Sigortacıya bildirmek durumundadır. Buna istinaden de Sigortacı ek bir prim tahsil etmeye yetkilidir. Eğer böyle bir durum önceden haber verilmezse, bu aktivitelerden doğacak herhangi bir hastalık veya yaralanma ödenmeyecektir. Herhangi bir hastalık veya yaralanma durumunda Sigortalı en kısa zamanda Sigortacıya haber vermekle yükümlüdür. Sigortalı da en kısa zamanda yetkili bir doktora medikal tedavi için başvurmak durumundadır.

Hastalık ve yaralanmadan dolayı oluşacak ölüm de en kısa zamanda sigortacıya bildirilmelidir. Tüm tıbbi kayıtlar, yazışmalar ve gerekli belgeler sigortacının veya atadığı bir danışmanın tetkikine uygun halde verilmelidir. Bu kişiler hasarın araştırılması konusunda her türlü yetkiye sahiptir. Sigortalı/ sigorta ettiren tarafından herhangi bir dolandırıcılık, gizleme ya da kasıt durumunda, sigortayı etkileyecek bunlara ilişkin bir durumda, bu sigorta geçersiz, hükümsüz olacaktır.

3.2.7. Tehlikeli Hastalıklar Ek Teminatı: Aşağıda tanımlanan tehlikeli hastalıklara istinaden, Sigortacı risk gerçekleştiğinde, Poliçe üzerinde belirtilen teminat tutarını, işbu teminatın,

- işbu belgede belirtilen şartlar çerçevesinde,
- teminat başlangıç tarihinden sonraki bir tarihte,
- işbu belgede detaylı olarak tanımlanan tehlikeli hastalıklardan birine ilişkin olarak, hayatında ilk kez teşhis konulduğuna veya ameliyat edildiğine dair yazılı ispat belgesi sunulduğunda Sigortalıya öder.

Tehlikeli Hastalıklar teminatının işlerlik kazanabilmesi için sigorta sözleşmesinin kurulmasından (poliçe başlangıç tarihinden) itibaren geçmesi gereken 90 günlük Muafiyet Süresi bulunmaktadır. İlgili teminat tutarı, organ nakli ameliyatında, ameliyat tarihinden sonraki 30 (otuz) günün bitiminde; teminat altına alınan diğer hastalıkların ise kesin teşhis tarihinden itibaren geçecek 30 (otuz) günlük sürenin bitiminde Sigortalı halen hayatta ise ödenir. Eğer Sigortalı 30 günlük süre içinde vefat ederse tehlikeli hastalık tazminatı ödenmez. Tazminata hak kazanılabilmesi için Muafiyet Süresi ve Hayatta Kalma Süresi'nin doldurulması gerekmektedir.

Kanser

Kötü huylu (malign) hücrelerin kontrol dışı çoğalmaları ve vücuda yayılımları sonrası normal hücrelere girip zarar vermeleri ile tanımlanan kötü huylu bir tümördür. Kanser terimi içinde lösemi, lenfoma, sarkoma ve hodgkin hastalığı da yer alır. Kanserinin cerrahi, radyoterapi veya kemoterapi ile tedavisi gereklidir. Tanının geçerli bir patoloji raporu ve yetkili bir uzman tarafından doğrulanmış olması şarttır.

Tümör, hücrenin aşırı büyüme ve bölünme sonucu şişmesi veya hastalıklı bir şekilde genişlemesi olarak tanımlanır. Ancak her tümör kanserli (kötü huylu) değildir. Tümörleri oluşturan hücreler normal olduğunda iyi huyludur. Hücreler anormal ise ve kontrolsüz şekilde büyüyor ise kötü huylu kanserli hücrelerdir. Evreleme ise kanserin nerede yerleştiğinin, nerelere yayıldığının ya da vücutta diğer organları etkilenip etkilenmediğinin tanımlanmasıdır. Evrenin bilinmesi, hasta için en uygun olan tedavi metodunun seçilmesi ve hastalığın seyrinin tahmin edilmesinde doktora yardımcıdır. Farklı tip kanserler için farklı evre tanımlamaları vardır. Günümüzdeki çeşitli evreleme sistemlerinden en yaygın olarak kullanılanı AJCC (Amerikan Kanser Komitesi) tarafından hazırlanmış TNM evreleme sistemidir. TNM T(tümör), N(nod=lenf nodu) ve M(metastaz) kısaltmasıdır. Kanserinin evresini belirlemek için üç faktöre bakılmaktadır:

- Tümörün büyüklüğü nedir ve nerede yerleşmiştir?(Tümör, T)
- Tümör lenf nodlarına yayılmış mıdır?(Nod=N)
- Kanser vücudun diğer bölgelerine yayılmış mıdır(metastaz yapmış mıdır)?(M=metastaz)
- T, N,M sonuçları birleştirilerek kanserin evresi belirlenir. Evre Romen rakamlarıyla 1'den 4'e (I, II,III, IV) kadar yazılır.
- Evre 0 kanser teşhisi konduğunda, kanser başladığı yerde sınırlıdır ve çevre dokulara yayılmamış anlamına gelmektedir. Evre 0 kanser, karsinoma in situ olarak da adlandırılmaktadır.

Bazı kanserler teminattan hariç tutulmuştur çünkü:

- Hastalığın uzun vadeli sonuçları olumludur ve yaşam kalitesi üzerindeki negative etkisi minimumdur;
- Tedavi yüksek maliyetli ya da kapsamlı değildir;

Aşağıda kapsam dışı belirtilen konular dışındaki kanser hastalıkları teminat kapsamında ödenmektedir.

- Çevreleyen veya alttaki dokuyu istila etmemiş kanserli hücreler;
- Prostat bezi ve tiroidin erken kanseri;
- Alttaki dokuyu işgal eden melanom hariç tüm cilt kanserleri.

Aşağıdaki kanserler kapsam dışıdır:

- Histolojik incelemeler (kesin tanıyı koyabilmek için hastalıklı dokulardan biyopsi gibi işlemlerle alınan örneklerin incelenmesi) sonucu benign (iyi huylu), pre-malign (iyi huyludan kötü huyluya geçiş bulgularına sahip), sınırda malign (borderline malign; kötü huylu tümörlerdeki bulguların ortaya çıkmak üzere olduğu), düşük potansiyelli malign veya noninvaziv (başka dokulara atlama özelliği göstermeyen) tümörler;
- AJCC'nin 7. Baskı'sındaki TNM Sınıflandırması'na göre Karsinoma In Situ (Carcinoma in Situ - CIS) ya da Ta olarak tanımlanan her türlü lezyon;
- Melanom olmayan tüm deri kanserleri; Melanom, cilt kanserleri arasında en az görülen ancak en tehlikeli cilt kanseri türüne verilen isimdir.
- Prostat kanserinde Gleason skoru tümörün derecesini (grade) gösterir ve tümörün büyüme hızı ve metastaz yapma ihtimali konusunda fikir verir. Gleason skoru, 2-10 arasında değişir ve skor arttıkça kanserin daha agresif, ilerlemesinin daha hızlı olduğu anlamına gelmektedir. Prostat tümörlerinden histolojik olarak Gleason skoru 6'nın üzerinde olanlar ile AJCC'nin 7. Baskı'sındaki TNM Sınıflandırması'na göre en az T2N0M0 düzeyine ilerlemiş olanlar dışındakilerin tümü kapsam dışındadır.
- Melanomlardan kalınlığı 1.0 mm ya da daha ince olanlar ile AJCC'nin 7. Baskı'sındaki TNM Sınıflandırması'na göre histolojik olarak T1aN0M0 olarak sınıflandırılanlar;
- Erken dönem tiroid kanserlerinden çapı 2 cm ya da daha küçük olanlar ile AJCC'nin 7. Baskı'sındaki TNM Sınıflandırması'na göre histolojik olarak T1N0M0 olarak sınıflandırılanlar;
- HIV enfeksiyonu varlığında ortaya çıkan, lenfoma ya da Kaposi sarkomu ile birlikte her çeşit kanser kapsam dışıdır.

Sigortalının herhangi bir risk doğuracak mesleğe, spora, eğlenceye ya da faaliyete girişmesi durumu varsa önceden Sigortacıya bildirmek durumundadır. Buna istinaden de Sigortacı ek bir prim tahsil etmeye yetkilidir. Eğer böyle bir durum önceden haber verilmezse, bu aktivitelerden doğacak herhangi bir hastalık veya yaralanma ödenmeyecektir. Herhangi bir hastalık veya yaralanma durumunda Sigortalı en kısa zamanda Sigortacıya haber vermekle yükümlüdür. Sigortalı da en kısa zamanda yetkili bir doktora medikal tedavi için başvurmak durumundadır. Hastalık ve yaralanmadan dolayı oluşacak ölüm de en kısa zamanda sigortacıya bildirilmelidir. Tüm tıbbi kayıtlar, yazışmalar ve gerekli belgeler sigortacının veya atadığı bir danışmanın tetkikine uygun halde verilmelidir. Bu kişiler hasarın araştırılması konusunda her türlü yetkiye sahiptir. Sigortalı/ sigorta ettiren tarafından herhangi bir dolandırıcılık, gizleme ya da kasıt durumunda, sigortayı etkileyecek bunlara ilişkin bir durumda, bu sigorta geçersiz, hükümsüz olacaktır.

Kalp Krizi

Koroner arter hastalığı sonucu kalbin belirli bir bölgesine yeterli miktarda kan ulaşamaması nedeniyle kalp kasının ilgili bölgesinin ölümü. Kalp krizi tanısının aşağıdaki üç (3) kriterin tamamı ile desteklenmesi ve yeni, kesin bir akut (ani başlangıçlı) miyokard enfarktüsü için tanısal özellik göstermesi gereklidir:

1. Akut miyokard enfarktüsü tanısı ile uyumlu olduğu klinik açıdan onaylanan semptomların varlığı;
2. Elektrokardiyografide yeni ortaya çıkan tipik değişiklikler olması,
3. CK-MB (Kreatinin kinaz enziminin kalp kasına özgü formu) ve kalp troponinleri gibi kalbe özgü biyokimyasal belirteçlerin düzeylerinde tipik artışlar olması. Koroner (kalp dokusunu besleyen) damarlara yönelik bir işlem sırasında kalp krizinin ortaya çıkması durumunda kalbe özgü troponin düzeyinin laboratuvarın bildirdiği normalin üst seviyesinin en az üç (3) kat üzerinde olması gerekmektedir. Göğüs ağrısı (angina) ve kalp damarlarını ilgilendiren diğer tüm ani başlangıçlı bozukluklar (akut koroner sendromlar) kapsam dışıdır.

İnme

İnme, kafa içi kanama ya da kafa içindeki bir damarda gelişen emboli veya tromboz nedeniyle beyin dokusunun iyileşmesi mümkün olmayacak şekilde ölümüyle sonuçlanan bir "serebrovasküler olay" olarak tanımlanır. Bu serebrovasküler olayın, en az 3 ay sonra bir nöroloji uzmanınca gerçekleştirilecek fizik muayene sırasında belirgin anormal nörolojik bulgular gösteren kalıcı nörolojik işlev bozukluğuna yol açmış olması gerekmektedir. Tanının ayrıca beyinle ilgili görüntüleme yöntemleriyle desteklenmesi ve yeni oluşmuş inme tanısıyla uyumlu olması gerekmektedir.

Aşağıdaki durumlar kapsam dışıdır:

- Geçici iskemik ataklar (GİA);
- Kaza ya da yaralanmaya bağlı beyin hasarı;
- Optik sinir (görme siniri) ya da retinanın enfarktüsü (dokuyu besleyen damarların tıkanması nedeniyle dokuya gidememesi sonucu oluşan doku ölümü) gibi gözü ilgilendiren kan damarı bozuklukları;
- Vestibüler sistemle (vücudun dengesi-ayakta dururken düşmemeyi sağlayan sistem- ile ilgili sistem) ilişkili iskemik (kanlanmanın azalması ile ilgili) bozukluklar;
- Görüntüleme yöntemlerinde saptanan semptom vermeyen, sessiz inmeler.

Koroner Arter Bypass Cerrahisi

Bir ya da birden fazla sayıda koroner arterdeki daralma ya da tıkanıklığın o bölgede köprü görevi görecektir greft dokuları yerleştirmek suretiyle düzeltilebilmesi için, torakotomi (göğüs duvarı açılarak) ile birlikte uygulanan gerçek bir kalp cerrahisi işlemidir. Ameliyat öncesi koroner arterlerdeki tıkanıklığa bağlı bozukluk anjiyografi bulguları ile gösterilmeli ve koroner arter bypass cerrahisi Polişe sahibinin danışman kardiyo­loji uzmanı tarafından en uygun tedavi seçeneği olarak gösterilmelidir.

Balon anjiyoplasti (PTCA), kalp kateterizasyonu, lazer tedavisi, “rotable” uygulaması, stent yerleştirme ve damar içi kateter yerleştirmeye dayalı diğer tüm yöntemler kapsam dışıdır.

Böbrek Yetmezliği

Her iki böbreğin tamamen ve iyileşmesi mümkün olmayacak şekilde (irreversibl) çalışamaz duruma gelmesi olarak tanımlanır. Hastaya sürekli diyaliz uygulanmalı ve bu işlem bir nefroloji uzmanı hekim tarafından tıbbi açıdan gerekli olarak belirtilmelidir. Geçici böbrek diyalizi gerektiren aniden ortaya çıkmış ve iyileşmesi mümkün böbrek yetmezliği olguları kapsam dışıdır.

Multipl Skleroz

Bir nöroloji uzmanı tarafından hastaya Multipl Skleroz kesin tanısı konulabilmesi için aşağıda yazılı iki kriter aranmalıdır:

1. Hastada kesintisiz olarak en az altı (6) ay süresince, motor (hareket) ya da duysal işlev bozukluğuna ait belirgin bulgular gösteren kalıcı nörolojik hasar bulunmalıdır,
2. Tanı ayrıca lomber ponksiyon (belden enjektörle omurilik sıvısının alınması işlemi), uyarılmış görsel yanıtlar, uyarılmış işitsel yanıtlar ve merkezi sinir sistemi lezyonlarının manyetik rezonans görüntüleme (MRG) bulguları gibi objektif nörolojik tetkiklerle doğrulanmalıdır.

Büyük Organ Nakli

Bir kalp, akciğer, karaciğer, pankreas ya da böbreğin nakli konusunda o an için alıcı olma durumunu ifade eder. Kemik iliği nakli de, Sigortalıya nakil yapılmış olması ve uzmanın kemik iliği naklinin tıbbi açıdan gerekli olduğunu onaylaması durumunda kapsam dâhilindedir. Bu nakil işleminin ilgili organ ya da kemik iliğinin iyileşmesi mümkün olmayan, son evre yetmezliğinin giderilebilmesi için tıbbi açıdan gerekli görülmesi şarttır. Kök hücre nakilleri ile adacık hücrelerinin* nakilleri kapsam dışıdır.

* Adacık hücre terimi, pankreas içindeki endokrin (hormonal) işlevlerden sorumlu hücre grubunu ifade eder. Bu hücreler öncelikle diyabet hastalığı konusunda tanınmaktadır. Nakilleri ile Tip 1 diyabet iyileşebilmektedir.

İyi Huylu (Benign) Beyin Tümörü

En az 6 ay boyunca kesintisiz devam eden, belirgin bulgularla saptanan, motor (harekete ait) ve duysal işlev bozukluğunun eşlik ettiği ve kalıcı, işlevsel nörolojik hasara neden olan beyindeki ölümcül olabilen tümörleri ifade eder. Söz konusu tümörlerin bilgisayarlı tomografi (BT) ya da manyetik rezonans (MR) gibi görüntüleme yöntemleri ile gösterilerek teyit edilmelidir.

Kafatası içinde gelişen kist, granülom gibi oluşumlar yanında hastanın beyin atardamarları ile toplardamarlarındaki doğuştan gelen gelişim bozuklukları (malformasyonlar), hematoma, abse, akustik nöroma ile birlikte hipofiz bezi ya da omuriliğe ait tümörler kapsam dışı olarak değerlendirilmektedir.

Kalp Kapağı Cerrahisi

Kalp kapağı ya da kapaklarında doğumsal gelişim hatası, anormallik ya da bir hastalık sonucu ortaya çıkmış olan hasarı onarmak veya kapak ya da kapakları değiştirmek amacıyla göğüs kafesi açılarak (torakotomi ile) gerçekleştirilen açık kalp kapak cerrahisi işlemi. Cerrahi işlemin danışman kardiyo­loji uzmanınca tıbbi açıdan gerekli olduğunun düşünülmesi ve uygun tetkiklerle desteklenmesi gerekmektedir.

Körlük

Bir hastalık ya da kaza sonucu her iki gözde de görmenin tam, kalıcı ve iyileşmesi mümkün olmayacak şekilde kaybı. Teşhisin bir uzman hekim tarafından klinik muayene ile doğrulanması şarttır. Körlük, görme yardımı veya cerrahi işlemler ile düzeltilebilir olmamalıdır.

İşitme Kaybı

Bir hastalık ya da kaza sonucu her türlü ses için işitme yeteneğinin iki kulak için, tamamen ve iyileşmesi mümkün olmayacak şekilde kaybı. Konunun uzmanı bir hekim tarafından tıbbi kanıtlar sunulması ve bunlar arasında odyometrik ölçümler ile ses eşiği testlerinin yer alması gerekmektedir. Sağırılık durumunun işitmeye yardımcı araçlar ya da cerrahi işlemler ile düzeltilememesi de şarttır.

Konuşma Kaybı

Yaralanma, tümör ya da hastalık nedeniyle larinks (gırtlak) dokusunun ya da larinksin beyindeki konuşma merkezlerinden köken alan sinirlerinin iyileşemeyecek şekilde zarar görmesi sonucu kişinin anlaşılabilir konuşma üretme becerisinin tam ve kalıcı düzeyde kaybı. Hastadaki larinks işlev bozukluğunun ve konuşma kaybının 6 ayı aşkın bir süredir, kesintisiz var olduğuna ait tıbbi kanıtların konunun uzmanı bir hekim tarafından sağlanması gerekmektedir. Psikiyatrik nedenlere bağlı konuşma kayıplarının tamamı kapsam dışı tutulmaktadır.

Ciddi Kafa Travması

Beyin fonksiyonlarının zarar gördüğü, bir nöroloji uzmanı tarafından onaylanan ve manyetik rezonans görüntüleme, bilgisayarlı tomografi ya da diğer güvenilir görüntüleme yöntemleriyle desteklenen kafaya yönelik ciddi travmayı ifade eder.

Kafa yaralanmasının tek başına ve doğrudan bir kaza ya da şiddet içeren, dış kaynaklı, gözle görülür bir nedenden kaynaklanması ve diğer tüm etkenlerden bağımsız olması gerekir.

Ayrıca kazadan en az 6 hafta sonra yapılacak değerlendirmede, Sigortalının aşağıda sıralanan beş (5) “Günlük Yaşam Aktivitesi”nden en az 3’ünü (yardım alarak ya da almayarak) kalıcı olarak gerçekleştirememesi gerekmektedir.

Günlük Yaşam Aktiviteleri şu şekilde tanımlanmaktadır:

Yıkanma – Banyo küveti ya da duş içinde yıkanabilme becerisi (küvet ya da duş içine girip çıkabilmek de dâhildir), ya da başka şekillerde tatmin edici düzeyde yıkanabilme;

Giyinme – Her türlü giysiyi, aksesuarı, takıyı, takma kol ya da bacağı veya diğer cerrahi aletleri uygun şekilde giyme, çıkarma, takma, çıkarma becerisi;

Kendini nakledebilme – Yataktan kalkarak kendini dik olarak sandalyeye, tekerlekli sandalyeye ya da tam tersine sandalyeden yatağa nakledebilme;

Tuvalet– Kişinin kendi hijyenini tatmin edici düzeyde sağlayabilecek şekilde kendi başına tuvaleti kullanabilme ya da idrar veya bağırsak fonksiyonlarını idare edebilme becerisi;

Beslenme – Yemek hazır iken kişinin kendi kendini besleyebilme becerisi.

Ciddi Yanıklar

"Ciddi Yanık" için hastada vücut yüzey alanının en az %20'sini kaplayan, nedbe dokusunun eşlik ettiği üçüncü derece yanıklar olmalıdır. Tanı ve tutulan toplam alan bir hekim tarafından, standart, klinik açıdan kabul edilebilir vücut yüzey alanı çizelgeleri kullanılarak onaylanmalıdır.

Son Evre Karaciğer Yetmezliği

Karaciğer fonksiyonlarının, aşağıda sıralanan üç bozuklukla sonuçlanan, kalıcı ve iyileşmesi mümkün olmayacak düzeydeki ciddi kaybı.

1) Kalıcı sarılık;

2) Asit (Karında aşırı sıvı birikimi)

3) Hepatik ensefalopati (Uzun süreli karaciğer hastalığına bağlı vücut işlevlerinin bozulması ve buna bağlı beyinde toksik etkiler gözlenmesi).

Alkol ya da uyuşturucu madde kullanımına bağlı karaciğer yetmezliği kapsam dışıdır.

Koma

Vücudun dış uyaranlara ya da dâhili gereksinimlerine tepki vermediği bir bilinç yoksunluğu durumudur. Komanın en az 96 saattir devam ediyor olması ve yaşam desteği için entübasyona ve mekanik ventilasyona (hastanın solunumu için nefes borusunu açık tutacak bir boru yerleştirilmesi ve cihazla solunum yaptırılması) gerek duyulması gerekmektedir. Ayrıca koma başladıktan sonra hastada, Şirket için “kalıcı” olarak değerlendirilecek şekilde, kesintisiz en az 30 gün boyunca işlevsel nörolojik bozukluk olması gerekir. Tıbbi işlemlere bağlı ortaya çıkan koma durumu ile alkol ya da uyuşturucu madde kullanımına bağlı gelişen komalar kapsam dışıdır.

Paralizi

Bir yaralanma ya da hastalık sonucu el ve ayaklardan iki ya da daha fazlasının iyileşmesi mümkün olamayacak şekilde (irrevesibl) tam işlevsel kaybı. Paralizi tanısı uygun nörolojik (muayene bulgusu) kanıtlarla desteklenmelidir. Hastadaki bulguların 3 aydan uzun süredir var olması ve muayeneyi yapan uzmanın hastadaki paralizinin iyileşme umudu olmadığı kanısında olması gereklidir. Kişinin kendine verdiği hasara bağlı paraliziler, kısmi paraliziler, virüs enfeksiyonları sonrası görülebilen geçici paraliziler ile psikolojik nedenlere bağlı paraliziler kapsam dışıdır.

3.2.8. Pozitif Hayat Olayları Ek Teminatı: Evlilik, Doğum, Taşınma ve Mezuniyet durumlarını içermektedir. Pozitif Hayat Olayları Ek Teminatı durumlarından sadece bir tanesi için 1 (bir) kez ödeme yapılmaktadır. Poliçe süresi boyunca, Sigortalı, Pozitif Hayat Olayları Ek Teminatı durumlarından biri için tazminat tutarına hak kazanmış ise diğer Pozitif Hayat Olayları Ek Teminatı durumları için başka bir tazminat talep etme hakkı bulunmamaktadır. Pozitif Hayat Olayları tazminatı ödenmiş ise teminat, yenileme durumunda Poliçeden çıkarılır. Pozitif Hayat Olayları kapsamında sigortalılık süresince sadece tek bir tazminat ödemesi yapılır.

Evlilik:Sigortalının Resmi evliliğini ifade etmektedir. Muafiyet Süresi, Sigortalının Poliçe başlangıç tarihi itibarıyla evlenmeden geçirmesi gereken 180 günlük süredir. Sigortalının Evlilik durumunda Pozitif Hayat Olayları tazminatına hak kazanabilmesi için Muafiyet Süresini doldurması gerekmektedir.

Doğum:Doğum durumunda Pozitif Hayat Olayları Teminatından yararlanabilmek için, Sigortalı ya da Sigortalının Eşinin Poliçeye katılımı sırasında hamile olmaması gerekmektedir. Muafiyet Süresi, Sigortalının Poliçesinin başlangıç tarihi itibarıyla Sigortalının veya Sigortalının Eşinin hamile kalmadan geçirmesi gereken 10 aylık süreyi ifade eder. Doğum durumunda Pozitif Hayat Olayları tazminatına hak kazanabilmesi için Muafiyet Süresinin doldurulması gerekmektedir.

Taşınma:Muafiyet Süresi, Sigortalının Poliçesinin başlamış olduğu tarih itibarıyla taşınmadan geçirmesi gereken 180 günlük süreyi ifade etmektedir. Sigortalının Taşınma tazminatına hak kazanabilmesi için Muafiyet Süresini doldurması gerekmektedir.

Mezuniyet:Mezuniyet durumunda Pozitif Hayat Olayları tazminatından Sigortalı ya da Sigortalının 1 (bir) çocuğu yararlanabilmektedir. Muafiyet Süresi, Sigortalının Poliçesinin başladığı tarih itibarıyla Sigortalının veya Sigortalının çocuğunun mezun olmadan geçirmesi gereken 180 günlük süreyi ifade etmektedir. Mezuniyet durumunda Pozitif Hayat Olayları tazminatına hak kazanabilmesi için Muafiyet Süresinin doldurulması gerekmektedir.

Sigortalının Poliçe süresi içerisinde Pozitif Hayat Olaylarına ilişkin tazminat talepleri İşbu Özel Şartlar kapsamında Sigortalıya tek bir seferde ve Poliçede belirtilen Teminat Tutarı kadar ödenmektedir.

MADDE 4: SİGORTAYA KATILIM

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

4.1. Sigortalının 18-60 yaş (şu kadar ki; Sigortalının 61 (altmışbir) yaşını doldurduğu tarihin yıl olarak sigorta bitiş tarihinden önce olması gerekmektedir) aralığında olması. Kanser Koruma teminatının seçilmesi halinde 18-55 yaş (şu kadar ki; Sigortalının 56 (ellialtı) 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 imzalamalarını 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 ve iletilen bilgiler doğrultusunda sigorta teminatına dahil olmak istediğini beyan etmiş olması.

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 Poliçe'de yer alan teminatların bağlı olduğu Genel Şartlar ile İşbu Özel Şartlar çerçevesinde ilgili kişilere ödenir.
- 6.2. Sigortada vefat riskini konu alanlar hariç olmak üzere tazminat ödemesi yapılan ek teminat sonlandırılır ve sigorta süre sonuna kadar kapsamdaki diğer teminatlar ile devam eder.
- 6.3. Poliçe'de yazılı teminatlar kapsamında bir riskin gerçekleşmesi halinde, tazminat talebinin işleme alınabilmesi için hak sahipleri tarafından durumun aşağıdaki belgelerin temin edilmesi suretiyle gecikmeksizin Sigortacıya bildirilmesi gerekmektedir.
- 6.4. Sigortacı gerekli görülen durumlarda tazminat taleplerinin değerlendirilebilmesi için aşağıdaki belgelere ilave bilgi ve belge talep edebilir. Aşağıdaki listede ayrıca belirtilenlerin dışında teminat tutarı 30.000 TL ve üzerinde olan Poliçelerde belirtilen resmi belgelerin aslı veya noterden 'Aslı Gibidir' tasdikli olması gereklidir.

Vefat Teminatı

Sigortalının vefat etmesi durumunda;

- Hak sahipleri tarafından adres ve iletişim bilgileri ile eksiksiz biçimde doldurulup imzalanmış talep formu,
- Gömme izin kağıdı/defin ruhsatı,
- Nüfus idaresi tarafından verilecek olan tasdikli ve ölüm tarihi işlenmiş vukuatlı nüfus kayıt örneği,
- Ölüm nedenini açıklayan detaylı epikriz/doktor raporu,
- TÜİK Ölüm Belgesi,
- Gaiplik halinde mahkemeden alınacak olan gaiplik kararı,
- Lehtar tayin edilmediği durumlarda veraset ilamı.
- Kaza sonucu vefat gerçekleşmiş ise yukarıda yer alan belgelere ek olarak; şehir içinde ise Emniyet Müdürlüğü, şehir dışında ise Jandarma'dan alınabilecek Kaza Tespit Tutanağı, Alkol raporu, Olay Yeri Tespit Tutanağı, Otopsi Raporu.
- Adli bir olay sonucu vefat gerçekleşmiş ise yukarıda yer alan belgelere ek olarak; Adli Tıp Kurumu ve Savcılıktan alınabilecek, Detaylı Adli Tıp Kurumu Raporu ve Cumhuriyet Baş Savcılığı İddianame Tutanakları.

Kaza Sonucu Vefat Ek 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 vefat gerçekleşmiş ise yukarıda yer alan belgelere ek olarak; şehir içinde ise Emniyet Müdürlüğü, şehir dışında ise Jandarma'dan alınabilecek Kaza Tespit Tutanağı, Alkol raporu, Olay Yeri Tespit Tutanağı, Otopsi Raporu.
- Adli bir olay sonucu vefat gerçekleşmiş ise yukarıda yer alan belgelere ek olarak; Adli Tıp Kurumu ve Savcılıktan alınabilecek, Detaylı Adli Tıp Kurumu Raporu ve Cumhuriyet Baş Savcılığı İddianame Tutanakları.

Kaza Sonucu Daimi Maluliyet Ek 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 Iban bilgilerini de içeren yazılı ve imzalı beyanı ve nüfus cüzdanı fotokopisi.
- Görülen tedavi ile ilgili raporlar.

Kaza Sonucu Tedavi Masrafları Ek Teminatı

Sigortalının Ferdi Kaza Sigortası Genel Şartları ve Poliçe Özel Şartları/Bilgilendirme formunda belirtilen şartlar kapsamında kaza sonucu tedavi masrafları riskinin gerçekleşmesi halinde,

- Sigortalı tarafından adres ve iletişim bilgileri ile eksiksiz biçimde doldurulup imzalanmış talep formu
- Kaza tespit tutanağı ve olay yeri inceleme tutanağı
- Doktor raporu
- Tedavi masraflarına dair faturaların aslı
- Kaza tespit tutanağı mevcut olmadığı durumlarda görgü tanıklarının yazılı ve imzalı beyanı

Kaza Sonucu Geçici İş Göremezlik Ek Teminatı

Sigortalının Ferdi Kaza Sigortası Genel Şartları ve Poliçe Özel Şartları/Bilgilendirme formunda belirtilen şartlar kapsamında Kaza Sonucu Geçici İş Göremezlik riskinin gerçekleşmesi halinde,

- Sigortalı tarafından adres ve iletişim bilgileri ile eksiksiz biçimde doldurulup imzalanmış talep formu,
- Nüfus cüzdanı fotokopisi,
- T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından onaylı bir devlet hastanesinden temin edilecek Teşhis ve Geçici İş Göremezlik Raporu ve Tetkik Sonuçları,
- Sigortalı hastanede yatırılmışsa, teşhis ve tedavinin detaylarını ve hastaneden çıkış tarihini belirten son hastane raporu,
- Kaza sonucu geçici iş göremezlik ise kaza tespit tutanağı, alkol raporu,
- Geçici iş göremezliğin devamını gösteren belge.

Hastalık Sonucu Daimi Maluliyet Ek Teminatı

Sigortalının Hayat Sigortaları Genel Şartları ve Poliçe Özel Şartları/Bilgilendirme formunda belirtilen şartlar kapsamında hastalık sonucu malül kalması durumunda;

- Sigortalı tarafından adres ve iletişim bilgileri ile eksiksiz biçimde doldurulup imzalanmış talep formu,
- Daimi maluliyete sebep olan hastalığın teşhis ve tanı konulma tarihini belirten bir doktor raporu,
- 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,
- Daimi maluliyete sebep olan hastalık ile ilgili alınan tedaviye dair detaylı bilgiler içeren belgeler (epikriz raporları, MR raporları gibi).

Kanser Koruma ve Tehlikeli Hastalıklar Ek Teminatları

Sigortalının Hayat Sigortaları Genel Şartları ve Poliçe Özel Şartları/Bilgilendirme Formunda belirtilen şartlar kapsamında Kanser Koruma veya Tehlikeli Hastalıklar tazminatı talep etmesi durumunda;

- Sigortalı tarafından adres ve iletişim bilgileri ile eksiksiz biçimde doldurulup imzalanmış talep formu,
- Kanser/Tehlikeli Hastalık tazminatına konu olan hastalıkla ilgili doktor muayene ve tıbbi teşhis ve tetkik raporları ile yapılan tedaviye ait raporlar.

Pozitif Hayat Olayları Ek Teminatı

Sigortalının Poliçe Özel Şartları/Bilgilendirme Formunda belirtilen şartlar kapsamında Pozitif Hayat Olayları tazminatı talep etmesi durumunda;

- Tazminat talep formu veya Sigortalının tazminat talebiyle ilgili Iban bilgilerini de içeren yazılı ve imzalı tazminat talep yazısı,
- Sigortalı'nın güncel nüfus cüzdanı fotokopisi,

Talep edilecek teminata göre gerekli diğer belgeler:

Evlilik:Sigortalının nüfus idaresi tarafından verilecek tasdikli ve vukuatlı nüfus kayıt örneği ve Resmi Evlilik Cüzdanı fotokopisi.

Doğum:Sigortalının nüfus idaresi tarafından verilecek tasdikli ve vukuatlı nüfus kayıt örneği, Türkiye Cumhuriyeti Devleti kanunlarına uygun doğum belgesi, sigortaya konu yenidoğanın nüfus cüzdanı fotokopisi.

Taşınma:Taşınılan evin tapu veya kira sözleşmesi, Yeni taşınılan evin tapu ve kira sözleşmesi, Yeni taşınılan eve ait ikametgah belgesi, Sigortalının tayin olduğuna dair resmi belgesi ilgili belgeyi düzenleyen şirkete ait imza sirküleri, Sigortacı tarafından gerekli görülen durumlarda nakliye işlemini yapan nakliye şirketinden nakliyenin yapıldığına dair resmi evrak.

Mezuniyet:Sigortalının nüfus idaresi tarafından verilecek tasdikli ve vukuatlı nüfus kayıt örneği, Noter tasdikli mezuniyet belgesi ya da mezun olunan yüksek öğrenim kurumundan tasdikli mezuniyet belgesi (En az 4 senelik üniversiteden mezun olma şartı aranmaktadır), Eğer mezun olan kişi Sigortalının çocuğu ise Sigortalının çocuğunun güncel nüfus cüzdanı fotokopisi, Noter onaylı Transkript Kopyası.

MADDE 7: KAPSAM DIŞI DURUMLAR

Uyuşturucu madde kullanımına bağlı gerçekleşebilecek her türlü risk işbu Poliçede verilebilecek tüm sigorta teminatlarının kapsamı dışındadır.

Aksi Poliçe Özel Şartlarında ya da Poliçe üzerinde belirtilmediği sürece; aşağıda yer alan meslekleri icra ederken ortaya çıkabilecek her türlü risk ve buna bağlı oluşacak tazminatlar işbu 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.

Kaza Sonucu Geçici İş Göremezlik ek teminatı kapsamına alınacak kişilerin meslek sınıfları iki gruba ayrılmıştır:

- fikren veya elle çalışanlar,
- elle ve aynı zamanda bedenen çalışanlar

Devamlı olarak makine ile bedenen veya elle çalışanlar teminat kapsamına alınamayacaktır.

7.1. Vefat Teminatı Kapsam Dışı Durumlar

7.1.1. Sigortalının, intihar veya intihara teşebbüs sonucunda ölmesi teminat dışındadır. Bu durumda sigortacı, sigortalının intihar veya intihara teşebbüs sonucu öldüğü tarihte sigortanın kazanılmamış primler karşılığını veya aktüeryal matematik karşılığını ve varsa kâr payını öder. Ancak;

a) Sözleşmede daha kısa bir süre kararlaştırılmamışsa, yenilemeler de dâhil olmak üzere sigorta süresinin başlangıcından itibaren üç yıl dolmadan önce sigortalı, akli melekelerinde bir rahatsızlık sebebiyle intihar veya intihara teşebbüs sonucu ölmüşse ya da b) Sözleşmede daha kısa bir süre kararlaştırılmamışsa, ölüm ihtimaline karşı yapılmış olan ve yenilemeler de dâhil olmak üzere en az üç yıldan beri devam eden bir sözleşmede, sigortalı, bu süre geçtikten sonra intihar ederse veya intihara teşebbüs sonucunda ölürse, sigortacı sigorta bedelini ödemekle yükümlüdür.

7.1.2. Sigorta ettiren, sigorta bedelini ödeme borcunun doğmasını sağlamak amacıyla sigortalıyı öldürür veya öldürülmesinde herhangi bir şekilde suç ortaklığı ederse, sigortacı, sigorta bedeli ödeme borcundan kurtulur. Lehtar, sigortalıyı öldürmüş veya onun öldürülmesinde herhangi bir şekilde suç ortaklığı etmişse, sigorta bedelini talep hakkını kaybeder; bu bedel, ölen sigortalının mirasçılara ödenir.

7.1.3. Sigortalının münhasıran uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanımı ya da suç işlemek veya suça teşebbüs eylemleri sebebiyle ölümü hâlinde sigorta bedeli ödenmez; sigortacı, kazanılmamış primler karşılığını veya aktüeryal matematik karşılığını ve varsa kâr payını ödemekle yükümlüdür.

7.1.4. Sigorta sözleşmesinin yapılması esnasında sigorta ettirenin veya sigortalının beyanına ya da sigortacının erişimine izin verdiği tıbbi kayıtlarına göre sigortalının sözleşmenin yapılması esnasında veya öncesinde mevcut rahatsızlıkları ve tıbbi değerlendirmeye göre bunlara bağlı olarak ortaya çıkabilecek rahatsızlıklar sebebiyle ölüm rizikosunu, açıkça poliçede belirtilmiş olmak kaydıyla teminat kapsamı dışında bırakılabilir.

7.1.5. Aşağıda belirtilen hâllerden kaynaklı ölümler, aksi kararlaştırılmış olmadıkça sigorta teminatı dışındadır. Sigortalının belirtilen bu sebepler yüzünden ölümü hâlinde ölüm teminatı ödenmez; sigortacı kazanılmamış primler karşılığını veya aktüeryal matematik karşılığını ve varsa kâr payını ödemekle yükümlüdür.

- İlan edilmiş olsun olmasın savaş, her türlü savaş olayları, istila, yabancı düşman hareketleri, çarpışma,
- İhtilal, isyan, ayaklanma ya da nükleer, biyolojik, kimyasal terör veya 3713 sayılı Terörle Mücadele Kanunu uyarınca terör eylemi olarak nitelenen eylemlere bizzat iştirak,
- Nükleer, biyolojik veya kimyasal silah kullanımı ya da nükleer, radyoaktif, biyolojik veya kimyasal maddelerin açığa çıkmasına neden olacak her türlü saldırı veya sabotaj; tedavi amaçlı olanlar hariç nükleer reaksiyon, radyasyon, kirlenme gibi nükleer rizikolar.

7.2. Kaza Sonucu Vefat ve Kaza Sonucu Daimi Maluliyet Ek Teminatlar Kapsam Dışı Durumlar

- 7.2.1. Her çeşit hastalıklar ve bunların sonuçları,
- 7.2.2. Sigortanın kapsamına giren bir kaza sonucunda ortaya çıkmadığı takdirde, sühnetin (hava sıcaklığı) donma, güneş çarpması ve konjestion (kan hücumu) gibi tesirleri,
- 7.2.3. Herhangi akıl ve ruh hali olursa olsun, intihar veya intihara teşebbüs,
- 7.2.4. Aşıkâr sarhoşluk, sigortanın kapsamına giren bir kazanın gerektirmediği durumu uyuşturucu madde kullanmak, ilaç ve zararlı madde alımı,
- 7.2.5. Sigortanın kapsamına giren bir kazanın gerektirmediği cerrahi müdahalenin (ameliyatın) ve her türlü şua uygulamasının tevhit ettiği vefat hali veya cismani arızalar,
- 7.2.6. Harp, isyan mahiyetindeki hareket, ihtilal, isyan, ayaklanma veya bunlardan doğan iç karışıklıklar,
- 7.2.7. Grevlere, lokavt edilmiş işçi hareketlerine, halk hareketlerine, kavgalara iştirak,
- 7.2.8. Cürüm ve cinayet işlemek veya bunlara teşebbüs,
- 7.2.9. Sigortalının kendisini bile bile ağır tehlikeye maruz bırakacak hareketlerde bulunması,
- 7.2.10. Nükleer riskler veya nükleer, biyolojik ve kimyasal silah kullanımı veya nükleer, biyolojik ve kimyasal maddelerin açığa çıkmasına neden olacak her türlü saldırı ve sabotaj,
- 7.2.11. 3713 sayılı Terörle Mücadele Kanunu'nda belirtilen terör eylemleri ve buna bağlı sabotajlara katılmak,
- 7.2.12. 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,
- 7.2.13. 7.2.12.Maddede belirtilen zararlar ve 7.2.11. 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,
- 7.2.14. Sigortanın kapsamına giren bir kaza neticesinde vuku bulmadığı takdirde suda boğulmalar,
- 7.2.15. Motosiklet ve takma motorlu bisiklet kullanmak ve bunlara binmek,
- 7.2.16. Açık deniz balıkçılığı ile sürek ve sürgün avları, yaban domuzu vb. vahşi hayvan avcılığı ve yüksek dağlarda avcılık,
- 7.2.17. 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,
- 7.2.18. Her çeşit spor karşılaşmalarıyla sürat ve mukavemet yarışları,
- 7.2.19. Havada yolcu sıfatından başka bir sıfatla uçuş,
- 7.2.20. Sel, yanardağ püskürmesi ve yer kayması.

7.3. Kaza Sonucu Tedavi Masrafları Ek Teminatı Kapsam Dışı Durumlar

- 7.3.1. Sigorta kapsamına giren bir kaza sonucu oluşmayan tüm giderler,
- 7.3.2. Resmen ilan edilmiş olan salgın hastalıklar ve karantina,
- 7.3.3. Kanuni bir aşılama (tüp bebek), kısırlık tedavisi, iktidarsızlık, kısırlıkla ilgili tüm tetkik ve giderler ile doğum teminatı kapsamı dışındaki tüm aile planlama yöntemi giderleri,
- 7.3.4. AIDS ve AIDS'e bağlı hastalıkların tedavileri, zührevi hastalık tedavileri,
- 7.3.5. Her türlü estetik ameliyatlar, refraksiyon kusurlarına yönelik müdahaleler, yüzeysel bacak varisi tedavisi, estetik amaçlı aşı ve enjeksiyonlar, kaplıca kürleri, çamur banyoları, şifa kürleri, diyet, jimnastik salonları, zayıflama merkezleri vb. konularla ilgili giderler,
- 7.3.6. Alkol, kolonya, her türlü sabun, şampuan, saç solüsyonu, diş macunu, termometre, buz kesesi, sıcak su torbası, tatlandırıcı, gözlük camı ve çerçevesi, lens ve lensle ilgili giderler, işitme cihazı, tekerlekli iskemle vb. yardımcı tıbbi malzeme giderleri,
- 7.3.7. Polişe öncesi var olan maluliyet veya hastalığın gerektirdiği ameliyat, tedavisi mümkün olmayan veya periyodik olarak devamlılık gösteren hastalıklar, doğuştan gelen hastalık veya sakatlıklar, alerji tedavisi (immunoterapi), akupunktur,
- 7.3.8. Ruh ve sinir hastalıkları, psikoterapi, psikiyatrist ve psikolog giderleri ile danışmanlık hizmeti, geriatrik tedavi,
- 7.3.9. Sanatoryum, prevaryontüm, huzurevi vb. uzun süreli bakım sağlayan kuruluşlardaki hizmet ve tedavi giderleri, özel hemşire, sağlık kuruluşlarındaki telefon giderleri, tedavi için gerekli olmayan malzeme vb. idari giderler,
- 7.3.10. Check-up giderleri,
- 7.3.11. Diş implantasyonu, ortodonti ve ortodontiye bağlı tedaviler, kıymetli madenlerden yapılan kaplamalar ile her türlü tedavisi (kaza sonucunda tabii veya suni sabit dişlerin hasar görmesi durumunda protez masrafları tedavi masrafları müemmen meblağının [polishe teminatının] %10'una kadar ödenebilir),
- 7.3.12. Fıtık, hemoroit, fissür-fistül, safra kesesi, apandisit, guatr, plenoidal sinüs, herni diskal, myom, polip, yumurtalık kisti, bartolin kisti, varikosel, böbrek taşı, bademcik, geniz eti, kulağa küpe takılması, deviasyon, sinüzit, katarakt, dekolman, menisküs, kronik çıkıklar, Polişe süresi içinde gerçekleşen kaza sonucu hariç her türlü organ nakli ameliyatı ile ilgili giderler,
- 7.3.13. Her türlü havadan hasta taşıma giderleri,
- 7.3.14. Sigortalının tazminat talebinde bulunurken yaptığı ulaşım ve sigortacı tarafından istenilen belgelerin hazırlanması vb. giderler,
- 7.3.15. Bilimselliği kanıtlanmamış tedaviler ile ilgili tüm giderler,
- 7.3.16. Her türlü protez tamirleri, ortopedik tabanlık vb. tıbbi malzemeler organ naklinde vericinin ve organın ücreti,
- 7.3.17. Başka bir kuruluş veya üçüncü kişiler tarafından karşılanan (SGK, özel sigorta şirketi, işveren vb.) tedavi masrafları,

- 7.3.18. Yurt dışındaki tedavi masrafları,
7.3.19. Refakatçi ücretleri.

7.4. Kaza Sonucu Geçici İş Göremezlik Ek Teminatı Kapsam Dışı Durumlar

Aşağıdaki hâllerden kaynaklanan kaza sonucu geçici iş göremezliğe dayalı tazminat talepleri, sigorta teminatı dışındadır.

- 7.4.1. Sigorta sözleşmesinin yapılması esnasında mevcut bulunan bir özürden veya kronik veya yinelemeli bir hastalıktan veya teminat için yapılan başvuru tarihinde Sigortalı tarafından bilinen veya teminatın başlamasından önceki 12 aylık süre zarfında maruz kalınan herhangi bir nedenden kaynaklanan geçici iş göremezlik,
7.4.2. Dağlara ve cümudiyele tırmanma suretiyle yapılan dağcılık, kar veya buz üzerinde yapılan bilumum sporlar (kayak, patinaj, hokey ve boksley gibi); cirit oyunu, manialı binicilik, polo, ragbi, eskrim, halter, güreş, boks, basketbol, futbol ve yelken sporları ile ağır ve tehlikeli jimnastik hareketleri ve profesyonel spor hareketleri,
7.4.3. Her türlü doğal afetler kaynaklanan geçici iş göremezlik,
7.4.4. Bekleme süresini geçmeyen iş göremezlik halleri,
7.4.5. Harp veya harp niteliğindeki hareket, ihtilal, isyan, ayaklanma ve bunlardan doğan iç kargaşalıklar,
7.4.6. 3713 Sayılı Terörle Mücadele Kanunu'nda belirtilen terör eylemleri ve buna bağlı sabotajlara katılmak,
7.4.7. 3713 Sayılı Terörle Mücadele Kanununda 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, yukarıda belirtilen terör eylemleri ve buna bağlı sabotajlara katılım sonucu oluşan zararlar ve aynı kanunda belirtilen terör eylemleri ve sabotaj sonucunda oluşan veya bu eylemleri önlemek ve etkilerini azaltmak amacıyla yetkili organlar tarafından yapılan müdahaleler sonucu oluşan zararlar,
7.4.8. Nükleer riskler veya nükleer, biyolojik ve kimyasal silah kullanımı veya nükleer, biyolojik ve kimyasal maddelerin açığa çıkmasına neden olacak her türlü saldırı ve sabotaj,
7.4.9. Cürüm işlemek veya cürme teşebbüs,
7.4.10. Tehlikede bulunan kişileri ve malları kurtarmak hali müstesna, Sigortalının kendisini bile bile ağır bir tehlikeye maruz bırakacak hareketlerde bulunması,
7.4.11. Sigortalının intihara teşebbüsü nedeniyle meydana gelebilecek yaralanma halleri,
7.4.12. Sigortalının, akli dengesi yerinde olsun ya da olmasın, kendi isteğiyle bedenine zarar verdiği haller,
7.4.13. Esrar, eroin gibi uyuşturucuların kullanımı,
7.4.14. Tıbbi tavsiye veya gözetim altındakiler hariç alkol veya uyuşturucu kullanımı,
7.4.15. Tıbbi açıdan zorunlu olmayan cerrahi müdahale ya da her türlü plastik ve kozmetik cerrahi prosedürü,
7.4.16. Varsa, serbest meslek faaliyetlerine ilişkin olarak Sigorta Ettiren ile Sigortacı arasında kararlaştırılarak Poliçe'de belirtilmiş olan risklerden kaynaklanan haller,
7.4.17. Poliçe de belirtilmek kaydıyla düzenlemiş sair teminat dışı haller.
7.4.18. Yetkili olmayan bir doktor tarafından gerçekleştirilmiş her türlü tıbbi prosedür.

7.5. Hastalık Sonucu Daimi Maluliyet Ek Teminatı Kapsam Dışı Durumlar

- 7.1. maddesi içinde belirtilen istisnalara ek olarak, aşağıda sayılan maddeler de hastalık sonucu daimi maluliyet teminatının kapsamı dışında tutulmuştur:
7.5.1. Önceden mevcut olan sağlık koşulları sebebiyle ortaya çıkan maluliyet halleri,
7.5.2. Sigortalının suç teşkil eden bir eylemi sonucu hasıl olan maluliyet halleri, Sigortalının kasıtlı olarak kendi kendisini yaralaması, alkol ya da uyuşturucu kullanması sonucu hasıl olan maluliyet halleri,
7.5.3. İyonizasyon radyasyonuna bağlı olarak ya da herhangi bir nükleer yakıt ya da nükleer atığın yakılması sonucu meydana gelen radyoaktif kirliliğe maruz kalınan durumlar ya da bu gibi radyoaktif kirliliğe karşı alınan askeri önlemler sonucu maruz kalınan durumlar (bu madde yanmayı ve nükleer füzyon sürecinin devam ettirilmesi halinde meydana gelecek olan diğer tüm süreçleri de kapsar),
7.5.4. Volkanik patlamalar, sel, volkanik faaliyetler ve toprak kaymaları ve benzer sebepler sonucu gerçekleşen doğal felaketler,
7.5.5. Kıtalar arası bulaşıcı, salgın hastalıklar sonucu ortaya çıkan riskler.

7.6. Kanser Koruma ve Tehlikeli Hastalıklar Ek Teminatı Kapsam Dışı Durumlar

Tamamen ya da kısmen, doğrudan ya da dolaylı olarak aşağıdaki durumlar ya da olaylar nedeniyle oluşan hiçbir talep bu teminatın kapsamında sayılmayacaktır.

- 7.6.1. Kazalara/yaralanmalara ve/veya hastalıklara ya da "önceden var olan durumlara"*, ya da Poliçenin geçerli olduğu tarihten önce var olan engellilik durumuna bağlı ortaya çıkan kalıcı hasardan kaynaklanan durumlar;
7.6.2. Sel, kasırga gibi doğal afetler (deprem hariç);
7.6.3. Herhangi bir ülkede ya da herhangi bir yönetim altında gerçekleşen her türlü askeri eğitim ve operasyonlar;
7.6.4. İç savaş, savaş, işgal ya da savaş benzeri askeri operasyonlar, harici düşman faaliyetleri, isyan, kalkışma, genel grev, halk ayaklanması, ihtilal ya da terör eylemleri;

- 7.6.5. Kan naklinden kaynaklanmamak şartıyla, HIV (=AIDS Virüsü) ve/veya AIDS ile doğrudan ya da dolaylı yoldan ilişkili herhangi bir hastalık;
- 7.6.6. Uzun süreli alkolizm, yoğun alkol tüketimi, uyuşturucu madde kullanımı, ya da ilaç veya hallüsinojenlerin (beyin faaliyetlerini bozarak kişinin hayal görmesine yol açan maddeler) tedavi dışı, kötü niyetli kullanımları;
- 7.6.7. Savaş ya da askeri operasyonlar sırasında, ya da barış ortamında vücudun bilerek ya da bilmeyerek nükleer enerji ya da radyasyona maruz bırakılması;
- 7.6.8. Herhangi bir saldırı ya da benzeri yasadışı eylemlerde bulunulması, bulunma girişimi veya herhangi bir suç ya da yasadışı faaliyetle ilişkili olunması;
- 7.6.9. Sigortalının faaliyet izni olan bir havayolu şirketinin hizmet verdiği bir rotadaki tarifeli sefere bilet satın alıp gerçekleştirdiği ya da bir ambulans uçak veya acil kurtarma helikopterinde hasta, yaralı, kabin amiri ya da hostes olarak taşındığı yolculuklar dışında herhangi bir hava taşıtında gerçekleştirdiği uçuşlar;
- 7.6.10. Sigortalının akli melekeleri yerindeyken ya da değilken gerçekleştirdiği intihar ya da bilinçli fiziksel zarara bağlı yaralanmalar sigortanın başlangıcından sonraki bir yıl süresince kapsam dışı tutulacaktır.
- 7.6.11. Paraşütle atlama ve “skydiving”, deltakanat (hand-gliding), tüplü su altı dalışı (scuba diving), dağcılık, manialı binicilik, polo, rugby, eskrim, halter, güreş, boks, basketbol, futbol, uçuş sporları, dövüş sporları, pist dışı kayak, patinaj, hokey, boksley, bungee jumping, ekstrem bisiklet, atlama, mağaracılık (caving), ya da motorlu araç sporları, motorsiklet sporları veya hızlı deniz motorları (powerboat) ile yapılan sporlar ya da hobi faaliyetlerine katılım; ağır ve tehlikeli jimnastik hareketleri ve profesyonel spor hareketleri, her türlü spor müsabakaları ile sürat ve mukavemet yarışları; açık deniz balıkçılığı ile sürekli ve sürgün avları, yaban domuzu vb. vahşi hayvan avcılığı ve yüksek dağlarda avcılık; çöl, yüksek dağlar (3.200 metrenin üstü), çalılık bölge, balta girmemiş orman, kutuplar gibi ekstrem hava koşullarının geçerli olduğu bölgelere seyahat.
- 7.6.12. Poliçe ya da hak sahibinin dolandırıcılık ya da kötü niyeti;
- (*) Bu Poliçe için “önceden var olan durum” tanımı, Sigortalının, Poliçe’nin başlangıç tarihinden önce (police içeriğinin yürürlüğe girdiği tarih):

- herhangi bir yakınma veya hastalık bulgusu vermesine, ya da
- hekime başvurmasına ya da
- tedavi için kendisine reçete verilmesi ya da yapılan laboratuvar testlerinde anormal sonuçlar ortaya çıkmasına neden olan, Sigortalıdaki bozukluğun (hasarın) nedeni ile doğrudan ya da dolaylı ilişkili herhangi bir hastalık ya da durumu ifade etmektedir.

7.7. Pozitif Hayat Olayları Ek Teminatı Kapsam Dışı Durumlar

Aşağıdaki hâllerden kaynaklanan Hayat Olayları tazminat talepleri, sigorta teminatı dışındadır.

Evlilik: Resmi bir Evlilik olduğunun kanıtlanamadığı durumlar.

Doğum: Sigortalının doğan bebeğin ebeveyni olduğunun kanıtlanamadığı durumlar.

Taşınma: Sigortalının tayin nedeniyle taşındığının işbu Özel Şartlar kapsamında kanıtlanamadığı durumlar.

Mezuniyet: İşbu Özel Şartları kapsamında mezun olunduğunun kanıtlanamadığı durumlar.

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.). Tehlikeli Hastalıklar teminatı, sigortalının 60 (altmış) yaşını doldurduğu tarih itibarıyla (Şu kadar ki; Sigortalının 61 (altmışbir) yaşını doldurduğu tarihin yıl olarak sigorta bitiş tarihinden önce olması halinde teminat sigorta bitiş tarihine kadar devam eder.) Kanser Koruma teminatının seçilmesi durumunda Sigortalının 55 (ellibeş) yaşını doldurduğu tarih itibarıyla (Şu kadar ki; Sigortalının 56 (ellialtı) 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 vefat riskini konu alanlar hariç olmak üzere tazminat ödemesi yapılan ek teminat sonlandırılır ve sigorta süre sonuna kadar kapsamdaki diğer teminatlar ile devam eder.
- 5) Pozitif Hayat Olayları teminatından toplam Sigortalılık süresi boyunca 1 (bir) kez yararlanılabilir. Sigortalıya ilgili tazminat ödenmiş ise bu teminat sona erer sigorta süre sonuna kadar Poliçede yer alan diğer teminatlar ile devam eder.

MADDE 9: BEYAN YÜKÜMLÜLÜĞÜ

Sigorta Ettiren/Sigortalı tarafından yapılması gereken beyanlar hakkında Poliçe’de yazılı ilgili teminatlar kapsamında Hayat Sigortaları Genel Şartları, 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. madde hükümleri uygulanır.

Sözleşme kurulmadan önce, başvuru esnasında sorulara doğru cevap verilmesi gereklidir.

Bu yükümlülüğün ihlali halinde TTK 1439. Madde hükümleri uygulanır.

Risk 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.

Sözleşme kurulmadan önce, Sigorta teminatı kapsamına alınacak kişilerin meslek bilgilerinin de doğru beyan edilmesi ve sözleşme süresi içerisinde meslek bilgilerinde değişiklik olması halinde gecikmeksizin Sigortacı'ya bildirilmesi gereklidir. Bu yükümlülüğün ihlali halinde TTK 1439. Madde hükümleri uygulanır.

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 tarifeyle uygun şekilde hesaplanmaktadır. Poliçeden ayrılma (iptal) talepleri Sigortalıya ait imzalı dilekçe ile gecikmeksizin Sigortacı'ya bildirilmelidir.

MADDE 11: SİGORTANIN COĞRAFİ SINIRI

Vefat, Kaza Sonucu Vefat, Kaza Sonucu Daimi Maluliyet, Kaza Sonucu Tedavi Masrafları, Kaza Sonucu Geçici İş Göremezlik teminatları dünyanın her yerinde geçerlidir. Hastalık Sonucu Daimi Maluliyet, Kanser Koruma, Tehlikeli Hastalık, Pozitif Hayat Olayları teminatları sadece Türkiye Cumhuriyeti sınırları içerisinde geçerlidir.

MADDE 12: TEMİNAT DEĞİŞİKLİĞİ VE TEMİNAT TUTARI ARTIŞI

Teminat tutarları ve ek teminatlar sigorta sözleşmesi kurulurken Başvuru formunda seçilir ve kapsama alınan teminatlar ve tutarları Poliçe'niz üzerinde belirtilir. Teminat tutarlarında, sigorta sözleşmesi kurulurken yenileme süresi boyunca yıllık enflasyon oranı veya seçeceğiniz oranda artış talep edilebilir.

Artışlar belirlenirken aşağıdaki kurallar dikkate alınacaktır:

- Yıllık artışlar Sigortacı'nın sunduğu teminat üst limitlerini aşamaz. Üst limitler TCKN bazında Sigortalı adayının sigortacıdaki toplam teminat tutarı riski üzerinden hesaplanır ve teminat bazında aşağıdaki gibidir:
- Kanser Koruma Ek Teminatı 800.000 (sekizyüzbin) TL
- Tehlikeli Hastalıklar Ek Teminatı 1.500.000 (birmilyonbeşyüzbin) TL
- Vefat Teminatı 2.500.000 (ikimilyonbeşyüzbin) TL
- Kaza Sonucu Vefat Ek Teminatı 2.500.000 (ikimilyonbeşyüzbin) TL
- Sigorta ettiren tarafından teminat tutarlarında talep edilecek değişiklik için en yüksek oran %25 olabilir.

Sözleşme kurulurken teminat tutarında artış talep edilmeyip; sözleşme süresi içerisinde talep edildiğinde yukarıdaki hususlara ek olarak aşağıdaki hususlar geçerli olacaktır:

- Teminatlar ve tutarları Poliçe'nin yıldönümünde değiştirilebilir. Devam eden Poliçe üzerinde teminat ve teminat tutarı değişikliği yapılamaz.
- Yeni teminat eklenmesi ve/veya teminat tutarı artışı talep edildiğinde yeni bir sağlık beyanı talep edilecektir. Sigortacı, talebinizi değerlendirecektir ve ek bilgi/belge ve tıbbi tetkik talep etme hakkı saklıdır. Sigortacının yapacağı değerlendirme sonucuna göre karar verme ve talebi reddetme hakları bulunmaktadır.

MADDE 13: YENİLEME

Sigorta ettiren tarafından aksi bildirilmedikçe, Poliçe, seçilen artış türüne göre değişecek teminat üzerinden (sabit teminat seçilmişse mevcut teminat üzerinden) otomatik olarak yenilenmesini kabul ve beyan eder. Poliçe başlangıcında seçilen teminat ve tutarlarının değiştirilmemesi koşulu ile poliçenin ilk başlangıç tarihinden itibaren 10 (on) yıl boyunca yenilemelerinde yeni başvuru formu doldurulmasına gerek bulunmayacaktır. 10 (on) yıldan sonra yeni bir başvuru yapılması/sağlık beyanı talep edilebilecektir. Poliçeye yeni teminat eklenmesi ve/veya teminat tutar(lar)ında poliçe başlangıç tarihinde belirlenen oran dışında bir artış talep edilmesi halinde ilk 10 (on) yıl içinde olsa dahi yeni bir sağlık beyanı talep edilecektir.

Pozitif Hayat Olayları, Kanser Koruma ve Tehlikeli Hastalıklar Ek Teminatlarından ve Kaza Sonucu Maluliyet Ek Teminatı ile Hastalık Sonucu Maluliyet Ek Teminatından daimi tam maluliyet durumu ile tazminat ödenmesi halinde ilgili teminat sonlanır. Yenileme döneminde tazminat ödemesi alınan teminat sigorta kapsamından çıkarılarak Poliçe yenilenecektir.

MADDE 14: GENEL LİMİTLER

Aşağıda yer alan hususlar Poliçe'nin teminat seçiminde geçerli olacak kuralları kapsamaktadır:

- Kaza Sonucu Vefat, Kaza Sonucu Maluliyet, Hastalık Sonucu Maluliyet Ek Teminat tutarları en fazla Vefat Teminatına eşit olabilir.
- Tehlikeli Hastalıklar dışında hiçbir Ek Teminat tutarı, "Vefat Teminatı" tutarından yüksek olamaz.
- Kaza Sonucu Tedavi Masrafları Ek Teminatı, Vefat Teminatının %5'ini geçemez ve en fazla 10.000 TL olabilir.
- Vefat Teminatı tek başına seçildiğinde en az 50.000 TL olabilir.
- Kaza Sonucu Geçici İş Göremezlik Ek Teminatı, Vefat Teminatının 0.002'sini (binde 2) geçemez.
- Pozitif Hayat Olayları Ek Teminatı 500 (beşyüz) TL'dir.
- Kaza Sonucu Geçici İş Göremezlik Ek Teminatı günlük 500 (beşyüz) TL'nin üzerinde belirlenemez.