

MÜŞTERİ RİSKİNE YÖNELİK HAYAT SİGORTALARI İÇİN BİLGİLENDİRME FORMU

En az iki nüsha olarak düzenlenen bu form, sigorta sözleşmesine taraf olmak isteyen ve sigortadan menfaat sağlayacak diğer kişilere, yapılacak sigorta sözleşmesine ilişkin önemli bazı hususlarda genel amaçlı bilgi vermek amacıyla 28.10.2007 tarihli Resmi Gazete'de yayımlanan Sigorta Sözleşmelerinde Bilgilendirmeye İlişkin Yönetmeliğe istinaden hazırlanmıştır.

A. SİGORTACIYA İLİŞKİN BİLGİLER

1. Sözleşmeye aracılık eden sigorta acentesinin;

Ticaret Ünvanı :Finansbank A.Ş.
Adresi :Büyükdere Cad. No:129
34394 Mecidiyeköy-İstanbul
Tel No : (212) 318 50 00
Faks No : (212) 318 58 50
Web : www.finansbank.com.tr

2. Teminatı veren sigortacının;

Ticaret Ünvanı : Finans Emeklilik ve Hayat A.Ş.
Adresi :Sahrayıcedit Mah. Halk Sk.
No:48 34734 Kozyatağı-
İstanbul
Tel No : (216) 468 03 00
Faks No : (216) 368 71 07
Web : www.finansmeklilik.com.tr
E-posta : info@finansmeklilik.com.tr

B. TEMİNATLAR

Aşağıda sıralanan teminatlardan bazıları sigorta sözleşmenizde bulunmayabilir.

Kapsam altına alınan teminatlar, teminat tutarları ve sözleşme özel şartları ile ilgili detaylı bilgiler sözleşmeniz üzerinde ayrıca belirtilmiş olup bu özel şartlardaki hükümler uygulanacaktır.

Vefat Teminatı: Vefat Teminatı zorunlu ana teminatdır.Sigortalının; sigorta süresi içinde vefat etmesi halinde poliçede belirtilen vefat teminat tutarı, vefat tazminatı olarak sigortalının önceden tayin edilmiş lehtarına veya lehtar tayin edilmemiş ise kanuni varislerine ödenir.

Kaza Sonucu Vefat Teminatı: Sigortalının; sigorta süresi içinde kaza sonucu vefatı 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 ödenir.

Toplu Taşıt Araçlarında Kaza Sonucu Vefat Teminatı: Sigortalının; yolcu sıfatıyla yolcu taşımak

üzere ticari ve lisanslı olan havayolu, demiryolu, denizyolu taşıtları ile taksi veya otobüs gibi taşıtlarda ücret ödeyerek seyahat ederken bir kazaya maruz kalması ve bu kazanın yol açtığı etken ile vefat etmesi halinde, poliçede belirtilen toplu taşıt araçlarında kaza sonucu vefat teminatı önceden tayin edilmiş lehtarına veya lehtar tayin edilmemiş ise kanuni varislerine ödenir.

Kaza Sonucu Daimi Maluliyet Teminatı: Sigortalının; sigorta süresi içinde Ferdi Kaza Sigortası Genel Şartlarında tanımlanan bir kaza sonucunda derhal veya kaza tarihinden itibaren iki yıl içinde daimi olarak malul kalması halinde tıbbi tedavisinin sona ermesinin ve daimi maluliyetin tespitinin ardından poliçede belirlenen daimi maluliyet tazminat tutarı, Ferdi Kaza Sigortası Genel Şartlarında belirtilen oranlar dahilinde sigortalıya ödenir.

Hastalık Sonucu Tam ve Daimi Maluliyet Teminatı: Sigortalının; sigorta süresi içinde gerçekleşen bir hastalık sonucunda tam ve daimi olarak malul kalması halinde, sigorta poliçesinde belirtilen hastalık sonucu tam ve daimi maluliyet tazminat tutarı ödenir.

Hastalık Sonucu Tam ve Daimi Maluliyet, tıbbi tedavinin sona ermesini takiben 16.07.2006 tarih ve 26230 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan "Özürlülük Ölçütü, Sınıflandırması ve Özürlülere Verilecek, Sağlık Kurulu Raporları Hakkında Yönetmelik" ekinde yer alan, "Özür Durumuna Göre Tüm Ücut Fonksiyon Kaybı Oranları Cetveli"nde sayılan % 67 ve üstü oranlara karşılık gelen hallerdir.

Finans Emeklilik ve Hayat A.Ş., gerekli gördüğü durumlarda, yukarıda belirtilen yönetmelik ekinde yer alan "Özürlü Raporu Vermeye Yetkili Sağlık Kuruluşları"ndan rapor talep edebilir.

Kaza Sonucu Tedavi Masrafları Teminatı: Sigortalının; sigorta süresi içinde gerçekleşen bir kaza neticesinde, kaza gününden itibaren bir sene içinde ödenen tedavi masrafları, (doktor ücreti, ilaç, radyografi, banyo, masaj, hastane ve diğer tedavi masrafları nakil ücretleri hariç) Ferdi Kaza Sigortası Genel Şartları çerçevesinde, sigorta poliçesinde belirtilen teminat tutarına kadar ödenir.

Kaza veya Hastalık Sonucu Gündelik Hastane Tazminat Teminatı: Sigortalının; sigorta süresi içinde gerçekleşen bir kaza veya hastalık sonucu hastanede yatarak tedavi görmesi gerektiği hallerde, sigortalıya, sigorta poliçesinde belirtilen gündelik

MÜŞTERİ RİSKİNE YÖNELİK HAYAT SİGORTALARI İÇİN BİLGİLENDİRME FORMU

tazminat tutarı kapsamında Kaza veya Hastalık Sonucu Gündelik Hastane Tazminat Teminatı ödenir, ancak bir sigorta yılı içinde en fazla 90 gün için Gündelik Hastane Tazminat Teminatı ödemesi yapılabilir.

Kaza Sonucu Gündelik Tazminat Teminatı: Sigortalı; Ferdi Kaza Sigortası Genel Şartlarında tanımlanmış bulunan bir kaza neticesinde, geçici olarak çalışamayacak duruma düşerse, kendisine poliçede yazılı kaza sonucu gündelik tazminat tutarı ödenir. Sigortalı, kısmen çalışabilecek durumda bulunduğu veya bilahare kısmen çalışabilecek duruma geldiği takdirde, o tarihten itibaren kaza sonucu gündelik tazminat tutarı yarıya indirilir.

İşbu tazminat tıbbi tedavinin başladığı günden, sigortalının iyileşerek çalışabilecek duruma geldiği güne kadar ödenir, ancak bir sigorta yılı içinde en fazla 90 gün için Gündelik Tazminat Teminatı ödemesi yapılabilir.

Tehlikeli Hastalıklar Teminatı: Sigortalının, teminat başlangıç tarihinden sonraki bir tarihte, aşağıda detaylı olarak tanımlanan tehlikeli hastalıklardan birine, hayatında ilk kez teşhis konulduğuna veya ameliyat edildiğine dair yazılı ispat belgesi sunulduğunda, poliçe veya zeyilname üzerinde belirtilen teminat tutarı **Finans Emeklilik ve Hayat A.Ş.** tarafından rizikonun gerçekleşmesi halinde ödenir.

Tehlikeli hastalıklar teminatı vefat teminatına ek teminat olarak verilecektir.

Poliçenin başlangıç tarihinden ve/veya teminat zeyilname ile verilmiş ise zeyilname başlangıç tarihinden itibaren ilk 90 günden sonra ortaya çıkan tehlikeli hastalıklara ait poliçede belirtilen tazminat tutarında ödeme yapılır.

Teminatın yıllık olarak aynı şartlarla devam ettirilmesi halinde ise 90 günlük süre aranmadan teminat başlar.

Bu teminat kapsamına giren hastalıklar ;

Miyokard Enfarktüsü, Hastalık Sonucu Oluşan İnme, Koroner Damar Hastalığı Sonucu Yapılan Açık Kalp Ameliyatı, Kanser, Böbrek Yetmezliği, Önemli Organ Nakli Ameliyatı, Kalp Kapakçığı Değişimi, Aort Hastalıkları Sonucu Yapılan Ameliyat, Multipl Skleroz, Yanıklar, Koma, Felç, Körlük, Kaza veya Hastalık Sonucu Tam ve Daimi Maluliyet.

1. Miyokard Enfarktüsü (Kalp Krizi)

Yetersiz kan akımı nedeniyle kalp kasının kısmi ölümü. Bu durumun tipik göğüs ağrısı hikayesi, yeni EKG değişiklikleri, enfarktüs spesifik enzimlerin düzeylerinin yükselmesiyle doğrulanması gereklidir. EKG değişiklikleri olmayan ancak MI spesifik enzimlerin yükseldiği durumlar kapsam dışıdır.

Bu durumun teşhisi kesin olmalı ve aşağıdaki faktörlerin tamamının mevcudiyetine dayanmalıdır.

- Tipik göğüs ağrısı hikayesi
- Yeni elektrokardiyogram değişiklikleri
- Kardiak enzimlerde yükselme (CPK, CK, LDH, SGOT, Troponin-T ve ESR)

2. Hastalık Sonucu Oluşan İnme

Serebrovasküler hastalık olarak da adlandırılır. Belirtileri 24 saatten daha fazla süren ve nörolojik hasara sebebiyet veren herhangi bir serebrovasküler vaka olarak tanımlanır. Vaka, beyin dokusunun enfarktüsü, beyin kanaması veya beyin dışındaki bir oluşumdan kaynaklanan emboliye bağlı oluşmalıdır. Vaka sonucu daimi nörolojik hasar (kısmi veya genel felç) oluşmalıdır. Tazminat talebinde, nörolojik hasarın daimi olduğuna ve en az üç aydan bu yana devam ettiğine dair bir doktor raporu, ispat dokümanı olarak sunulmalıdır

3. Koroner Damar Hastalığı Sonucu Yapılan Açık Kalp Ameliyatı

Koroner damar stenozu (daralması) veya tıkanması sebebi ile iki veya daha fazla kalp damarının açılması için gereken açık kalp ameliyatının (By-pass) yapılmış olması. Ameliyatın gerekli olduğu koroner anjiyografi ile kanıtlanmış olmalıdır. Bu tanıma, balon anjiyoplasti, stent konulması, lazer tekniği ve diğer damar içi müdahaleler dahil değildir.

4. Kanser

Bu hastalık, hücrelerin kontrol edilemeyen bir şekilde büyüüp doku içine ve diğer dokulara yayılması ile karakterize edilen habis bir veya birden fazla tümörün varlığı ile tanımlanır. Çevre organlara invazyon, uzak organlara metastaz yapan malign özelliği taşırlar. Tanı histolojik olarak kanıtlanmalıdır. Hodgkin Hastalığı gibi lenfatik sistemin malign hastalıkları ile Lösemi bu tanıma dahildir.

Bu hastalık tanımına aşağıdakiler dahil değildir ;

- İnvaziv olmayan İn-Situ kanserler, Prostat Kanseri Evre 1, Hodgkin Hastalığı Evre 1, İnvaziv malign melanom hariç (Clark Level III ve üzeri) tüm deri kanserleri, kapsam dışıdır.

MÜŞTERİ RİSKİNE YÖNELİK HAYAT SİGORTALARI İÇİN BİLGİLENDİRME FORMU

b) HIV virüsü mevcudiyeti halinde ortaya çıkan tümörler

5. Böbrek Yetmezliği

Her iki böbreğin de kronik, kalıcı ve geri dönüşsüz olarak fonksiyonlarını kaybetmesi ile karakterize, diyaliz veya böbrek nakli gerektiren son dönem böbrek hastalığı

Böbrek yetmezliğinin son safhasına erişildiği ve her iki böbreğin de fonksiyon yeteneğini geri dönüşsüz ve tümüyle kaybetmesi sonucu böbrek diyalizi ve böbrek nakli gerektiren durumlardır.

6. Önemli Organ Nakli Ameliyatı

Sigortalıya resmi olarak işlevlerini yitirmeleri nedeniyle Kalp, Akciğer, Karaciğer, Pankreas, İnce Barsak, Böbrek veya Kemik İliği nakli yapılmasıdır.

7. Kalp Kapakçığı Değişimi

Bir veya daha fazla kalp kapağının hastalık nedeniyle cerrahi yoldan değiştirilmesidir. Aortik, mitral, trikuspid ve pulmoner kapakların darlık veya yetmezlik nedeniyle değiştirilmeleri bu tanıma girer. Kalp kapak tamiri, valvulotomi ve valvuloplasti kapsam dışıdır.

8. Aort Hastalıkları Sonucu Yapılan Ameliyat

Bir aort hastalığı sonucu aort damarının çıkarılması ve hastalıklı aortun graftla değişimi ameliyatıdır. Aort tanımı kapsamına torasik aort ve abdominal aort girerken dalları kapsam dışıdır. Aortun travmatik yaralanmaları kapsam dışıdır.

9. Multipl Skleroz

Multipl Skleroz (MS); Beyin ve omurilikte demiyelinizasyon ile karakterize olan bir merkezi sinir sistemi hastalığıdır. Multipl skleroz hastalığının, nörolojik bulgu ve belirtilerle şekillenen en az iki atakla ortaya çıkması, semptomlarının en az altı aydan beri devam etmiş olması ve nöroloji uzmanı bir doktor tarafından, manyetik rezonans, bilgisayarlı tomografi vb. modern muayene teknikleriyle hiçbir kuşkuyla yer vermeyecek bir şekilde teşhis edilmesi gerekir.

10. Yanıklar

Yaralının vücut yüzeyinin en az % 20'lik kısmını kapsayan 3. Derece yanıklardır.

11. Koma

En az 96 saat boyunca yaşam destek sistemlerinin kullanımını gerektiren, kalıcı nörolojik hasara neden olan, dış uyaran veya iç ihtiyaçlara yanıtızlık veya reaksiyon vermeme ile karakterize bilinç kaybı halidir. Alkol kullanımı veya ilaç bağımlılığı sebebiyle komalar kapsam dışıdır.

12. Felç

Kaza veya hastalık sonucu iki veya daha fazla uzuvun felç olması ve fonksiyonlarının tümünün geri dönüşsüz kaybı. Bu durumun en az 3 ay medikal olarak varlığı gereklidir.

13. Körlük

Her iki gözün görme yeteneğinin hastalık veya kaza sonucu tamamen ve kalıcı olarak kaybı.

Teminatın başlama tarihi poliçenin başlangıç tarihinden 90 gün sonradır. İşbu teminatın yıllık olarak aynı şartlarla devam ettirilmesi halinde ise 90 günlük süre aranmadan teminat başlar. Teminat tutarı koroner damar hastalığı sonucu yapılan ameliyatta ve organ nakli ameliyatında, ameliyat tarihinden sonraki 60 günün bitiminde, teminat altına alınan diğer hastalıkların ise kesin teşhis tarihinden itibaren geçecek 60 günlük sürenin bitiminde sigortalı halen hayatta ise ödenir. Eğer sigortalı 60 günlük süre içinde vefat ederse tehlikeli hastalık tazminatı ödenmez.

14. Kaza veya Hastalık Sonucu Tam ve Daimi Maluliyet

Kaza Sonucu Tam ve Daimi Maluliyet, Ferdi kaza sigortaları genel şartlarında yer alan tam maluliyet halleridir.

- İki kolun veya iki elin tamamen kaybı,
- İki bacağın veya iki ayağın tamamen kaybı,
- Bir kol veya bir el ile beraber bir bacağın veya bir ayağın tamamen kaybı,
- Şifa bulmaz akıl hastalıklarıdır

Hastalık Sonucu Tam ve Daimi Maluliyet, tıbbi tedavinin sona ermesini takiben 16.07.2006 tarih ve 26230 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan "Özürlülük Ölçütü, Sınıflandırması ve Özürlülere Verilecek, Sağlık Kurulu Raporları Hakkında Yönetmelik" ekinde yer alan, "Özür Durumuna Göre Tüm Vücut Fonksiyon Kaybı Oranları Cetveli"nde sayılan % 67 ve üstü oranlara karşılık gelen maluliyet halleridir.

Sigorta Şirketi, gerekli gördüğü durumlarda, değinilen yönetmelik ekinde yer alan "Özürlü Raporu" Vermeye Yetkili Sağlık Kuruluşları'ndan rapor talep edebilir.

Aşağıdaki Haller Nedeniyle Ortaya Çıkan Hastalıklar Tehlikeli Hastalıklar Teminatı Kapsamı Dışındadır

- Harp veya harp niteliğindeki hareket, ihtilal, isyan, ayaklanma ve bunlardan doğan iç kargaşalıklar
- Cürüm işlemek veya cürme teşebbüs

MÜŞTERİ RİSKİNE YÖNELİK HAYAT SİGORTALARI İÇİN BİLGİLENDİRME FORMU

3. Tehlikede bulunan kişileri ve malları kurtarmak hali müstesna, sigortalının kendisini bile bile ağır bir tehlikeye maruz bırakacak hareketlerde bulunması
4. Zelzele, sel, yanardağ patlaması ve toprak kayması
5. Nükleer rizikolar veya nükleer, biyolojik ve kimyasal silah kullanımı veya nükleer, biyolojik ve kimyasal maddelerin açığa çıkmasına neden olan her türlü saldırı ve sabotajlar sonucu ortaya çıkan,
6. Ticari hava yollarında yolcu sıfatı ile yapılan uçuşlar hariç olmak üzere havada yapılan uçuşlar,
7. Aşıkâr sarhoşluk, doktor kontrolü dışında ilaç ve uyuşturucu maddeler sebebiyle ortaya çıkan,
8. Motosiklet kullanma, ip kullanarak tırmanmayı gerektiren dağcılık, solunum cihazıyla dalma, uçak ve planör pilotluğu, paraşütçülük ve bunlarla sınırlı olmayan tehlikeli spor hareketleri ile profesyonel spor faaliyetlerinden kaynaklanan,
9. Sigortalının intihara teşebbüsü veya kasıtlı olarak kendisini yaralaması sonucu ortaya çıkan,
10. AIDS ve buna bağlı komplikasyonlar veya HIV virüsü enfeksiyonları sonucu ortaya çıkan,
11. Sigorta başlangıç tarihinden önce teşhis edilen, ancak sigortalı ve/veya sigorta ettirenin haberdar olduğu halde sigorta başvuru formunda beyan etmemiş olduğu,
12. Poliçenin başlangıç tarihinden ve/veya teminat zeyilname ile verilmiş ise zeyilname başlangıç tarihinden itibaren ilk 90 gün içinde ortaya çıkan,

Tehlikeli Hastalıklar Sigortası Tazminatının Ödenmesi

Tehlikeli hastalıklar rizikosunun gerçekleşmesi halinde; sigortalı veya yakınları, poliçe teminatı dahilinde bulunan hastalıkların teşhis tarihinden, Açık Göğüs Kalp (By-Pass) ameliyatı gerektiren koroner damar hastalığı sonucu yapılan ameliyat ile organ nakli ameliyatı tarihinden itibaren 30 gün içinde tam teşekküllü bir hastane veya sağlık kuruluşundan alınacak rapor ile teminat kapsamındaki rizikonun gerçekleştiğini belgeleyerek, **Finans Emeklilik ve Hayat A.Ş.**'nin genel merkezine veya bölge temsilciliklerine yazılı olarak müracaat etmek suretiyle tazminat talebinde bulunmalıdır. Bu süre şifa bulmaz akıl hastalıkları için 180 gündür.

Sigortalı, tehlikeli hastalığın teşhisi ile ilgili doktor, hastane veya sağlık kuruluşundan aldığı rapor ve diğer bütün belgeleri **Finans Emeklilik ve Hayat A.Ş.** genel merkezine veya bölge temsilciliklerine ibraz etmek mecburiyetindedir.

Finans Emeklilik ve Hayat A.Ş. tazminat talebinde bulunan sigortalıdan, vereceği tazminat talep formunu doldurmasını, muayene raporunun ise teşhisi koyan doktor veya kurumca doldurulmasını ve tasdikini ister.

Finans Emeklilik ve Hayat A.Ş. tehlikeli hastalıklar rizikosunun gerçekleştiğine dair sigortalının ihbarda bulunması halinde, gerekli gördüğü takdirde teminat altında bulunan hastalıkla ilgili olarak kendi belirleyeceği bir doktora ya da sağlık kurumuna sigortalıyı muayene ettirebilir.

Tazminat ödenmesi sırasında, ödenmemiş bulunan tehlikeli hastalıklar teminatı primleri, ödenecek tazminattan düşülür. Tehlikeli hastalıklar tazminatı ödenmesine hak kazanılması ile birlikte, tehlikeli hastalıklar teminatı sona erer. Varsa vefat teminatı ve vefat teminatının yenileme garantisi devam eder.

Tehlikeli Hastalıklar Teminatının Sona Ermesi

Tehlikeli hastalıklar teminatı aşağıdaki hallerde sona erer;

- Poliçede belirtilen sigorta süresinin bittiği gün (Türkiye saati ile öğlen saat 12:00) ay ve yıl.
- Sigorta ettiren, riziko gerçekleşmeden önce sözleşmeyi feshettiği takdirde, sigorta teminatı feshin ihbarı ile hükümden düşer ve kalan sigorta müddeti için Finans Emeklilik ve Hayat A.Ş. prim iadesi yapıp yapmamak hususunda tamamen serbesttir.
- Tehlikeli hastalık tazminatının ödenmesini müteakip teminat sona erer.
- Sigorta Ettirenin/Sigortalının sigorta giriş formu ve bunu tamamlayıcı belgelerde kendisine sorulan ve rizikonun takdirine etkili olacak sorularla ilgili olarak kasden gerçeğe aykırı veya eksik beyanda bulunduğu tespit edilmesi halinde riziko gerçekleşmiş olsa bile Finans Emeklilik ve Hayat A.Ş. sözleşmeden cayabilir. Bu durumda sigorta teminatı sona erer, kalan sigorta müddeti için prim iadesi yapılmaz ve riziko gerçekleşmiş olsa bile sigortalıya tazminat ödenmez.

MÜŞTERİ RİSKİNE YÖNELİK HAYAT SİGORTALARI İÇİN BİLGİLENDİRME FORMU

- Tehlikeli hastalık riskinin gerçekleşmesi halinde, prim borçları ödenecek tazminattan düşülür.
 - Sigortalının tehlikeli hastalık riski gerçekleşmeden önce vefat etmesi halinde, teminat otomatik olarak sona erer ve kalan sigorta müddeti için prim iadesi yapılmaz.
 - Sigortalının, poliçe başlangıç tarihinden ve/veya teminat zeyilname ile verilmiş ise zeyilname başlangıç tarihinden itibaren ilk 90 gün içinde vefat etmesi halinde tehlikeli hastalıklar teminatı, tazminat ödenmeksizin sona erer ve kalan sigorta müddeti için prim iadesi yapılmaz.
 - Sigortalının, tehlikeli hastalıklardan herhangi birinin teşhis veya ameliyat tarihini takip eden 30 gün içinde vefat etmesi halinde, tehlikeli hastalık tazminatı ödenmeksizin teminat sona erer ve kalan sigorta müddeti için prim iadesi yapılmaz. Bu süre şifa bulmaz akıl hastalıkları için 180 gündür.
 - Sigortalının, tehlikeli hastalıklardan herhangi birine bekleme süresi (90 gün) veya hak ediş süresi (30 gün) içinde yakalanması halinde, tehlikeli hastalıklar teminatı tazminat ödemeksizin sona erer, vefat teminatı devam eder. Poliçenin yenilenip yenilenmeme hususu Finans Emeklilik ve Hayat A.Ş. onayına bağlıdır.
2. Sigortanın şumulüne giren bir kaza neticesinde vukua gelmediği takdirde, suhnetin, donma, güneş çarpması ve konjestiyon gibi tesirlerinin tevhit ettiği vefat hali veya cismani arızalar,
 3. Herhangi akıl ve ruh haleti ile olursa olsun, intiharın veya intihara teşebbüsün tevhit ettiği vefat hali veya cismani arızalar,
 4. Aşık sarhoşluğun, sigortanın şumulüne giren bir kazanın icap ettirmediği ahvalde uyuşturucu madde kullanmanın, ilaç ve zararlı madde almanın tevhit ettiği vefat hali veya cismani arızalar,
 5. Kaza sonucunda meydana gelmeyen cerrahi müdahale (ameliyat) ve her türlü şua tedavisi, bunun sonucunda oluşan vefat hali ve cismani arızalar
 6. Harp veya harp mahiyetindeki hareket, ihtilal, isyan, ayaklanma veya bunlardan doğan iç kargaşalıklar,
 7. Grevlere, lokavt edilmiş işçi hareketlerine, halk hareketlerine kavgalara iştirak,
 8. Cürüm ve cinayet işlemek veya teşebbüs etmek,
 9. Tehlikede bulunan eşhas ve malları kurtarmak hali müstesna, sigortalının kendini bile bile ağır tehlikeye maruz bırakacak hallerde bulunması,
 10. 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,
 11. Nükleer rizikolar veya nükleer, biyolojik ve kimyasal silah kullanımı veya nükleer, biyolojik ve kimyasal maddelerin açığa çıkmasına neden olacak her türlü saldırı ve sabotaj,
 12. 3713 sayılı Terörle Mücadele Kanunu'nda belirtilen terör eylemleri ve buna bağlı sabotajlara katılmak,
 13. Suda boğulmalar, sigortanın şumulüne giren bir kaza neticesinde vuku bulmadığı takdirde sigortadan hariçtir,
 14. Motosiklet ve takma motorlu bisiklet kullanmak ve bunlara binmek,
 15. Açık deniz balıkçılığı, sürek, sürgün avları, yaban domuzu vesair vahşi hayvan avcılığı ve yüksek dağlarda avcılık,
 16. Dağcılık, kar veya buz üzerinde yapılan bilim sporlar (kayak, patinaj, hokey gibi), cirit oyunu, binicilik, polo, rugby, eskrim, halter, güreş, boks, basketbol, futbol ve yelken sporları ile ağır ve tehlikeli jimnastik hareketleri ve profesyonel spor hareketleri, spor müsabakaları ve sürat yarışları,
 17. Havada yolcu sıfatından başka bir sıfatla uçuş (pilot, hostes, teknisyen vb.)

Hayat Sigortası Teminatı Dışında Kalan Haller

1. Sigortalı, ticari hava hatları üzerinde yolcu nakline ruhsatlı işletmelerin uçak veya herhangi bir hava gemisinde ancak, yolcu sıfatıyla seyahat edebilir. Hayatı sigortalanan kişinin ölümü yolcu sıfatı dışında havada yapılan yolculuklar esnasında olursa ölüm tazminatı ödenmez.
2. Sigortalı intihar veya intihara teşebbüs sonucu öldüğü takdirde ölüm tazminatı ödenmez.
3. Sigortadan faydalanan kimse hayatı üzerine sigorta yapmış olanı öldürmüş veya onun öldürülmesinde herhangi bir şekilde suç ortaklığı etmişse sigorta bedelinden mahrum kalır ve bu bedel ölenin mirasçılarına ait olur.
4. Sigorta savaş halinde geçerli değildir.
5. Sigortalı aksine bir sözleşme olmadığı sürece, tedavi amaçlı olanlar hariç nükleer rizikolar veya AIDS sonucu ölürse, ölüm tazminatı ödenmez.

Ferdi Kaza Sigortası Teminatı Dışında Kalan Haller

1. Her türlü hastalıklar ve bunların neticeleri,

MÜŞTERİ RİSKİNE YÖNELİK HAYAT SİGORTALARI İÇİN BİLGİLENDİRME FORMU

18. Deprem, sel, yanardağ püskürmesi ve yer kayması,
19. Ferdi Kaza Sigortaları Genel Şartları'nın 5'inci maddesinin (e) bendinde belirtilen zararlar ve aynı maddenin (g) bendinde belirtilen terör ve sabotaj eylemlerine katılma hali hariç olmak üzere, 3713 sayılı Terörle Mücadele Kanunu'nda belirtilen terör eylemleri ve sabotaj sonucunda oluşan veya bu eylemleri önlemek ve etkilerini azaltmak amacıyla yetkili organlar tarafından yapılan müdahaleler,

Ferdi Kaza sigortası ek teminatlarına ilişkin istisnalar, Ferdi Kaza Sigortası genel şartlarında belirtildiği gibidir.

C. GENEL BİLGİLER

1. Sigortacının ödeyeceği **tazminat**, sözleşmenin kurulması sırasında, ilke olarak, herhangi bir sınırlandırmaya tabi olmaksızın **tarafarca serbestçe belirlenir**.
2. Birden fazla sigortacıya aynı veya değişik bedeller üzerinden sigorta yaptırılabilir. Bu durumda her bir sigortacının tazminat ödeme borcu birbirinden bağımsızdır.
3. Sözleşme süresi içinde, sigorta ettirenin talebi ve sigortacının da kabulü halinde **sigorta bedeli artırılabilir**.
4. Küçüklerin (reşit-sezgin olmayanların), mahurların (kısıtlıların) ve mümeyyiz (ergin) olmayanların ölümü üzerine sigorta geçersizdir. Ancak, bunların yaşama ihtimaline karşı sigorta yapılabilir. Ancak, her iki halde de ölüm gerçekleşirse matematik karşılık ödenir.
5. Sigorta sözleşmesinin yapılmasına ilişkin teklif, sigorta şirketine ulaştığı andan itibaren **30 gün** içinde ret edilmemişse **sözleşme kurulmuş olur**. Teklif verilmesi sırasında alınan para, sözleşme kurulmuşsa ilk prim olarak kabul edilir ya da ilk prime mahsup edilir. Teklif reddedilmişse ödenen para iade edilir.
6. **Sigorta priminin tamamının** veya taksitle yapılan ödemelerde **primin ilk taksitinin, poliçenin tesliminde** ödenmesi gerekir. İlk prim ödenmeden rizikonun gerçekleşmesi durumunda **sigortacının sorumluluğu başlamaz**.
7. İleride doğabilecek bir takım ihtilafları önlemek için, **prim ödemelerinizde** (peşin veya taksitle) **ödeme belgesi** almayı unutmayınız.
8. Sözleşme kurulmadan önce, **teklifnamede** yer alan sorulara doğru cevap verilmesi gereklidir. Bu yükümlülüğün ihlali halinde sigortacının sözleşmeden cayma veya ek prim almak suretiyle sözleşmeye devam etme hakları saklıdır. Bu nedenle sözleşmenin her aşamasında sigortacıya **eksik veya yanlış bilgi**

vermekten kaçınınız. Aksi takdirde, tazminat ödeme süresi uzayabilir, tazminatı eksik alma veya alamama halleri ortaya çıkabilir.

9. **En az 3 yıllık primi ödenen sigortada** sigortacı poliçenin geri iadesi kaydıyla sigortayı satın almaya mecburdur (**iştirâ**). Bu süre sözleşmeyle kısaltılabilir.
10. En az 3 yıllık primi ödenen sigortada, sözleşmede belirlenen şartlar çerçevesinde **ödünç para alma hakkı** vardır. Bu süre sözleşmeyle kısaltılabilir.
11. En az 3 yıllık primi ödenen sigortada, daha sonra prim ödenmezse sigortacı ödenen primin ödenmesi gereken prime oranına göre ödeme yapar. Bu süre sözleşmeyle kısaltılabilir.
12. Hayat sigortası için ödenen primler vergiden düşülebilir. Bu konuda sigortacınıza danışınız.
13. Sigorta hakkında daha ayrıntılı bilgi için, Hayat Sigortası Genel Şartlarını ve Hayat Sigortaları Yönetmeliğini dikkatlice okuyunuz.

D. ÖDEMENİN YAPILMASI

1. Sigortadan faydalanan kimse sigortalıyı öldürür veya öldürülmesine suç ortaklığı ederse sigorta tazminatını alamaz, ancak sigorta tazminatı sigortalının mirasçılarına ödenir.
2. En az 3 yıl devam eden bir sigortada, sigortalı intihar ya da buna teşebbüs sonucu ölürse, sigortacı **sigorta bedelinin tamamını**, ilk 3 yıl içerisinde ise sigortanın o andaki **matematik karşılığını öder**. Bu süre sözleşmeyle kısaltılabilir.
3. Sözleşmede birden fazla lehtar (sigortadan faydalanan) tayini mümkündür. Lehtarların herbiri için ayrı ayrı hisse belirlenmemişse, hepsi eşit oranda pay sahibidir. Mirasçı dışındaki kimseler de lehtar olarak gösterilebilir.
4. Tazminat başvurusu için gereken bilgi ve belgelere ilişkin listeyi, poliçenin hazırlanmasını müteakip sigortacınızdan isteyiniz.
5. Rizikonun gerçekleşmesi durumunda 5 işgünü içinde, gerekli bilgi ve belgelerle birlikte ön sayfada adres ve telefonları yer alan sigortacıya başvuruda bulununuz.
6. Rizikonun gerçekleşmesi halinde, tazminat ödeme borcu **sigortacıya** aittir.

Rizikonun Gerçekleşmesi Halinde

Hak sahipleri poliçeden doğan haklarını talep edebilmek için rizikonun gerçekleştiğini öğrendikleri tarihten itibaren beş gün içinde, durumu yazılı olarak sigortacıya bildirmek ve aşağıda belirtilmiş belgeleri, masrafları kendilerine ait olmak üzere banka şubesi yetkilisine teslim etmek, mecburiyetindedirler.

MÜŞTERİ RİSKİNE YÖNELİK HAYAT SİGORTALARI İÇİN BİLGİLENDİRME FORMU

Vefat Halinde

- Sigorta poliçesi, (kayıbı halinde sigortalı veya hak sahibinden alınacak imzalı kayıp beyan formu yeterlidir)
- Veraset İlamı
- Gömme izin kağıdı veya defin ruhsatı
- Vukuatlı aile nüfus kayıt örneği
- Kaza sonucu vefat ise; Resmi kaza tespit tutanağı
- Ölüm olayı adliyeye intikal etmiş ise; Cumhuriyet Savcılığı iddianamesi veya takipsizlik kararı
- Varislere ait T.C. Kimlik no'ları
- Lehtar tayin edilmediği durumlarda veraset ilamı,
- Veraset ve İntikal Vergi Dairesi yazısı

Kaza Sonucu Vefat Halinde

- Sigorta poliçesi, (kayıbı halinde sigortalı veya hak sahibinden alınacak imzalı kayıp beyan formu yeterlidir)
- Veraset İlamı
- Gömme izin kağıdı veya defin ruhsatı
- Vukuatlı aile nüfus kayıt örneği
- Kaza sonucu vefat ise; Resmi kaza tespit tutanağı
- Ölüm olayı adliyeye intikal etmiş ise; Cumhuriyet Savcılığı iddianamesi veya takipsizlik kararı
- Varislere ait T.C. Kimlik no'ları
- Lehtar tayin edilmediği durumlarda veraset ilamı
- Veraset ve İntikal Vergi Dairesi yazısı
- Sigortalının kaza sonucu ölmesi halinde vefat durumunda istenilen evraklara ek olarak, ilgili makamlar tarafından düzenlenen sigortalının kaza sonucu öldüğünü belirleyen rapor Sigortacıya verilecektir.

Toplu Taşıt Araçlarında Kaza Sonucu Vefat Halinde

- Sigorta poliçesi, (kayıbı halinde sigortalı veya hak sahibinden alınacak imzalı kayıp beyan formu yeterlidir)
- Veraset İlamı
- Gömme izin kağıdı veya defin ruhsatı
- Vukuatlı aile nüfus kayıt örneği
- Kaza sonucu vefat ise; Resmi kaza tespit tutanağı
- Ölüm olayı adliyeye intikal etmiş ise; Cumhuriyet Savcılığı iddianamesi veya takipsizlik kararı
- Varislere ait T.C. Kimlik no'ları
- Lehtar tayin edilmediği durumlarda veraset ilâmı
- Veraset ve İntikal Vergi Dairesi yazısı
- Sigortalının toplu taşıt araçlarında kaza sonucu ölmesi halinde vefat durumunda istenilen

evraklara ek olarak, ilgili makamlar tarafından düzenlenen sigortalının kaza sonucu öldüğünü belirleyen rapor Sigortacıya verilecektir.

Maluliyet Halinde

- Resmi kaza tespit tutanağı
 - Sigortalının kaza sonucu malul olması halinde, maluliyet sebebini, durum ve derecesini belirten doktor raporu, (Devlet/SGK hastanesinden alınmış)
- Sigortalının hastalık sonucu tam ve daimi malul olması halinde maluliyet sebebini, durum ve derecesini belirten doktor raporu, (Devlet/SGK hastanesinden alınmış). Sigorta şirketi gerekli gördüğü durumlarda 16.07.2006 tarih ve 26230 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan "Özürlülük Ölçütü, Sınıflandırması ve Özürlülere Verilecek Sağlık Kurulu Raporları Hakkında Yönetmelik" ekinde yer alan "Özürlü Raporu Vermeye Yetkili Sağlık Kuruluşları"ndan rapor talep edebilir.

Kaza Sonucu Tedavi Masrafları Halinde

- Sigortalının kaza sonucu tedavi görmesi halinde tedaviye ilişkin doktor raporu ve faturalar

Kaza veya Hastalık Sonucu Gündelik Hastane Riskinin Gerçekleşmesi Halinde

Kaza veya hastalık sonucu gündelik hastane riskini gerçekleşmesi halinde aşağıdaki belgeler Sigortacıya verilecektir.

- Doktor raporu,
- Kazanın gerekçeleri (polis raporu, mahkeme raporu);
- Hastaneye yatırıldığına ilişkin belge;

Kaza Sonucu Gündelik Tazminat Teminatı Halinde

- Sigortalıya kaza sonucu gündelik tazminat ödenebilmesi için, kazaya ilişkin tespit tutanağı ve doktor raporu

Tehlikeli Hastalıklar Rizikosunun Gerçekleşmesi Halinde

Sigortalı veya yakınları, poliçe teminatı dahilinde bulunan hastalıkların teşhis tarihinden, Açık Göğüs Kalp (By-Pass) ameliyatı gerektiren koroner damar hastalığı sonucu yapılan ameliyat ile organ nakli ameliyatı tarihinden itibaren 30 gün içinde tam teşekküllü bir hastane veya sağlık kuruluşundan alınacak rapor ile teminat kapsamındaki rizikonun gerçekleştiğini belgeleyerek, Finans Emeklilik ve

MÜŞTERİ RİSKİNE YÖNELİK HAYAT SİGORTALARI İÇİN BİLGİLENDİRME FORMU

Hayat A.Ş.'nin genel merkezine veya bölge temsilciliklerine yazılı olarak müracaat etmek suretiyle tazminat talebinde bulunmalıdır. Bu süre şifa bulmaz akıl hastalıkları için 180 gündür.

Sigortalı, tehlikeli hastalığın teşhisi ile ilgili doktor, hastane veya sağlık kuruluşundan aldığı rapor ve diğer bütün belgeleri Finans Emeklilik ve Hayat A.Ş. genel merkezine veya temsilciliklerine ibraz etmek mecburiyetindedir.

Finans Emeklilik ve Hayat A.Ş. tazminat talebinde bulunan sigortalıdan, vereceği tazminat talep formunu doldurmasını, muayene raporunun ise teşhisi koyan doktor veya kurumca doldurulmasını ve tasdikini ister.

Finans Emeklilik ve Hayat A.Ş. tehlikeli hastalıklar rizikosunun gerçekleştiğine dair sigortalının ihbarda bulunması halinde, gerekli gördüğü takdirde teminat altında bulunan hastalıkla ilgili olarak kendi belirleyeceği bir doktora ya da sağlık kurumuna sigortalıyı muayene ettirebilir.

Tazminat ödenmesi sırasında, ödenmemiş bulunan tehlikeli hastalıklar teminatı primleri, ödenecek tazminattan düşülür. Tehlikeli hastalıklar tazminatı ödenmesine hak kazanılması ile birlikte, tehlikeli hastalıklar teminatı sona erer. Varsa vefat teminatı ve vefat teminatının yenileme garantisi devam eder.

Özel Şartlar

Finans Emeklilik ve Hayat A.Ş. işbu sigortayı sigortalının / sigorta ettirenin başvuru formundaki beyanını esas alarak ve ilk primin ödenmesi şartıyla bu sertifika / poliçe ekinde verilen özel şartlar ve genel şartlara tabi olarak kabul ve sertifikayı / poliçeyi tanzim etmiştir.

Sigorta teminatlarının ve dolayısıyla sigorta primlerinin dövizle endeksli belirlenmesi durumunda prim ve teminatlarla ilgili ödemelerde ödeme tarihindeki T.C.M.B efektif satış kuru esas alınacaktır.

Bu sertifika / poliçe ile ilgili çıkacak itilaflarda İstanbul mahkemeleri yetkilidir.

Sigorta Priminin Ödenmesi, Sigortalının Sorumluluğunun Başlaması ve Sigorta Ettirenin Temerrüdü

Sigorta priminin tamamının, taksitle ödenmesi kararlaştırılmışsa peşinatın (ilk taksit), akit yapılır yapılmaz ve en geç poliçenin teslimi karşılığında

ödenmesi gerekir.

Prim veya peşinat ödenmediği takdirde poliçe teslim edilmiş olsa dahi sigortalının sorumluluğu başlamaz ve teslim edildiği günün bitimine kadar ödenmediği takdirde sigorta ettiren temerrüde düşer.

Primin taksitle ödenmesi kararlaştırıldığı takdirde, poliçe üzerinde kesin ödeme zamanı ve miktarı yazılı prim taksitlerinin herhangi biri vade günü bitimine kadar ödenmediği takdirde sigorta ettiren temerrüde düşer.

Temerrüde düşülmesi halinde Borçlar Kanunu (BK) hükümleri uygulanır ve BK 107/3 maddesi gereğince herhangi bir mehile gerek kalmaksızın sözleşme derhal feshedilmiş olur.

Rizikonun gerçekleşmesiyle, henüz vadesi gelmemiş prim taksitlerinin sigortalının ödemekle yükümlü olduğu tazminat miktarını aşmayan kısmı muaccel hale gelir.

E. DİĞER BİLGİLER

Kar Payı: Sözleşmeniz kar payına konu teşkil etmemektedir.

Gider Payı ve İstihsal Masrafı: Aracı komisyonları (veya istihsal masrafı) %25'tir. Gider payı %10'dur.

Ödünç Para Verme Durumunda Uygulanacak Faiz Oranı: Sözleşmeniz ödünç para hakkına konu teşkil etmemektedir.

Tahkim: Finans Emeklilik ve Hayat A.Ş. tahkim sistemi üyesidir.

Poliçenizde / Sertifikanızda yer almayan ancak 28.10.2007 tarihli Resmi Gazete'de yayımlanan Sigorta Sözleşmelerinde Bilgilendirmeye İlişkin Yönetmeliğe İstinaden Bilgi Verilmesi Gereken Teminatlara İlişkin Bilgiler Aşağıdadır.

1. Hayat Sigortası, bir kimsenin ölme veya hayatta kalma ihtimaline karşı yapılır. İsteğe bağlı olarak söz konusu teminatlara ek talimatlar verilebilir.

a) **Ölme ihtimali:** Sözleşmede gösterilen süre veya sözleşmede belirlenmiş şart ve haller içinde sigortalının ölümünü ifade eder.

i) **Sözleşme süresi içinde ölüm:** Sözleşmede gösterilen süre içinde sigortalı ölürse sigortacı tazminatı ilgili kişilere öder.

ii) **Kaydıhayat şartı:** Sözleşme süresi sigortalının yaşam süresi olup teminat sigortalının hayatı boyunca devam eder.

MÜŞTERİ RİSKİNE YÖNELİK HAYAT SİGORTALARI İÇİN BİLGİLENDİRME FORMU

Sigortalının ölümü halinde tazminat ilgili kişilere ödenir.

b) Hayatta kalma ihtimali: Sigortalının, belli bir süreden fazla yaşama durumunu ifade eder.

i) Belirli bir süreden fazla hayatta kalma: Sigortalı sözleşme süresi sonunda hala hayatta ise sigortacı tazminat öder.

ii) İrat (gelir) sigortaları: Sigortacı, sigortalının hayatı boyunca veya sözleşmede kararlaştırılan süre içinde sabit veya artan oranlı belli bir geliri lehtara öder. İrat sigortası ile sigortacı, sözleşme yapılır yapılmaz ya da belli bir süre sonra irat ödemeye başlayabilir.

-Garantisiz irat: Sigortacı, sigortalı ölünceye kadar veya hayatta kaldığı sürece sözleşmede belirlenen sürenin sonuna kadar lehtara irat eder. Sözleşmede gösterilen süre dolmadan sigortalının ölmesi durumunda irat ödemesi kesilir.

-Garantili irat: Sözleşmede kararlaştırılan garanti süresi boyunca sigortalı ölse bile lehtara irat ödemesi yapılır.

c) Ölme ve Hayatta kalma ihtimali: Sigortalının, sözleşmede gösterilen süre veya sözleşmede belirlenmiş şart ve haller içinde ölümü ile belirli bir süreden fazla yaşamasını ifade eder.

2. Hayatta kalma ihtimaline karşı yapılan sigortalarda kar payı verilmesi zorunludur. Diğerlerinde ise kar payı ödemesi isteğe bağlıdır.

Sigortacının akdettiği sigorta sözleşmelerinden doğabilecek yükümlülüklerini (ödeyeceği tazminatlar) karşılayabilmek için ayırdığı paranın (matematik karşılık) işletilmesinden doğan kar, kar payı olarak adlandırılır. Sigortacı bu karın sözleşmede gösterilen belli bir yüzdesini lehtara eder.

3. Lehtara risk tazminatı (ölme ve hayatta kalma) yanında belli bir birikim de sağlamak amacıyla birikimli hayat sigortası da yaptırabilir. Birikimli Hayat Sigortaları kural olarak en az 10 yıl için yapılır. Bu tür sigortalarda risk primi dışında, ayrıca birikim primi de alınır.

Ödenecek toplam risk primi ve yatırıma yönlendirilecek birikim primi hakkında sigortacınızdan bilgi alınız.

F. ŞİKAYET VE BİLGİ TALEPLERİ

Sigortaya ilişkin bilgi talebi ve şikayetler için aşağıda yazılı adres ve telefonlara başvuruda bulunulabilir. Sigortacı, başvurunun kendisine ulaşmasından itibaren 15 işgünü içinde talepleri cevaplandırmak zorundadır.

Ticaret Ünvanı : Finans Emeklilik ve Hayat A.Ş.
Adresi : Sahrayıcedit Mah. Halk Sk.
No:48 34734 Kozyatağı-İstanbul
Tel No : (216) 468 03 00
Faks No : (216) 368 71 07
Web : www.finansemeklilik.com.tr
E-posta : info@finansemeklilik.com.tr

Sigorta Ettirenin
Adı Soyadı ve İmzası

Finans Emeklilik ve Hayat A.Ş.

Ajlan Sözütek
Genel Müdür

Aşkın Düşündere
Genel Müdür Yrd.

