

ARTI

HAYAT SİGORTASI



TÜRKİYE HAYAT EMEKLİLİK

Gücü, adında.

KİŞİSEL VERİLERİN İŞLENMESİNE DAİR AYDINLATMA METNİ

Veri Sorumlusu Bilgileri

Veri Sorumlusu	: Türkiye Hayat ve Emeklilik Anonim Şirketi
Mersis No	: 0434005145200019
Adres	: Levent Mah. Çayır Çimen Sokak, No:7 34330 Levent - Beşiktaş / İSTANBUL
Telefon & Faks No	: 0212 310 37 00 & 0212 310 39 99
İletişim Merkezi	: 0850 202 20 20
E-posta	: bilgi@turkiyehayatemeklilik.com.tr
KEP Adresi	:
Web Sayfası	: www.turkiyesigorta.com.tr

Türkiye Hayat ve Emeklilik Anonim Şirketi (“Şirket”) olarak “Veri Sorumlusu” sıfatıyla, 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu (“6698 Sayılı Kanun”) uyarınca sizleri, kişisel verilerinizin işleme amaçları, hukuki nedenleri ve haklarınız konularında bilgilendirmek isteriz. Şirket, kişisel verilerinizin 6698 Sayılı Kanun’a uygun olarak toplanmasını, saklanmasını, paylaşılmasını ve gizliliğinin sağlanmasını temin etmek amacıyla mümkün olan en üst seviyede güvenlik tedbirlerini almaktadır.

1. Kişisel Verilerin İşleme Amaçları:

Kişisel verileriniz ve özel nitelikli kişisel verileriniz*, Şirketimiz tarafından 6698 sayılı Kanun’un 4. Maddesinde belirtilen ilkeler, 5. ve 6. maddelerinde belirtilen kişisel veri işleme şartları dahilinde ve aşağıda sayılan amaçlarla işlenebilecektir:

- Şirketimizce sunulan bireysel emeklilik ve can sigortaları sözleşmelerinin kurulması, ifası ve sözleşme ilişkisi kapsamında tüm süreçlere ilişkin işlemlerin icra edilmesi,
- Şirketimizin tabi olduğu Türk Ticaret Kanunu, Sigortacılık Kanunu, Bireysel Emeklilik Tasarruf ve Yatırım Sistemi Kanunu, Suç Gelirlerinin Aklanmasının Önlenmesi Hakkında Kanun, Türk Medeni Kanunu ve diğer mevzuat kapsamındaki yükümlülüklerimizin yerine getirilmesi,
- Sigortacılık ve bireysel emeklilik faaliyetlerinin Şirket prosedürleri ve/veya ilgili mevzuata uygun olarak yürütülmesinin temini,
- Şirketimiz ürün ve hizmetlerin sunulması ve geliştirilmesi kapsamında iş ortakları ve/veya tedarikçilerle iş ve işlemlerin yürütülmesi,
- Sunulan sigortalara ilişkin risk değerlendirme ve tazminat ödeme süreçlerinin ve poliçelendirme işlemlerinin yürütülmesi,
- Risklerin reasüre edilmesi, koasürans faaliyetlerinin yürütülmesi,
- Elektronik (internet şube, mobil uygulama, ATM’ler, iletişim merkezi, sosyal medya vs.) veya kağıt ortamında işleme dayanak olacak tüm kayıt ve belgelerin düzenlenmesi,
- Tabi olunan mevzuatlar uyarınca müşterilerimizi tanımamız konusundaki yükümlülüklerimizi yerine getirebilmek için kimlik ve adres tespiti başta olmak üzere meslek, gelir durumu, Şirketimizde işlem yapma amacı gibi bilgilerin kaydedilmesi,
- Şirketimiz ürün ve hizmetleri ile ilgili müşteri ilişkilerinin yönetilmesi ve müşteri memnuniyetinin sağlanması,
- Adres doğrulama ve güncelleme için yerel posta hizmetleri, ulusal adres veri tabanı (Merkezi Nüfus İdaresi Sistemi “MERNİS”) ve benzeri kurumlardan bilgi alınması,
- Şirketimiz ana hissedarları ve bağlı ortaklarıyla yürüttüğü iş ve işlemlerin yönetilmesi,
- İş faaliyetlerinin ve operasyonel süreçlerin planlanması ve icrası,
- Kurumsal sürdürülebilirlik, kurumsal yönetim ve stratejik planlama süreçlerinin yönetilmesi,
- Bilgi güvenliği süreçlerinin planlanması, denetimi ve icrası,
- Çevrimiçi ziyaretçi verilerinin ilgili mevzuat uyarınca işlenmesi,
- Çevrimiçi platformlarımızda üyelik işlemlerinin gerçekleştirilmesi,
- İşyeri güvenlik uygulamaları ve yasal yükümlülükler gereği Şirketimiz merkez ve hizmet birimlerinde güvenlik kameraları ile görüntü kaydedilmesi,
- Pazarlama, satış ve satış sonrası destek hizmetleri aktivitelerinin planlanması ve icrası,
- Açık rızanızı binaen tarafınıza ticari elektronik ileti gönderilmesi ile çapraz satış yapılması,
- Açık rızanızı binaen dijital pazarlama, hedefleme, profilleme ve analiz yapılarak tercih ve beğenileriniz doğrultusunda uygulama, ürün ve hizmetlerin tanıtımının ve pazarlamasının yapılması, anket çalışmaları ile istatistiksel analizlerin ve pazar araştırmalarının yapılması,
- Açık rızanızı binaen risklerin reasüre edilmesi amacıyla yurtdışında bulunan reasürans şirketleriyle paylaşılması,
- Açık rızanızı binaen güncel ve geçmiş sağlık verilerinizin ilgili tarafınızdan ve/veya kamu veya özel sağlık hizmeti sunucularından elde edilmesi, Şirket veri kayıt sistemimize kayıt edilmesi ve mevzuatın öngördüğü süreler boyunca saklanması,
- T.C. Hazine ve Maliye Bakanlığı, T.C. Merkez Bankası, Sigortacılık ve Özel Emeklilik Düzenleme ve Denetleme Kurumu Sermaye Piyasası Kurulu, Merkezi Kayıt Kuruluşu A.Ş., Türkiye Sigorta, Reasürans ve Emeklilik Şirketleri Birliği, Sigorta Tahkim Komisyonu, Sigorta Bilgi Merkezi, Emeklilik Gözetim Merkezi, Mali Suçları Araştırma Kurulu, Kredi Kayıt Bürosu gibi resmi, idari merciler tarafından talep edilmesi halinde bilgilendirme ve raporlama yükümlülüklerine uyulması,
- Şirketimizin taraf olduğu dava ve icra takiplerinin yürütülmesi,
- Denetim faaliyetlerinin planlanması ve icrası,
- Teklifin üretim aşamasında (hayat sigortaları için) sigorta teminat limitlerinin belirlenmesi için almış olduğumuz data'lara ilişkin verilerin işlenmesi ve risk kabul şartları gereği sigortalımız/müşterimiz olmasanız dahi ilgili verilerinizin işlenebilmesi.

Bu form iki nüsha olarak düzenlenmiş olup, formun bir örneği sigortalıda kalacaktır.

ŞİRKET NÜSHASI

Baskı versiyonu: 2 Tarih: Ocak 2024

2. Kişisel Verilerinizin Aktarımı

Kişisel verilerinizin ve özel nitelikli kişisel verilerinizin; 6698 sayılı Kanun'un 8. ve 9. Maddelerinde yer alan kişisel verilerin yurtiçi ve yurtdışına aktarılmasına ilişkin hükümleri kapsamında işbu Aydınlatma Metni'nin 1. Maddesinde belirtilen amaçlarla, Sigortacılık Kanunu, Bireysel Emeklilik Tasarruf ve Yatırım Sistemi Kanunu ve ilgili diğer mevzuat kapsamında T.C. Hazine ve Maliye Bakanlığı, T.C. Merkez Bankası, Sigortacılık ve Özel Emeklilik Düzenleme ve Denetleme Kurumu Sermaye Piyasası Kurulu, Merkezi Kayıt Kuruluşu AŞ, Türkiye Sigorta, Reasürans ve Emeklilik Şirketleri Birliği, Sigorta Tahkim Komisyonu, Sigorta Bilgi Merkezi, Emeklilik Gözetim Merkezi, Mali Suçları Araştırma Kurulu, Kredi Kayıt Bürosu gibi burada sayılanlarla sınırlı olmamak kaydıyla resmi ve idari mercilere; hissedarlarımız ve doğrudan/dolaylı iştiraklerine; bağlı ortaklarına; sigorta/emeklilik şirketlerine; hizmet aldığı ya da işbirliği yaptığı yurtiçi ve/veya yurtdışı olmak üzere acentelere, brokerlere, araclara, finansal kuruluşlara, yatırım/portföy şirketlerine, reasürans şirketlerine, tedarikçilere, program ortakları ile ilgili üçüncü kişilere aktarılabilmektedir.

3. Kişisel Verilerin Toplanma Yöntemi ve Hukuki Sebebi:

Kişisel verilerinizin, 6698 sayılı Kanun'un 5. ve 6. maddelerinde belirtilen kişisel veri işleme şartları kapsamında işbu Aydınlatma Metni'nin 1. Maddesinde belirtilen işleme amaçları doğrultusunda şirketimizle yapmış olduğunuz sözleşmenin kurulması ve ifası, kanunlarda açıkça öngörülmesi, yasal yükümlülüklerin yerine getirilmesi, Şirketimiz meşru menfaatleri, açık rıza gerektiren durumlarda açık rızanıza ve ticari elektronik ileti izni vermiş iseniz bu izne binaen, Şirketimizin Genel Müdürlük Birimleri, Bölge Müdürlükleri, İrtibat Büroları, Acenteleri, Araçları, Brokerleri, Sigorta ve Emeklilik Şirketleri, resmi kurum ve kuruluşlar, poliçe ve sözleşme tarafları, iletişim merkezi, dijital platformlar (internet şubesi, mobil uygulaması, sosyal medya vb.) ve bu ortamlardaki çerezler, Kimlik Paylaşım Sistemi ve benzeri diğer tüm kanallar aracılığıyla sözlü, yazılı veya elektronik ortamda otomatik veya kısmen otomatik olan yöntemlerle toplanabilmektedir.

4. İlgili Kişinin Hakları:

İlgili kişi olarak aşağıda sayılan haklarınıza ilişkin taleplerinizi Şirketimize iletmeniz durumunda, niteliğine göre talebiniz, kimlik doğrulaması yapılarak en kısa sürede ve en geç otuz gün içinde, yazılı veya güvenli elektronik iletişim araçları kanalıyla ücretsiz olarak sonuçlandırılacaktır. Ancak, işlemin ayrıca bir maliyeti gerektirmesi hâlinde, Şirketimiz tarafından Kişisel Verileri Koruma Kurulunca belirlenen ücret tarifesi uygulanacaktır.

Hakkınızda tuttuğumuz kişisel verilerin doğru ve güncel olması önemli olduğu için, kişisel verilerinizde bir değişiklik meydana geldiğinde Şirketimize bildirmeniz önem arz etmektedir.

İlgili kişi olarak;

- Kişisel verilerin işlenip işlenmediğini öğrenme,
- Kişisel veriler işlenmişse bilgi talep etme,
- Kişisel verilerin işleme amacını ve amacına uygun kullanılıp kullanılmadığını öğrenme,
- Kişisel verilerin yurt içinde veya yurt dışında aktarıldığı üçüncü kişileri bilme,
- Kişisel verilerinizin eksik veya yanlış işlenmiş olması hâlinde bunların düzeltilmesini isteme ve bu kapsamda yapılan işlemin kişisel verilerin aktarıldığı üçüncü kişilere bildirilmesini isteme,
- 6698 sayılı Kanun ve ilgili diğer kanun hükümlerine uygun olarak işlenmiş olmasına rağmen, işlenmesini gerektiren sebeplerin ortadan kalkması hâlinde kişisel verilerin silinmesini veya yok edilmesini isteme ve bu kapsamda yapılan işlemin kişisel verilerin aktarıldığı üçüncü kişilere bildirilmesini isteme,
- İşlenen verilerin münhasıran otomatik sistemler vasıtasıyla analiz edilmesi suretiyle kişinin kendisi aleyhine bir sonucun ortaya çıkmasına itiraz etme,
- Kişisel verilerin kanuna aykırı olarak işlenmesi sebebiyle zarara uğraması hâlinde zararın giderilmesini talep etme haklarına sahiptir.

Konuyla ilgili olarak daha fazla bilgi almak ve politikalarımızı incelemek isterseniz, www.turkiyesigorta.com.tr adresinden aydınlatma metnimizin ve politikalarımızın tamamına erişebilirsiniz, ayrıca 6698 Sayılı Kanunu'nun 11. Maddesinde Sayılan Haklarına ilişkin taleplerinizi bu adreste yer alan "İlgili Kişi Başvuru Formu"nu doldurarak, 6698 Sayılı Kanun kapsamında kişisel verilerinize ilişkin haklarınızı kimliğinizi tevsik edici belgeler ve talebinizi içeren dilekçeniz ile yukarıda belirtilen adresimize bizzat elden veya noter kanalıyla, KEP adresimize güvenli elektronik imza, mobil imza ya da Şirketimize daha önce bildirilen ve sistemimizde kayıtlı bulunan E-posta adresinizi kullanmak suretiyle iletebilirsiniz.

Katılımcı/Sigortalı:

Tarih:

İmza:

Katılımcı Adına Ödeyen/Sigorta Ettiren :

Tarih:

İmza:

* Kişilerin ırkı, etnik kökeni, siyasi düşüncesi, felsefi inancı, dini, mezhebi veya diğer inançları, kılık ve kıyafeti, dernek, vakıf ya da sendika üyeliği, sağlığı, cinsel hayatı, ceza mahkûmiyeti ve güvenlik tedbirleriyle ilgili verileri ile biyometrik ve genetik verileri özel nitelikli kişisel veridir.

Bu form iki nüsha olarak düzenlenmiş olup, formun bir örneği sigortalıda kalacaktır.

ŞİRKET NÜSHASI

Baskı versiyonu: 2 Tarih: Ocak 2024

KİŞİSEL VERİLERİN İŞLENMESİNE DAİR AYDINLATMA METNİ

Veri Sorumlusu Bilgileri

Veri Sorumlusu	: Türkiye Hayat ve Emeklilik Anonim Şirketi
Mersis No	: 0434005145200019
Adres	: Levent Mah. Çayır Çimen Sokak, No:7 34330 Levent - Beşiktaş / İSTANBUL
Telefon & Faks No	: 0212 310 37 00 & 0212 310 39 99
İletişim Merkezi	: 0850 202 20 20
E-posta	: bilgi@turkiyehayatemeklilik.com.tr
KEP Adresi	:
Web Sayfası	: www.turkiyesigorta.com.tr

Türkiye Hayat ve Emeklilik Anonim Şirketi (“Şirket”) olarak “Veri Sorumlusu” sıfatıyla, 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu (“6698 Sayılı Kanun”) uyarınca sizleri, kişisel verilerinizin işleme amaçları, hukuki nedenleri ve haklarınız konularında bilgilendirmek isteriz. Şirket, kişisel verilerinizin 6698 Sayılı Kanun’a uygun olarak toplanmasını, saklanmasını, paylaşılmasını ve gizliliğinin sağlanmasını temin etmek amacıyla mümkün olan en üst seviyede güvenlik tedbirlerini almaktadır.

1. Kişisel Verilerin İşlenme Amaçları:

Kişisel verileriniz ve özel nitelikli kişisel verileriniz*, Şirketimiz tarafından 6698 sayılı Kanun’un 4. Maddesinde belirtilen ilkeler, 5. ve 6. maddelerinde belirtilen kişisel veri işleme şartları dahilinde ve aşağıda sayılan amaçlarla işlenebilecektir:

- Şirketimizce sunulan bireysel emeklilik ve can sigortaları sözleşmelerinin kurulması, ifası ve sözleşme ilişkisi kapsamında tüm süreçlere ilişkin işlemlerin icra edilmesi,
- Şirketimizin tabi olduğu Türk Ticaret Kanunu, Sigortacılık Kanunu, Bireysel Emeklilik Tasarruf ve Yatırım Sistemi Kanunu, Suç Gelirlerinin Aklanmasının Önlenmesi Hakkında Kanun, Türk Medeni Kanunu ve diğer mevzuat kapsamındaki yükümlülüklerimizin yerine getirilmesi,
- Sigortacılık ve bireysel emeklilik faaliyetlerinin Şirket prosedürleri ve/veya ilgili mevzuata uygun olarak yürütülmesinin temini,
- Şirketimiz ürün ve hizmetlerin sunulması ve geliştirilmesi kapsamında iş ortakları ve/veya tedarikçilerle iş ve işlemlerin yürütülmesi,
- Sunulan sigortalara ilişkin risk değerlendirme ve tazminat ödeme süreçlerinin ve poliçelendirme işlemlerinin yürütülmesi,
- Risklerin reasüre edilmesi, koasürans faaliyetlerinin yürütülmesi,
- Elektronik (internet şube, mobil uygulama, ATM’ler, iletişim merkezi, sosyal medya vs.) veya kağıt ortamında işleme dayanak olacak tüm kayıt ve belgelerin düzenlenmesi,
- Tabi olunan mevzuatlar uyarınca müşterilerimizi tanımamız konusundaki yükümlülüklerimizi yerine getirebilmek için kimlik ve adres tespiti başta olmak üzere meslek, gelir durumu, Şirketimizde işlem yapma amacı gibi bilgilerin kaydedilmesi,
- Şirketimiz ürün ve hizmetleri ile ilgili müşteri ilişkilerinin yönetilmesi ve müşteri memnuniyetinin sağlanması,
- Adres doğrulama ve güncelleme için yerel posta hizmetleri, ulusal adres veri tabanı (Merkezi Nüfus İdaresi Sistemi “MERNİS”) ve benzeri kurumlardan bilgi alınması,
- Şirketimiz ana hissedarları ve bağlı ortaklarıyla yürüttüğü iş ve işlemlerin yönetilmesi,
- İş faaliyetlerinin ve operasyonel süreçlerin planlanması ve icrası,
- Kurumsal sürdürülebilirlik, kurumsal yönetim ve stratejik planlama süreçlerinin yönetilmesi,
- Bilgi güvenliği süreçlerinin planlanması, denetimi ve icrası,
- Çevrimiçi ziyaretçi verilerinin ilgili mevzuat uyarınca işlenmesi,
- Çevrimiçi platformlarımızda üyelik işlemlerinin gerçekleştirilmesi,
- İşyeri güvenlik uygulamaları ve yasal yükümlülükler gereği Şirketimiz merkez ve hizmet birimlerinde güvenlik kameraları ile görüntü kaydedilmesi,
- Pazarlama, satış ve satış sonrası destek hizmetleri aktivitelerinin planlanması ve icrası,
- Açık rızanızı binaen tarafınıza ticari elektronik ileti gönderilmesi ile çapraz satış yapılması,
- Açık rızanızı binaen dijital pazarlama, hedefleme, profileme ve analiz yapılarak tercih ve beğenileriniz doğrultusunda uygulama, ürün ve hizmetlerin tanıtımının ve pazarlamasının yapılması, anket çalışmaları ile istatistiksel analizlerin ve pazar araştırmalarının yapılması,
- Açık rızanızı binaen risklerin reasüre edilmesi amacıyla yurtdışında bulunan reasürans şirketleriyle paylaşılması,
- Açık rızanızı binaen güncel ve geçmiş sağlık verilerinizin ilgili tarafınızdan ve/veya kamu veya özel sağlık hizmeti sunucularından elde edilmesi, Şirket veri kayıt sistemimize kayıt edilmesi ve mevzuatın öngördüğü süreler boyunca saklanması,
- T.C. Hazine ve Maliye Bakanlığı, T.C. Merkez Bankası, Sigortacılık ve Özel Emeklilik Düzenleme ve Denetleme Kurumu Sermaye Piyasası Kurulu, Merkezi Kayıt Kuruluşu A.Ş., Türkiye Sigorta, Reasürans ve Emeklilik Şirketleri Birliği, Sigorta Tahkim Komisyonu, Sigorta Bilgi Merkezi, Emeklilik Gözetim Merkezi, Mali Suçları Araştırma Kurulu, Kredi Kayıt Bürosu gibi resmi, idari merciler tarafından talep edilmesi halinde bilgilendirme ve raporlama yükümlülüklerine uyulması,
- Şirketimizin taraf olduğu dava ve icra takiplerinin yürütülmesi,
- Denetim faaliyetlerinin planlanması ve icrası,
- Teklifin üretim aşamasında (hayat sigortaları için) sigorta teminat limitlerinin belirlenmesi için almış olduğumuz data'lara ilişkin verilerin işlenmesi ve risk kabul şartları gereği sigortalımız/müşterimiz olmanız dahi ilgili verilerinizin işlenebilmesi.

Bu form iki nüsha olarak düzenlenmiş olup, formun bir örneği sigortalıda kalacaktır.

SİGORTALI/SİGORTA ETTİREN NÜSHASI

Baskı versiyonu: 2 Tarih: Ocak 2024

2. Kişisel Verilerinizin Aktarımı

Kişisel verileriniz ve özel nitelikli kişisel verileriniz; 6698 sayılı Kanun'un 8. ve 9. Maddelerinde yer alan kişisel verilerin yurtiçi ve yurtdışına aktarılmasına ilişkin hükümleri kapsamında işbu Aydınlatma Metni'nin 1. Maddesinde belirtilen amaçlarla, Sigortacılık Kanunu, Bireysel Emeklilik Tasarruf ve Yatırım Sistemi Kanunu ve ilgili diğer mevzuat kapsamında T.C. Hazine ve Maliye Bakanlığı, T.C. Merkez Bankası, Sigortacılık ve Özel Emeklilik Düzenleme ve Denetleme Kurumu Sermaye Piyasası Kurulu, Merkezi Kayıt Kuruluşu AŞ, Türkiye Sigorta, Reasürans ve Emeklilik Şirketleri Birliği, Sigorta Tahkim Komisyonu, Sigorta Bilgi Merkezi, Emeklilik Gözetim Merkezi, Mali Suçları Araştırma Kurulu, Kredi Kayıt Bürosu gibi burada sayılanlarla sınırlı olmamak kaydıyla resmi ve idari mercilere; hissedarlarımız ve doğrudan/dolaylı iştiraklerine; bağlı ortaklarına; sigorta/emeklilik şirketlerine; hizmet aldığı ya da işbirliği yaptığı yurtiçi ve/veya yurtdışı olmak üzere acentelere, brokerlere, araclara, finansal kuruluşlara, yatırım/portföy şirketlerine, reasürans şirketlerine, tedarikçilere, program ortakları ile ilgili üçüncü kişilere aktarlabilmektedir.

3. Kişisel Verilerin Toplanma Yöntemi ve Hukuki Sebebi:

Kişisel verileriniz, 6698 sayılı Kanun'un 5. ve 6. maddelerinde belirtilen kişisel veri işleme şartları kapsamında işbu Aydınlatma Metni'nin 1. Maddesinde belirtilen işleme amaçları doğrultusunda şirketimizle yapmış olduğunuz sözleşmenin kurulması ve ifası, kanunlarda açıkça öngörülmesi, yasal yükümlülüklerin yerine getirilmesi, Şirketimiz meşru menfaatleri, açık rıza gerektiren durumlarda açık rızanıza ve ticari elektronik ileti izni vermiş iseniz bu izne binaen, Şirketimizin Genel Müdürlük Birimleri, Bölge Müdürlükleri, İrtibat Büroları, Acenteleri, Araçları, Brokerleri, Sigorta ve Emeklilik Şirketleri, resmi kurum ve kuruluşlar, poliçe ve sözleşme tarafları, iletişim merkezi, dijital platformlar (internet şubesi, mobil uygulaması, sosyal medya vb.) ve bu ortamlardaki çerezler, Kimlik Paylaşım Sistemi ve benzeri diğer tüm kanallar aracılığıyla sözlü, yazılı veya elektronik ortamda otomatik veya kısmen otomatik olan yöntemlerle toplanabilmektedir.

4. İlgili Kişinin Hakları:

İlgili kişi olarak aşağıda sayılan haklarınıza ilişkin taleplerinizi Şirketimize iletmeniz durumunda, niteliğine göre talebiniz, kimlik doğrulaması yapılarak en kısa sürede ve en geç otuz gün içinde, yazılı veya güvenli elektronik iletişim araçları kanalıyla ücretsiz olarak sonuçlandırılacaktır. Ancak, işlemin ayrıca bir maliyeti gerektirmesi hâlinde, Şirketimiz tarafından Kişisel Verileri Koruma Kurulunca belirlenen ücret tarifesi uygulanacaktır.

Hakkınızda tuttuğumuz kişisel verilerin doğru ve güncel olması önemli olduğu için, kişisel verilerinizde bir değişiklik meydana geldiğinde Şirketimize bildirmeniz önem arz etmektedir.

İlgili kişi olarak;

- Kişisel verilerin işlenip işlenmediğini öğrenme,
- Kişisel veriler işlenmişse bilgi talep etme,
- Kişisel verilerin işleme amacını ve amacına uygun kullanılıp kullanılmadığını öğrenme,
- Kişisel verilerin yurt içinde veya yurt dışında aktarıldığı üçüncü kişileri bilme,
- Kişisel verilerinizin eksik veya yanlış işlenmiş olması hâlinde bunların düzeltilmesini isteme ve bu kapsamda yapılan işlemin kişisel verilerin aktarıldığı üçüncü kişilere bildirilmesini isteme,
- 6698 sayılı Kanun ve ilgili diğer kanun hükümlerine uygun olarak işlenmiş olmasına rağmen, işlenmesini gerektiren sebeplerin ortadan kalkması hâlinde kişisel verilerin silinmesini veya yok edilmesini isteme ve bu kapsamda yapılan işlemin kişisel verilerin aktarıldığı üçüncü kişilere bildirilmesini isteme,
- İşlenen verilerin münhasıran otomatik sistemler vasıtasıyla analiz edilmesi suretiyle kişinin kendisi aleyhine bir sonucun ortaya çıkmasına itiraz etme,
- Kişisel verilerin kanuna aykırı olarak işlenmesi sebebiyle zarara uğraması hâlinde zararın giderilmesini talep etme haklarına sahiptir.

Konuyla ilgili olarak daha fazla bilgi almak ve politikalarımızı incelemek isterseniz, www.turkiyesigorta.com.tr adresinden aydınlatma metnimizin ve politikalarımızın tamamına erişebilirsiniz, ayrıca 6698 Sayılı Kanunu'nun 11. Maddesinde Sayılan Haklarına ilişkin taleplerinizi bu adreste yer alan "İlgili Kişi Başvuru Formu"nu doldurarak, 6698 Sayılı Kanun kapsamında kişisel verilerinize ilişkin haklarınızı kimliğinizi tevsik edici belgeler ve talebinizi içeren dilekçeniz ile yukarıda belirtilen adresimize bizzat elden veya noter kanalıyla, KEP adresimize güvenli elektronik imza, mobil imza ya da Şirketimize daha önce bildirilen ve sistemimizde kayıtlı bulunan E-posta adresinizi kullanmak suretiyle iletebilirsiniz.

Katılımcı/Sigortalı:

Tarih:

İmza:

Katılımcı Adına Ödeyen/Sigorta Ettiren :

Tarih:

İmza:

* Kişilerin ırkı, etnik kökeni, siyasi düşüncesi, felsefi inancı, dini, mezhebi veya diğer inançları, kılık ve kıyafeti, dernek, vakıf ya da sendika üyeliği, sağlığı, cinsel hayatı, ceza mahkûmiyeti ve güvenlik tedbirleriyle ilgili verileri ile biyometrik ve genetik verileri özel nitelikli kişisel veridir.

Bu form iki nüsha olarak düzenlenmiş olup, formun bir örneği sigortalıda kalacaktır.

SİGORTALI/SİGORTA ETTİREN NÜSHASI

Baskı versiyonu: 2 Tarih: Ocak 2024

KİŞİSEL VERİLERİN İŞLENMESİNE DAİR AÇIK RIZA METNİ

Türkiye Hayat ve Emeklilik Anonim Şirketi ("Şirket") tarafından, kişisel ve özel nitelikli kişisel verilerimin 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu kapsamında işlenmesi hakkında tam ve açık bir aydınlatma yapıldığını; ilgili metni okuyup anladığımı kabul ve beyan ederim.

Şirket tarafından sunulan bireysel emeklilik ve can sigortaları ürün ve hizmetlerinin temini kapsamında toplanan ve toplanacak kişisel ve özel nitelikli kişisel verilerimin 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu ("6698 sayılı Kanun") 5. ve 6. Maddeleri dahilinde işlenebileceği; bu hükümler ve benzeri yasal istisna halleri dışında kalan durumlarda ise açık rızama binaen işlenebileceğini bildiğimi kabul ve beyan ederim.

Bu kapsamda kişisel ve özel nitelikli kişisel verilerimin müşteri ilişkilerinin yönetilmesi; can sigortaları branşında risk değerlendirme ve tazminat ödeme işlemlerinin yürütülmesi ve gerektiği hallerde poliçelendirme aşamasında uzman görüşü alınması; can sigortaları ürün ve hizmetleri kapsamında reasürör faaliyetlerinin yürütülmesi amacıyla yurtdışında bulunan reasürans şirketleriyle işlemlerin yürütülmesi; ürün kapsamında varsa ek fayda hizmetlerinin yürütülmesi; hizmet kalitesinin artırılması ve/veya pazarlama analizleri kapsamında hedefleme, profileme ve anket çalışmaları ile istatistiksel analizlerin ve pazar araştırmalarının yapılması amaçlarıyla işlenmesini kabul ve beyan ederim.

Toplanan kişisel ve özel nitelikli kişisel verilerimin, yukarıda belirtilen amaçlar kapsamında; Şirket tarafından hissedarları ve doğrudan/dolaylı iştirakleriyle; bağlı ortaklarıyla; sigorta ve emeklilik şirketleriyle; bankalarla; acentelerle; brokerlerle; araçlarla; yurtiçi ve/veya yurtdışında bulunan reasürör ve retrosesyonerlerle; tazminat başta olmak üzere çeşitli süreçlerde provizyon ve bilgi amaçlı hastanelerle; asistans hizmeti veren kuruluşlarla; vefat ve maluliyet süreçlerinde aktüerler ve değerlendirme yapan uzman kuruluşlarla; çağrı merkezleriyle; bulut saklama hizmeti veren şirketlerle; hizmet aldığı tedarikçilerle ve işbirliği yaptığı ilgili üçüncü kişilerle paylaşılmasını kabul ve beyan ederim.

Güncel ve geçmiş sağlık verilerim ile ilgili her türlü bilgi ve belgenin kamu veya özel tüm sağlık hizmeti sunucularından elde edilmesine, bu bilgi ve belgelerin Şirket veri kayıt sistemlerine kaydedilmesine ve bu sistemlerde sınıflandırılarak mevzuatların öngördüğü süreler boyunca saklanmasını kabul ve beyan ederim.

Onay veriyorum

Onay vermiyorum

Sigortalı/Katılımcı Adı-Soyadı:

Tarih:

İmza:

Onay veriyorum

Onay vermiyorum

Sigorta Ettiren/Katılımcı Adına Ödeyen Adı-Soyadı:

Tarih:

İmza:

Bu form iki nüsha olarak düzenlenmiş olup, formun bir örneği sigortalıda kalacaktır.

ŞİRKET NÜSHASI

Baskı versiyonu: 2 Tarih: Ocak 2024

KİŞİSEL VERİLERİN İŞLENMESİNE DAİR AÇIK RIZA METNİ

Türkiye Hayat ve Emeklilik Anonim Şirketi ("Şirket") tarafından, kişisel ve özel nitelikli kişisel verilerimin 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu kapsamında işlenmesi hakkında tam ve açık bir aydınlatma yapıldığını; ilgili metni okuyup anladığımı kabul ve beyan ederim.

Şirket tarafından sunulan bireysel emeklilik ve can sigortaları ürün ve hizmetlerinin temini kapsamında toplanan ve toplanacak kişisel ve özel nitelikli kişisel verilerimin 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu ("6698 sayılı Kanun") 5. ve 6. Maddeleri dahilinde işlenebileceği; bu hükümler ve benzeri yasal istisna halleri dışında kalan durumlarda ise açık rızama binaen işlenebileceğini bildiğimi kabul ve beyan ederim.

Bu kapsamda kişisel ve özel nitelikli kişisel verilerimin müşteri ilişkilerinin yönetilmesi; can sigortaları branşında risk değerlendirme ve tazminat ödeme işlemlerinin yürütülmesi ve gerektiği hallerde poliçelendirme aşamasında uzman görüşü alınması; can sigortaları ürün ve hizmetleri kapsamında reasürör faaliyetlerinin yürütülmesi amacıyla yurtdışında bulunan reasürans şirketleriyle işlemlerin yürütülmesi; ürün kapsamında varsa ek fayda hizmetlerinin yürütülmesi; hizmet kalitesinin artırılması ve/veya pazarlama analizleri kapsamında hedefleme, profileme ve anket çalışmaları ile istatistiksel analizlerin ve pazar araştırmalarının yapılması amaçlarıyla işlenmesini kabul ve beyan ederim.

Toplanan kişisel ve özel nitelikli kişisel verilerimin, yukarıda belirtilen amaçlar kapsamında; Şirket tarafından hissedarları ve doğrudan/dolaylı iştirakleriyle; bağlı ortaklarıyla; sigorta ve emeklilik şirketleriyle; bankalarla; acentelerle; brokerlerle; araçlarla; yurtiçi ve/veya yurtdışında bulunan reasürör ve retrosesyonerlerle; tazminat başta olmak üzere çeşitli süreçlerde provizyon ve bilgi amaçlı hastanelerle; asistans hizmeti veren kuruluşlarla; vefat ve maluliyet süreçlerinde aktüerler ve değerlendirme yapan uzman kuruluşlarla; çağrı merkezleriyle; bulut saklama hizmeti veren şirketlerle; hizmet aldığı tedarikçilerle ve işbirliği yaptığı ilgili üçüncü kişilerle paylaşılmasını kabul ve beyan ederim.

Güncel ve geçmiş sağlık verilerim ile ilgili her türlü bilgi ve belgenin kamu veya özel tüm sağlık hizmeti sunucularından elde edilmesine, bu bilgi ve belgelerin Şirket veri kayıt sistemlerine kaydedilmesine ve bu sistemlerde sınıflandırılarak mevzuatların öngördüğü süreler boyunca saklanmasını kabul ve beyan ederim.

Onay veriyorum

Onay vermiyorum

Sigortalı/Katılımcı Adı-Soyadı:

Tarih:

İmza:

Onay veriyorum

Onay vermiyorum

Sigorta Ettiren/Katılımcı Adına Ödeyen Adı-Soyadı:

Tarih:

İmza:

Bu form iki nüsha olarak düzenlenmiş olup, formun bir örneği sigortalıda kalacaktır.

SİGORTALI/SİGORTA ETTİREN NÜSHASI

Baskı versiyonu: 2 Tarih: Ocak 2024

TİCARİ ELEKTRONİK İLETİ İZİNİ

Türkiye Hayat ve Emeklilik Anonim Şirketi ("Şirket") ile paylaştığım iletişim araçlarına, Şirket ve acenteleri; doğrudan ve dolaylı iştirakleri; Şirket adına hizmet veren anlaşmalı üçüncü kişiler tarafından bana uygun ürün, uygulama, avantaj veya kampanyaların sunulması, ürün ve hizmetlerin tanıtılması ile pazarlama ve anket çalışmalarının yürütülmesi kapsamında her türlü ticari elektronik iletinin çağrı(arama), kısa mesaj(SMS/MMS), e-posta ve sosyal medya gibi kanallar aracılığı ile gönderilmesine;

Onay veriyorum

Onay vermiyorum

Sigortalı/Katılımcı Adı-Soyadı:

Tarih:

İmza:

Onay veriyorum

Onay vermiyorum

Sigorta Ettiren/Katılımcı Adına Ödeyen Adı-Soyadı:

Tarih:

İmza:

Bu form iki nüsha olarak düzenlenmiş olup, formun bir örneği sigortalıda kalacaktır.

ŞİRKET NÜSHASI

Baskı versiyonu: 2 Tarih: Ocak 2024

TİCARİ ELEKTRONİK İLETİ İZİNİ

Türkiye Hayat ve Emeklilik Anonim Şirketi ("Şirket") ile paylaştığım iletişim araçlarına, Şirket ve acenteleri; doğrudan ve dolaylı iştirakleri; Şirket adına hizmet veren anlaşmalı üçüncü kişiler tarafından bana uygun ürün, uygulama, avantaj veya kampanyaların sunulması, ürün ve hizmetlerin tanıtılması ile pazarlama ve anket çalışmalarının yürütülmesi kapsamında her türlü ticari elektronik iletinin çağrı(arama), kısa mesaj(SMS/MMS), e-posta ve sosyal medya gibi kanallar aracılığı ile gönderilmesine;

Onay veriyorum

Onay vermiyorum

Sigortalı/Katılımcı Adı-Soyadı:

Tarih:

İmza:

Onay veriyorum

Onay vermiyorum

Sigorta Ettiren/Katılımcı Adına Ödeyen Adı-Soyadı:

Tarih:

İmza:

Bu form iki nüsha olarak düzenlenmiş olup, formun bir örneği sigortalıda kalacaktır.

SİGORTALI/SİGORTA ETTİREN NÜSHASI

Baskı versiyonu: 2 Tarih: Ocak 2024

ARTI HAYAT SİGORTASI BİLGİLENDİRME FORMU

Başvuru No

KP

En az iki nüsha olarak düzenlenen bu form, sigorta ettirene ve sigortadan menfaat sağlayacak diğer kişilere, yapılacak sigorta poliçesine ilişkin önemli bazı hususlarda genel amaçlı bilgi vermek amacıyla, 14.02.2020 tarihli ve 31039 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Sigorta Poliçelerinde Bilgilendirmeye İlişkin Yönetmeliğe istinaden hazırlanmıştır.

A. SİGORTACI'YA İLİŞKİN BİLGİLER (ilgili alanlar sigortacı ve acente tarafından doldurulacaktır.)

Poliçeye aracılık eden sigorta acentesinin;

Ticaret Unvanı :
Ticaret Sicil No :
Mersis No :
Adresi :
Tel & Faks No :

Teminatı veren sigortacının;

Ticaret Unvanı : Türkiye Hayat ve Emeklilik AŞ
Ticaret Sicil No : 274811
Mersis No : 0434005145200019
Adresi : Levent Mahallesi Çayır Çimen Sokak No:7 Levent - Beşiktaş/İstanbul
Tel & Faks No : 0 212 310 37 00 & 0 212 310 39 99
İletişim Merkezi : 0850 202 20 20
E-Posta : bilgi@turkiyehayatemeklilik.com.tr
Web : www.turkiyesigorta.com.tr

B. TEMİNATLAR

Aşağıdaki teminatlar Hayat, Ferdi Kaza ve Sağlık Sigortası genel şartları, ürün özel şartları ve poliçe üzerinde yazılı teminat tutarları çerçevesinde geçerlidir. Kaza tabirinden maksat, ani ve harici bir olayın etkisi ile sigortalının iradesi dışında ölmesi veya cismani (bedenen) bir arızaya maruz kalmasıdır. Bu poliçe kapsamında poliçede belirtilmiş olmak kaydı ile "Vefat", "Tehlikeli Hastalıklar", "Kaza Sonucu Vefat", "Kaza Sonucu Tam veya Kısmi Daimi Maluliyet", "Hastalık Sonucu Tam veya Kısmi Daimi Maluliyet", "Kaza Sonucu Tedavi Masrafları", "Kaza Sonucu Hastane Gündelik Tazminat" ve "Artı Hizmetler" teminatları sunulmaktadır. Vefat Teminatı zorunlu teminattır, diğer tüm teminatlar seçmelidir. "Vefat" ve "Tehlikeli Hastalıklar" teminatı haricindeki diğer teminatların tamamı depremli/depremsiz olarak verilebilmektedir. Vefat, Kaza Sonucu Vefat teminatının gerçekleşmesi durumunda poliçe, diğer teminatların ise tamamının ödenmesini müteakip teminat sona erer.

Vefat Teminatı: Hayat Sigortası Genel Şartları hükümleri saklı kalmak kaydıyla; poliçede ve sigorta sözleşmesinde belirtilen süre ve şartlar içinde sigortalının herhangi bir sebepten dolayı vefatı halinde poliçede belirlenen tutarda Vefat Teminatı hak sahiplerine ödenir. Sigortalının vefatı halinde menfaattar Sigorta Ettiren'in belirttiği olduğu lehtarlardır. Lehtar belirtilmediği durumlarda sigorta bedelini talep hakkı; Sigortalı ve Sigorta Ettiren'in aynı kişi olduğu durumlarda Sigorta Ettiren'in kanuni mirasçısına, Sigortalı ve Sigorta Ettiren'in farklı kişi olduğu durumlarda ise Sigorta Ettiren'e, Sigorta Ettiren'in vefatı halinde onun mirasçısına ait olur.

Kaza Sonucu Vefat Teminatı: Hayat Sigortası Genel Şartları ve Ferdi Kaza Sigortası Genel Şartları hükümleri saklı kalmak kaydıyla; poliçe teminatları dâhilinde ve sigorta süresi içinde gerçekleşen bir kaza nedeni ile derhal ya da kaza tarihinden itibaren 1 yıl içerisinde Sigortalının vefat etmesi halinde poliçede belirlenen tutarda Kaza Sonucu Vefat Teminatı kanuni varislerine veya haksahiplerine ödenir.

Kaza Sonucu Tam veya Kısmi Daimi Maluliyet: Poliçe teminatları dâhilinde ve sigorta süresi içinde gerçekleşen bir kaza nedeni ile derhal ya da kaza tarihinden itibaren 2 yıl içerisinde Sigortalıda kalıcı bir maluliyet oluşması durumunda, Sigortalı'ya ödenecek Poliçede belirtilen teminat tutarıdır. Ödenecek olan tutar, tıbbi tedavinin sona ermesi ve kalıcı maluliyetin tıbbi raporlarla ispatlanması halinde, 20/02/2019 tarih ve 30692 sayılı Resmi Gazete' de yayımlanan "ERİŞKİNLER İÇİN ENGELLİLİK DEĞERLENDİRMESİ HAKKINDA YÖNETMELİK" de karşılık gelen hallerdir. Söz konusu daimi maluliyet, medikal olarak teşhis ve tespit edilmelidir. Bir kazanın, Sigortalının derhal veya kaza tarihinden itibaren iki sene zarfında daimi surette maluliyetine sebebiyet verdiği takdirde tıbbi tedavinin sona ermesinin ve daimi maluliyetin tespitinin müteakip, daimi maluliyet daimi maluliyetin gerçekleştiği gündeki sigorta bedeli Ferdi Kaza Sigortası Genel Şartlarının 8-B maddesi dahilinde ödenecektir.

Bu form iki nüsha olarak düzenlenmiş olup, formun bir örneği sigortalıda kalacaktır.

ŞİRKET NÜSHASI

Baskı versiyonu: 2 Tarih: Ocak 2024

ARTI HAYAT SİGORTASI BİLGİLENDİRME FORMU

Başvuru No

KP

En az iki nüsha olarak düzenlenen bu form, sigorta ettirene ve sigortadan menfaat sağlayacak diğer kişilere, yapılacak sigorta poliçesine ilişkin önemli bazı hususlarda genel amaçlı bilgi vermek amacıyla, 14.02.2020 tarihli ve 31039 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanan Sigorta Poliçelerinde Bilgilendirmeye İlişkin Yönetmeliğe istinaden hazırlanmıştır.

A. SİGORTACI’YA İLİŞKİN BİLGİLER (ilgili alanlar sigortacı ve acente tarafından doldurulacaktır.)

Poliçeye aracılık eden sigorta acentesinin;

Ticaret Unvanı :
Ticaret Sicil No :
Mersis No :
Adresi :
Tel & Faks No :

Teminatı veren sigortacının;

Ticaret Unvanı : Türkiye Hayat ve Emeklilik AŞ
Ticaret Sicil No : 274811
Mersis No : 0434005145200019
Adresi : Levent Mahallesi Çayır Çimen Sokak No:7 Levent - Beşiktaş/İstanbul
Tel & Faks No : 0 212 310 37 00 & 0 212 310 39 99
İletişim Merkezi : 0850 202 20 20
E-Posta : bilgi@turkiyehayatemeklilik.com.tr
Web : www.turkiyesigorta.com.tr

B. TEMİNATLAR

Aşağıdaki teminatlar Hayat, Ferdi Kaza ve Sağlık Sigortası genel şartları, ürün özel şartları ve poliçe üzerinde yazılı teminat tutarları çerçevesinde geçerlidir. Kaza tabirinden maksat, ani ve harici bir olayın etkisi ile sigortalının iradesi dışında ölmesi veya cismani (bedenen) bir arızaya maruz kalmasıdır. Bu poliçe kapsamında poliçede belirtilmiş olmak kaydı ile “Vefat”, “Tehlikeli Hastalıklar”, “Kaza Sonucu Vefat”, “Kaza Sonucu Tam veya Kısmi Daimi Maluliyet”, “Hastalık Sonucu Tam veya Kısmi Daimi Maluliyet”, “Kaza Sonucu Tedavi Masrafları”, “Kaza Sonucu Hastane Gündelik Tazminat” ve “Artı Hizmetler” teminatları sunulmaktadır. Vefat Teminatı zorunlu teminattır, diğer tüm teminatlar seçmelidir. “Vefat” ve “Tehlikeli Hastalıklar” teminatı haricindeki diğer teminatların tamamı depremli/depremsiz olarak verilebilmektedir. Vefat, Kaza Sonucu Vefat teminatının gerçekleşmesi durumunda poliçe, diğer teminatların ise tamamının ödenmesini müteakip teminat sona erer.

Vefat Teminatı: Hayat Sigortası Genel Şartları hükümleri saklı kalmak kaydıyla; poliçede ve sigorta sözleşmesinde belirtilen süre ve şartlar içinde sigortalının herhangi bir sebepten dolayı vefatı halinde poliçede belirlenen tutarda Vefat Teminatı hak sahiplerine ödenir. Sigortalı'nın vefatı halinde menfaattar Sigorta Ettiren'in belirttiği olduğu lehtarlardır. Lehtar belirtilmediği durumlarda sigorta bedelini talep hakkı; Sigortalı ve Sigorta Ettiren'in aynı kişi olduğu durumlarda Sigorta Ettiren'in kanuni mirasçılara, Sigortalı ve Sigorta Ettiren'in farklı kişi olduğu durumlarda ise Sigorta Ettiren'e, Sigorta Ettiren'in vefatı halinde onun mirasçılara ait olur.

Kaza Sonucu Vefat Teminatı: Hayat Sigortası Genel Şartları ve Ferdi Kaza Sigortası Genel Şartları hükümleri saklı kalmak kaydıyla; poliçe teminatları dâhilinde ve sigorta süresi içinde gerçekleşen bir kaza nedeni ile derhal ya da kaza tarihinden itibaren 1 yıl içerisinde Sigortalı'nın vefat etmesi halinde poliçede belirlenen tutarda Kaza Sonucu Vefat Teminatı kanuni varislerine veya haksahiplerine ödenir.

Kaza Sonucu Tam veya Kısmi Daimi Maluliyet: Poliçe teminatları dâhilinde ve sigorta süresi içinde gerçekleşen bir kaza nedeni ile derhal ya da kaza tarihinden itibaren 2 yıl içerisinde Sigortalıda kalıcı bir maluliyet oluşması durumunda, Sigortalı'ya ödenecek Poliçede belirtilen teminat tutarıdır. Ödenecek olan tutar, tıbbi tedavinin sona ermesi ve kalıcı maluliyetin tıbbi raporlarla ispatlanması halinde, 20/02/2019 tarih ve 30692 sayılı Resmi Gazete’ de yayımlanan “ERİŞKİNLER İÇİN ENGELLİLİK DEĞERLENDİRMESİ HAKKINDA YÖNETMELİK” de karşılık gelen hallerdir. Söz konusu daimi maluliyet, medikal olarak teşhis ve tespit edilmelidir. Bir kazanın, Sigortalının derhal veya kaza tarihinden itibaren iki sene zarfında daimi surette maluliyetine sebebiyet verdiği takdirde tıbbi tedavinin sona ermesinin ve daimi maluliyetin tespitinin müteakip, daimi maluliyet daimi maluliyetin gerçekleştiği gündeki sigorta bedeli Ferdi Kaza Sigortası Genel Şartlarının 8-B maddesi dahilinde ödenecektir.

Bu form iki nüsha olarak düzenlenmiş olup, formun bir örneği sigortalıda kalacaktır.

SİGORTALI/SİGORTA ETTİREN NÜSHASI

Baskı versiyonu: 2 Tarih: Ocak 2024

Hastalık Sonucu Tam veya Kısmi Daimi Maluliyet Teminatı: Poliçe teminatları dahilinde ve sigorta süresi içinde gerçekleşen bir hastalık nedeni ile derhal ya da hastalık tarihinden itibaren 2 yıl içerisinde Sigortalı'da kalıcı bir maluliyet oluşması durumunda, Sigortalı'ya ödenecek Poliçe Sertifikası'nda belirtilen teminat tutarıdır. Ödenecek olan tutar, tıbbi tedavinin sona ermesi ve kalıcı maluliyetin tıbbi raporlarla ispatlanması halinde, tıbbi tedavinin sona ermesini takiben 20/02/2019 tarih ve 30692 sayılı Resmi Gazete' de yayımlanan "ERİŞKİNLER İÇİN ENGELLİLİK DEĞERLENDİRMESİ HAKKINDA YÖNETMELİK" de karşılık gelen hallerdir. Şirket, gerekli gördüğü durumlarda, değinilen yönetmelik ekinde yer alan "Özür Raporu" Vermeye Yetkili Sağlık Kuruluşları'ndan rapor talep edebilir.

Bekleme Süresi: 1 ay. (Poliçe başlangıcından itibaren ilk 1 ay içinde risk gerçekleşirse hiçbir tazminat ödemesine hak kazanılmaz).

Tehlikeli Hastalıklar Teminatı: Riziko gerçekleştiğinde, poliçe teminat tutarı, işbu teminatın özel şartları ile Sağlık Sigortası Genel Şartları çerçevesinde, 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 değerlendirilir. 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, Koroner damar hastalığı sonucu yapılan ameliyat ve organ nakli ameliyatı haricinde ise kesin teşhis tarihinden itibaren geçecek 30 günlük sürenin bitiminde sigortalı halen hayatta ise ödenir. Eger sigortalı erteleme süresi içinde vefat ederse tehlikeli hastalık tazminatı ödenmez. Tehlikeli hastalık tazminatının ödenmesini müteakip teminat sona erer. Tehlikeli hastalık riski gerçekleştikten sonra vefat riskinin gerçekleşmesi durumunda vefat teminatı olarak tehlikeli hastalık teminatı ile vefat teminatı arasındaki fark ödenir.

Bekleme Süresi: 3 ay (90 gün). (Poliçe başlangıcından itibaren ilk 3 ay içinde yukarıdaki teminatlarda risk gerçekleşirse (büyük yanıklar hariç) hiçbir tazminat ödemesine hak kazanılmaz).

Hak Etme Süresi (Erteleme Süresi): 60 gün (Teminat tutarı koroner damar hastalığı sonucu yapılan ameliyatta ve organ nakli ameliyatında, ameliyat tarihinden sonraki 60 günün bitiminde, sigortalı halen hayatta ise ödenir. Eğer sigortalı 60 günlük süre içinde vefat ederse tehlikeli hastalık tazminatı ödenmez.)

Hak Etme Süresi (Erteleme Süresi): 30 gün (Koroner damar hastalığı sonucu yapılan ameliyat ve organ nakli ameliyatı haricinde hak etme süresidir. Teşhisten itibaren, tazminata hak kazanmak için sigortalının yaşaması gereken en az süredir.)

1. Kanser: Histolojik confirmasyon ile pozitif olarak tanımlanan ve kötü huylu hücrelerin kontrol dışı büyümesi ve dokuyu istilası ile karakterize olan her türlü kötü huylu (malign) tümör. Tanı bir Uzman tarafından doğrulanmalıdır. Özel olarak hariçte tutulmadıkça, lösemi, kötü huylu lenfoma ve miyelodisplastik sendrom bu tanım kapsamına dahil edilmiştir.

Yukarıdaki tanım için, aşağıdakiler dahil edilmemiştir:

- Histolojik olarak premalign, istilacı olmayan veya karsinoma in situ olarak sınıflandırılmış olan her türlü tümör (kanalsı veya loblu göğüs karsinoma in situ ve servikal displazi (CIN-1, CIN-2 and CIN-3) dahil
- Histolojik olarak G'dan daha büyük Gleason skorlu olarak sınıflandırılmadıkça veya en az klinik TNM sınıflandırması T2N0M0'ya ilerlemedikçe her türlü prostat kanseri.
- En az Binet Evre B'ye ilerlemedikçe kronik lenfositik lösemi.
- Metastaz kanıtı olmadıkça bazal hücreli cilt karsinomu ve skuamöz hücre karsinomu ve malign melanoma evre IA (T1aN0M0)
- Çapı 1 cm'den daha az olan ve histolojik olarak T1N0M0 olarak tanımlanan papiller triot kanseri
- Histolojik olarak Ta olarak tanımlanan papiller mesane mikro karsinomu
- Polisitemi rubra vera ve temel trombositemi
- Belirsiz önemdeki monoklonal gamopati
- Durum Helicobacter- eradikasyonu ile tedavi edilebiliyorsa Mide MALT Lenfoması
- AJCC Kanserelemlenme El Kitabı, Yedinci Baskı (2010) uyarınca Gastrointestinal stromal tümör (GIST) evre I ve II
- Durum kemoterapi veya radyasyon ile tedavi gerektirmenikçe Kütanöz Lenfoma
- Durum meme ameliyatı, kemoterapi veya radyasyon gerektirmedikçe, (histolojik olarak T1mic olarak sınıflandırılmış) mikroinvazif göğüs karsinoması
- Durum histerektomi, kemoterapi veya radyasyon gerektirmedikçe, (histolojik olarak evre IA1 olarak sınıflandırılmış) serviks uteri mikroinvazif karsinoması.

Bu form iki nüsha olarak düzenlenmiş olup, formun bir örneği sigortalıda kalacaktır.

ŞİRKET NÜSHASI

Baskı versiyonu: 2 Tarih: Ocak 2024

Hastalık Sonucu Tam veya Kısmi Daimi Maluliyet Teminatı: Poliçe teminatları dahilinde ve sigorta süresi içinde gerçekleşen bir hastalık nedeni ile derhal ya da hastalık tarihinden itibaren 2 yıl içerisinde Sigortalı'da kalıcı bir maluliyet oluşması durumunda, Sigortalı'ya ödenecek Poliçe Sertifikası'nda belirtilen teminat tutarıdır. Ödenecek olan tutar, tıbbi tedavinin sona ermesi ve kalıcı maluliyetin tıbbi raporlarla ispatlanması halinde, tıbbi tedavinin sona ermesini takiben 20/02/2019 tarih ve 30692 sayılı Resmi Gazete' de yayımlanan "ERİŞKİNLER İÇİN ENGELLİLİK DEĞERLENDİRMESİ HAKKINDA YÖNETMELİK" de karşılık gelen hallerdir. Şirket, gerekli gördüğü durumlarda, değinilen yönetmelik ekinde yer alan "Özür Raporu" Vermeye Yetkili Sağlık Kuruluşları'ndan rapor talep edebilir.

Bekleme Süresi: 1 ay. (Poliçe başlangıcından itibaren ilk 1 ay içinde risk gerçekleşirse hiçbir tazminat ödemesine hak kazanılmaz).

Tehlikeli Hastalıklar Teminatı: Riziko gerçekleştiğinde, poliçe teminat tutarı, işbu teminatın özel şartları ile Sağlık Sigortası Genel Şartları çerçevesinde, 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 değerlendirilir. 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, Koroner damar hastalığı sonucu yapılan ameliyat ve organ nakli ameliyatı haricinde ise kesin teşhis tarihinden itibaren geçecek 30 günlük sürenin bitiminde sigortalı halen hayatta ise ödenir. Eger sigortalı erteleme süresi içinde vefat ederse tehlikeli hastalık tazminatı ödenmez. Tehlikeli hastalık tazminatının ödenmesini müteakip teminat sona erer. Tehlikeli hastalık riski gerçekleştikten sonra vefat riskinin gerçekleşmesi durumunda vefat teminatı olarak tehlikeli hastalık teminatı ile vefat teminatı arasındaki fark ödenir.

Bekleme Süresi: 3 ay (90 gün). (Poliçe başlangıcından itibaren ilk 3 ay içinde yukarıdaki teminatlarda risk gerçekleşirse (büyük yanıklar hariç) hiçbir tazminat ödemesine hak kazanılmaz).

Hak Etme Süresi (Erteleme Süresi): 60 gün (Teminat tutarı koroner damar hastalığı sonucu yapılan ameliyatta ve organ nakli ameliyatında, ameliyat tarihinden sonraki 60 günün bitiminde, sigortalı halen hayatta ise ödenir. Eğer sigortalı 60 günlük süre içinde vefat ederse tehlikeli hastalık tazminatı ödenmez.)

Hak Etme Süresi (Erteleme Süresi): 30 gün (Koroner damar hastalığı sonucu yapılan ameliyat ve organ nakli ameliyatı haricinde hak etme süresidir. Teşhisten itibaren, tazminata hak kazanmak için sigortalının yaşaması gereken en az süredir.)

1. Kanser: Histolojik confirmasyon ile pozitif olarak tanımlanan ve kötü huylu hücrelerin kontrol dışı büyümesi ve dokuyu istilası ile karakterize olan her türlü kötü huylu (malign) tümör. Tanı bir Uzman tarafından doğrulanmalıdır. Özel olarak hariçte tutulmadıkça, lösemi, kötü huylu lenfoma ve miyelodisplastik sendrom bu tanım kapsamına dahil edilmiştir.

Yukarıdaki tanım için, aşağıdakiler dahil edilmemiştir:

- Histolojik olarak premalign, istilacı olmayan veya karsinoma in situ olarak sınıflandırılmış olan her türlü tümör (kanalsı veya loblu göğüs karsinoma in situ ve servikal displazi (CIN-1, CIN-2 and CIN-3) dahil
- Histolojik olarak G'dan daha büyük Gleason skorlu olarak sınıflandırılmadıkça veya en az klinik TNM sınıflandırması T2N0M0'ya ilerlemedikçe her türlü prostat kanseri.
- En az Binet Evre B'ye ilerlemedikçe kronik lenfositik lösemi.
- Metastaz kanıtı olmadıkça bazal hücreli cilt karsinomu ve skuamöz hücre karsinomu ve malign melanoma evre IA (T1aN0M0)
- Çapı 1 cm'den daha az olan ve histolojik olarak T1N0M0 olarak tanımlanan papiller triot kanseri
- Histolojik olarak Ta olarak tanımlanan papiller mesane mikro karsinomu
- Polisitemi rubra vera ve temel trombositemi
- Belirsiz önemdeki monoklonal gamopati
- Durum Helicobacter- eradikasyonu ile tedavi edilebiliyorsa Mide MALT Lenfoması
- AJCC Kanser Evreleme El Kitabı, Yedinci Baskı (2010) uyarınca Gastrointestinal stromal tümör (GIST) evre I ve II
- Durum kemoterapi veya radyasyon ile tedavi gerektirmetikçe Kütanöz Lenfoma
- Durum meme ameliyatı, kemoterapi veya radyasyon gerektirmedikçe, (histolojik olarak T1mic olarak sınıflandırılmış) mikroinvazif göğüs karsinoması
- Durum histerektomi, kemoterapi veya radyasyon gerektirmedikçe, (histolojik olarak evre IA1 olarak sınıflandırılmış) serviks uteri mikroinvazif karsinoması.

Bu form iki nüsha olarak düzenlenmiş olup, formun bir örneği sigortalıda kalacaktır.

SİGORTALI/SİGORTA ETTİREN NÜSHASI

Baskı versiyonu: 2 Tarih: Ocak 2024

2. Miyokard Enfarktüsü (Kalp Krizi): Miyokard enfarktüsü kan akışının uzun süreli engellenmesine bağlı olarak yaşanan kalp dokusu ölümüdür. Bu tanım kapsamında, miyokard enfarktüsü, aşağıdaki kriterlerin en az ikisiyle birlikte, kardiyak biyolojik göstergelerinin (troponin veya CKMB) miyokard enfarktüsü tanısı olarak kabul edilen düzeylere yükselmesi ve/veya düşmesi ile kanıtlanır:

- İskemi semptomları (göğüs ağrısı gibi)
- Yeni iskemi göstergesi olan elektrokardiyogram (EKG) değişimleri (yeni ST-T değişimleri veya yeni sol dal bloğu)
- EKG'de patolojik Q dalgalarının gelişmesi

Tanı Uzman bir Kardiyolog tarafından doğrulanmış olmalıdır.

Yukarıdaki tanım için, aşağıdakiler dahil edilmemiştir:

- Akut koroner sendrom (stabil veya stabil olmayan angina)
- Belirgin iskemik kalp hastalıklarının yokluğunda troponin yükselmeleri (örn. miyokardit, apital balonlanma, kardiyak kontüzyonu, pulmoner embolizm, ilaç toksisitesi)
- Normal koroner arterlerle beraber veya koroner vazospazm, miyokardiyal köprüleme veya ilaç kullanımı nedeniyle meydana gelen miyokard enfarktüsü
- Koroner anjiyoplasti veya bypass ameliyatından sonraki 14 gün içinde meydana gelen miyokard enfarktüsü.

3. İnme: Kalıcı semptomlarla sonuçlanmış İntrakraniyal tromboz veya kanamanın (subaraknoid kanama dahil) neden olduğu akut bir serebrovasküler olaya bağlı beyin dokusu ölümü veya aşağıdakilerle birlikte, ekstrakraniyal bir kaynaktan dolayı oluşan emboli

- klinik muayenede akut yeni nörolojik semptomların ve
- yeni objektif nörolojik defisitlerin¹ (kusurların) başlaması.

Nörolojik defisit (kusur) tanı tarihini takip eden 3 aydan daha uzun sürmelidir. Tanı Uzman bir Nörolog tarafından konfirme edilmeli ve görüntüleme bulgularıyla desteklenmelidir.

Yukarıdaki tanım için, aşağıdakiler dahil edilmemiştir:

- Geçici İskemik Atak(TIA) ve Uzatılmış Geri Dönüslü İskemik Nörolojik Eksiklik (PRIND);
- Beyin dokusu veya kan damarlarında travmatik yaralanma
- Genel hipoksi, enfeksiyon, enflamatuar hastalık, migren veya tıbbi müdahaleye bağlı nörolojik defisitler (kusurlar)
- Belirgin biçimde bağlantılı klinik semptomlar olmadan (sessiz inme) tesadüfi görüntüleme bulguları (CT- veya MRI-taraması)
- Optik sinir veya retina veya vestibüler organ dokusu ölümü

1Nörolojik kusur: Klinik incelemede mevcut olan sinir sistemi disfonksiyonu semptomlarını içerir. Dahil edilen semptomlara uyuşma, hiperastezi (duyarlılık dahil), felç, lokalize zayıflık, dizartri (konuşma zorluğu), afazi (konuşamama), disfaji (yutkunma güçlüğü), görme bozukluğu, yürüme güçlüğü, koordinasyon yokluğu, titreme, nöbetler, uyuşukluk, demans, deliryum ve koma dahildir.

Yukarıdaki tanım için aşağıdakiler dahil edilmemiştir:

- Kesin bağlantılı klinik semptomlar olmadan CT veya MRI taramalarında veya diğer görüntüleme tekniklerinde görülen bir anomali
- Semptomatik anomali olmadan meydana gelen nörolojik belirtiler, örn. diğer semptomlar olmadan tempolu refleksler
- Psikolojik veya psikiyatrik kökenle semptomlar

4. Koroner Arter Bypass Ameliyatı: Çokdamar koroner arter hastalığını tedavi etmek için Bypass grefti ile iki veya daha fazla koroner arter daralması veya tıkanıklığını düzeltmek için yapılan kalp ameliyatıdır. Tam sternotomisi ile (göğüs kemiğinin dikey bölünmesi) ile yapılan kalp ameliyatları ve minimal invazif (girişimsel) prosedürler (kısmi sternotomi veya torakotomi) dahil edilmiştir. Ameliyat bir Uzman Kardiyolog veya Kalp Cerrahisi tarafından tıbben gerekli bulunmuş olmalı ve koroner anjiyogram bulgularıyla desteklenmelidir.

Yukarıdaki tanım için, aşağıdakiler dahil edilmemiştir:

- Bir koroner arterin daralması veya tıkanıklığını tedavi etmek için yapılan bypass ameliyatı
- Koroner anjiyoplasti veya stent yerleştirme, balon anjiyoplasti, lazer teknik ve diğer damar içi girişimler

5. Son Evre Böbrek Yetmezliği: Sürekli diyaliz gerektirir. Sonucunda gerek düzenli hemodiyaliz veya peritoneyal diyaliz başlatılan veya böbrek nakli yapılan her iki böbrekteki kronik ve geri dönüşsüz yetmezlik. Diyaliz tıbben gerekli olmalı ve bir Uzman Nefrolog tarafından doğrulanmalıdır.

Yukarıdaki tanım için, aşağıdakiler dahil edilmemiştir:

- Geçici böbrek diyalizi ile birlikte akut geri dönüşlü böbrek yetmezliği.

Bu form iki nüsha olarak düzenlenmiş olup, formun bir örneği sigortalıda kalacaktır.

ŞİRKET NÜSHASI

Baskı versiyonu: 2 Tarih: Ocak 2024

2. Miyokard Enfarktüsü (Kalp Krizi): Miyokard enfarktüsü kan akışının uzun süreli engellenmesine bağlı olarak yaşanan kalp dokusu ölümüdür. Bu tanım kapsamında, miyokard enfarktüsü, aşağıdaki kriterlerin en az ikisiyle birlikte, kardiyak biyolojik göstergelerinin (troponin veya CKMB) miyokard enfarktüsü tanısı olarak kabul edilen düzeylere yükselmesi ve/veya düşmesi ile kanıtlanır:

- İskemi semptomları (göğüs ağrısı gibi)
- Yeni iskemi göstergesi olan elektrokardiyogram (EKG) değişimleri (yeni ST-T değişimleri veya yeni sol dal bloğu)
- EKG'de patolojik Q dalgalarının gelişmesi

Tanı Uzman bir Kardiyolog tarafından doğrulanmış olmalıdır.

Yukarıdaki tanım için, aşağıdakiler dahil edilmemiştir:

- Akut koroner sendrom (stabil veya stabil olmayan angina)
- Belirgin iskemik kalp hastalıklarının yokluğunda troponin yükselmeleri (örn. miyokardit, apital balonlanma, kardiyak kontüzyonu, pulmoner embolizm, ilaç toksisitesi)
- Normal koroner arterlerle beraber veya koroner vazospazm, miyokardiyal köprüleme veya ilaç kullanımı nedeniyle meydana gelen miyokard enfarktüsü
- Koroner anjiyoplasti veya bypass ameliyatından sonraki 14 gün içinde meydana gelen miyokard enfarktüsü.

3. İnme: Kalıcı semptomlarla sonuçlanmış İntrakraniyal tromboz veya kanamanın (subaraknoid kanama dahil) neden olduğu akut bir serebrovasküler olaya bağlı beyin dokusu ölümü veya aşağıdakilerle birlikte, ekstrakraniyal bir kaynaktan dolayı oluşan emboli

- klinik muayenede akut yeni nörolojik semptomların ve
- yeni objektif nörolojik defisitlerin¹ (kusurların) başlaması.

Nörolojik defisit (kusur) tanı tarihini takip eden 3 aydan daha uzun sürmelidir. Tanı Uzman bir Nörolog tarafından konfirme edilmeli ve görüntüleme bulgularıyla desteklenmelidir.

Yukarıdaki tanım için, aşağıdakiler dahil edilmemiştir:

- Geçici İskemik Atak(TIA) ve Uzatılmış Geri Dönümlü İskemik Nörolojik Eksiklik (PRIND);
- Beyin dokusu veya kan damarlarında travmatik yaralanma
- Genel hipoksi, enfeksiyon, enflamatuar hastalık, migren veya tıbbi müdahaleye bağlı nörolojik defisitler (kusurlar)
- Belirgin biçimde bağlantılı klinik semptomlar olmadan (sessiz inme) tesadüfi görüntüleme bulguları (CT- veya MRI-taraması)
- Optik sinir veya retina veya vestibüler organ dokusu ölümü

1Nörolojik kusur: Klinik incelemede mevcut olan sinir sistemi disfonksiyonu semptomlarını içerir. Dahil edilen semptomlara uyuşma, hiperastezi (duyarlılık dahil), felç, lokalize zayıflık, dizartri (konuşma zorluğu), afazi (konuşamama), disfaji (yutkunma güçlüğü), görme bozukluğu, yürüme güçlüğü, koordinasyon yokluğu, titreme, nöbetler, uyuşukluk, demans, deliryum ve koma dahildir.

Yukarıdaki tanım için aşağıdakiler dahil edilmemiştir:

- Kesin bağlantılı klinik semptomlar olmadan CT veya MRI taramalarında veya diğer görüntüleme tekniklerinde görülen bir anomali
- Semptomatik anomali olmadan meydana gelen nörolojik belirtiler, örn. diğer semptomlar olmadan tempolu refleksler
- Psikolojik veya psikiyatrik kökenle semptomlar

4. Koroner Arter Bypass Ameliyatı: Çokdamar koroner arter hastalığını tedavi etmek için Bypass grefti ile iki veya daha fazla koroner arter daralması veya tıkanıklığını düzeltmek için yapılan kalp ameliyatıdır. Tam sternotomisi ile (göğüs kemiğinin dikey bölünmesi) ile yapılan kalp ameliyatları ve minimal invazif (girişimsel) prosedürler (kısmi sternotomi veya torakotomi) dahil edilmiştir. Ameliyat bir Uzman Kardiyolog veya Kalp Cerrahisi tarafından tıbben gerekli bulunmuş olmalı ve koroner anjiyogram bulgularıyla desteklenmelidir.

Yukarıdaki tanım için, aşağıdakiler dahil edilmemiştir:

- Bir koroner arterin daralması veya tıkanıklığını tedavi etmek için yapılan bypass ameliyatı
- Koroner anjiyoplasti veya stent yerleştirme, balon anjioplasti, lazer teknik ve diğer damar içi girişimler

5. Son Evre Böbrek Yetmezliği: Sürekli diyaliz gerektirir. Sonucunda gerek düzenli hemodiyaliz veya peritoneyal diyaliz başlatılan veya böbrek nakli yapılan her iki böbrekteki kronik ve geri dönüşsüz yetmezlik. Diyaliz tıbben gerekli olmalı ve bir Uzman Nefrolog tarafından doğrulanmalıdır.

Yukarıdaki tanım için, aşağıdakiler dahil edilmemiştir:

- Geçici böbrek diyalizi ile birlikte akut geri dönüşlü böbrek yetmezliği.

Bu form iki nüsha olarak düzenlenmiş olup, formun bir örneği sigortalıda kalacaktır.

SİGORTALI/SİGORTA ETTİREN NÜSHASI

Baskı versiyonu: 2 Tarih: Ocak 2024

6. Temel Organ, Kompozit Doku veya Kemik İliği Nakli: Kişiye kalp, akciğer, karaciğer, böbrek, pankreas ve kemik iliği gibi büyük (majör) organların naklinin (transplantasyonunun) gerçekleştirildiği durumlardır. Bu organ naklinde kişi alıcı konumunda olmalıdır. Kişinin verici olduğu durumlar teminat kapsamı dışındadır.

Aşağıdakilerden biri veya daha fazlasının allograft veya izograft alıcısı olmak:

- Kalp
- Böbrek
- Karaciğer (bölünmüş karaciğer veya canlı donör karaciğer nakli dahil)
- Akciğer (canlı donör lob nakli veya tek akciğer nakli dahil)
- Kemik iliği (öncesinde total kemik iliği ablasyonu olan allojenik hematopoetik kök hücre nakli)
- İnce bağırsak
- Pankreas

Kısmi veya tam yüz, el, kol veya bacak transplantasyonu da (kompozit doku allograft nakli) bu tanıma dahil edilmiştir. Nakle yol açan durum bir uzman doktor tarafından konfirme edilerek, diğer herhangi bir yolla tedavi edilemez sayılmış olmalıdır.

Yukardaki tanım için, aşağıdakiler dahil edilmemiştir:

- Diğer organ, beden parçaları veya doku nakilleri (kornea ve deri dahil)
- Diğer hücre nakilleri (islet hücreler ve hematopoietik dışında kök hücreler)

7. Eklem Felci: Tam olarak ve geri dönüşsüz. Omurilik veya beyin yaralanması veya hastalığı sonucunda herhangi 2 eklem tamamıyla bağlantılı kas fonksiyonunun total ve geri dönüşsüz biçimde kaybı. Eklem kolun tamamı veya bacağın tamamı olarak tanımlanmıştır. Felç 3 aydan daha uzun süre mevcut olmalı, bir Uzman Nörolog tarafından konfirme edilmeli ve klinik ve tanısal bulgularla desteklenmelidir.

Yukardaki tanım için, aşağıdakiler dahil edilmemiştir:

- Kendi kendine verilen zarar veya psikolojik rahatsızlıklara bağlı felç
- Guillain-Barré-Sendromu
- Periyodik veya kalıtsal felç

8. Görme Kaybı: Refraktif düzeltme, ilaç veya ameliyatla düzeltilemeyecek hastalık veya travmadan kaynaklanan her iki gözde derin geri dönüşsüz görme kaybının oluşmasıdır. Derin görme kaybı gerek en iyi düzeltmeden sonra daha iyi olan gözde 3/60 veya daha az (ondalık notasyonda 0.05 veya daha az) görüş keskinliği ile veya en iyi düzeltmeden sonra daha iyi olan gözde 10 dereceden den daha az görsel alan ile kanıtlanır. Tanı bir Uzman Göz Doktoru tarafından konfirme edilmelidir.

9. Kalp Kapakçığı Ameliyatı: Minimal invazif (girişimsel) ve kateter bazlı prosedürler dahil Kusurlu kalp kapakçıklarından birini veya daha fazlasını değiştirmek veya onarmak için yapılan ameliyat. Bu tanım altında aşağıdaki prosedürler dahil edilmiştir:

- Tam sternotomi (göğüs kemiğinin dikey bölünmesi), kısmi sternotomi veya torakotomi ile kalp kapakçığının değiştirilmesi veya onarılması
- Ross-Prosedürü
- Kateter bazlı valvuloplasti
- Transkateter aortik kapakçık implantasyonu (TAVI)

Ameliyat bir Uzman Kardiyolog veya Kalp Cerrahisi tarafından tıbben gerekli bulunmalı ve ekokardiyogram veya kalp kateterizasyon bulguları ile desteklenmelidir.

Yukardaki tanım için, aşağıdakiler dahil edilmemiştir:

- Transkateter mitral kapakçık kipleme

10. Aort Ameliyatı: Minimal invazif (girişimsel) prosedürler dahil Aort daralması, tıkanıklığı, anevrizması tedavisi veya incelemesi için yapılan ameliyattır. Endovasküler onarım gibi minimal invazif (girişimsel) prosedürler bu tanıma dahil edilmiştir. Ameliyat bir Uzman Cerrah tarafından tıbben gerekli görülmeli ve görüntüleme bulgularıyla desteklenmelidir.

Yukardaki tanım için, aşağıdakiler dahil edilmemiştir:

- Torakik veya karın aortu dallarından herhangi birine yapılan ameliyat (aortofemoral veya aortoiliak bypass greftleri dahil)
- Kalıtsal bağ doku bozukluklarıyla bağlantılı aort ameliyatı (örn. Marfan sendromu, Ehlers-Danlos sendromu)
- Travmatik aort yaralanmasını takip eden ameliyat

Bu form iki nüsha olarak düzenlenmiş olup, formun bir örneği sigortalıda kalacaktır.

ŞİRKET NÜSHASI

Baskı versiyonu: 2 Tarih: Ocak 2024

6. Temel Organ, Kompozit Doku veya Kemik İliği Nakli: Kişiyi kalp, akciğer, karaciğer, böbrek, pankreas ve kemik iliği gibi büyük (majör) organların naklinin (transplantasyonunun) gerçekleştirildiği durumlardır. Bu organ naklinde kişi alıcı konumunda olmalıdır. Kişinin verici olduğu durumlar teminat kapsamı dışındadır.

Aşağıdakilerden biri veya daha fazlasının allograft veya izograft alıcısı olmak:

- Kalp
- Böbrek
- Karaciğer (bölünmüş karaciğer veya canlı donör karaciğer nakli dahil)
- Akciğer (canlı donör lob nakli veya tek akciğer nakli dahil)
- Kemik iliği (öncesinde total kemik iliği ablasyonu olan allojenik hematopoetik kök hücre nakli)
- İnce bağırsak
- Pankreas

Kısmi veya tam yüz, el, kol veya bacak transplantasyonu da (kompozit doku allograft nakli) bu tanıma dahil edilmiştir. Nakle yol açan durum bir uzman doktor tarafından konfirme edilerek, diğer herhangi bir yolla tedavi edilemez sayılmış olmalıdır.

Yukarıdaki tanım için, aşağıdakiler dahil edilmemiştir:

- Diğer organ, beden parçaları veya doku nakilleri (kornea ve deri dahil)
- Diğer hücre nakilleri (islet hücreler ve hematopoietik dışında kök hücreler)

7. Eklem Felci: Tam olarak ve geri dönüşsüz. Omurilik veya beyin yaralanması veya hastalığı sonucunda herhangi 2 eklem tamamıyla bağlantılı kas fonksiyonunun total ve geri dönüşsüz biçimde kaybı. Eklem kolun tamamı veya bacağın tamamı olarak tanımlanmıştır. Felç 3 aydan daha uzun süre mevcut olmalı, bir Uzman Nörolog tarafından konfirme edilmeli ve klinik ve tanısal bulgularla desteklenmelidir.

Yukarıdaki tanım için, aşağıdakiler dahil edilmemiştir:

- Kendi kendine verilen zarar veya psikolojik rahatsızlıklara bağlı felç
- Guillain-Barré-Sendromu
- Periyodik veya kalıtsal felç

8. Görme Kaybı: Refraktif düzeltme, ilaç veya ameliyatla düzeltilemeyecek hastalık veya travmadan kaynaklanan her iki gözde derin geri dönüşsüz görme kaybının oluşmasıdır. Derin görme kaybı gerek en iyi düzeltmeden sonra daha iyi olan gözde 3/60 veya daha az (ondalık notasyonda 0.05 veya daha az) görüş keskinliği ile veya en iyi düzeltmeden sonra daha iyi olan gözde 10 dereceden den daha az görsel alan ile kanıtlanır. Tanı bir Uzman Göz Doktoru tarafından konfirme edilmelidir.

9. Kalp Kapakçığı Ameliyatı: Minimal invazif (girişimsel) ve kateter bazlı prosedürler dahil Kusurlu kalp kapakçıklarından birini veya daha fazlasını değiştirmek veya onarmak için yapılan ameliyat. Bu tanım altında aşağıdaki prosedürler dahil edilmiştir:

- Tam sternotomi (göğüs kemiğinin dikey bölünmesi), kısmi sternotomi veya torakotomi ile kalp kapakçığının değiştirilmesi veya onarılması
- Ross-Prosedürü
- Kateter bazlı valvuloplasti
- Transkateter aortik kapakçık implantasyonu (TAVI)

Ameliyat bir Uzman Kardiyolog veya Kalp Cerrahisi tarafından tıbben gerekli bulunmalı ve ekokardiyogram veya kalp kateterizasyon bulguları ile desteklenmelidir.

Yukarıdaki tanım için, aşağıdakiler dahil edilmemiştir:

- Transkateter mitral kapakçık kipleme

10. Aort Ameliyatı: Minimal invazif (girişimsel) prosedürler dahil Aort daralması, tıkanıklığı, anevrizması tedavisi veya incelemesi için yapılan ameliyattır. Endovasküler onarım gibi minimal invazif (girişimsel) prosedürler bu tanıma dahil edilmiştir. Ameliyat bir Uzman Cerrah tarafından tıbben gerekli görülmeli ve görüntüleme bulgularıyla desteklenmelidir.

Yukarıdaki tanım için, aşağıdakiler dahil edilmemiştir:

- Torakik veya karın aortu dallarından herhangi birine yapılan ameliyat (aortofemoral veya aortoiliak bypass greftleri dahil)
- Kalıtsal bağ doku bozukluklarıyla bağlantılı aort ameliyatı (örn. Marfan sendromu, Ehlers-Danlos sendromu)
- Travmatik aort yaralanmasını takip eden ameliyat

Bu form iki nüsha olarak düzenlenmiş olup, formun bir örneği sigortalıda kalacaktır.

SİGORTALI/SİGORTA ETTİREN NÜSHASI

Baskı versiyonu: 2 Tarih: Ocak 2024

11. Multipl Skleroz (MS): Merkezi sinir sisteminin (beyin, omurilik) sinirlerdeki elektriksel akımı sağlayan kılıfında "hasar" ortaya çıkmasıyla ve kol - bacaklardaki uyuşmalardan görme bozukluklarına dek pek çok sinirsel belirtinin görüldüğü yavaş ilerleyen bir hastalıktır. Nöroloji uzmanları (sinir hastalıkları uzmanı) tarafından koordinasyon, motor (hareketle ilgili) ve duyu fonksiyonlarındaki bozukluklarla birlikte göz siniri, beyin sapı ve omuriliğin tutulduğunu gösteren, kalıcı bulguların eşlik ettiği, birden fazla iyi tanımlanmış, nörolojik (sinirsel) atağın (belirtilerin alevlenmesi) saptanması ile tanı konulur. Kişinin tekerlekli sandalyeye bağımlı olması şart değildir.

Kalıcı semptomlara neden olur. Bir Uzman Nörolog tarafından konfirme edilmesi (doğrulanması) ve aşağıdaki kriterlerin tamamı tarafından desteklenmesi gereken kesin çoklu skleroz tanısı olması gerekmektedir.

- En az 6 aylık devamlı bir süreç boyunca sürmüş olması gereken, motor veya duyu fonksiyonunda mevcut klinik azalma
- Beyin veya omurilikte, çoklu skleroz karakteristiği olan en az iki demyelinizasyon lezyonu gösteren Manyetik Rezonans görüntülemesi (MRI)

Yukarıdaki tanım için, aşağıdakiler dahil edilmemiştir:

- Olası çoklu skleroz ve çoklu skleroz ima eden ancak tanılanmamış nörolojik veya radyolojik olarak izole sendromlar
- İzole optik nöritler ve nöromiyelit optika

12. Amyotrofik Lateral Skleroz (Lou Gehrig Hastalığı): Kalıcı fiziksel kabiliyet kaybıyla sonuçlanır. Kesin amyotrofik lateral skleroz tanısı (ALS) tanısı olması gerekmektedir. Hastalık kişinin en az 3 aylık sürekli bir dönem boyunca makul iyileşme şansı olmadan 6 günlük yaşam aktivitelerinin en az 3'ünü kendi başına yapmakta tam bir yetmezlik içinde olmasıyla sonuçlanmalıdır. Gündelik yaşam faaliyetleri şunlardır:

- *Yıkama:* banyoda veya duşta yıkama kabiliyeti (banyo veya duşa giriş çıkabilme dahil) veya diğer türlü yeterli biçimde yıkanabilme kabiliyeti.
- *Giyinip soyunma:* tüm giysileri ve eğer gerekiyorsa tüm bağcıkları, yapay eklemeleri veya diğer ameliyat uygulamalarını giyinme, çıkarma, sağlamlaştırma ve gevşetme kabiliyeti.
- *Kendi kendine beslenme:* Yiyecek hazırlanıp ulaştırılabilir kılındığında kişinin kendisini besleme kabiliyeti .
- *Kişisel hijyen sağlama:* Tuvalet kullanarak veya diğer türlü bağırsak ve mesane fonksiyonunu idare ederek yeterli düzeyde kişisel hijyen sağlama kabiliyeti .
- *Odalar arasında dolaşma:* Düz bir zemin üzerinde odadan odaya dolaşabilme kabiliyeti .
- *Yatağa yatıp kalkma:* Yataktan dik bir sandalyeye veya tekerlekli sandalyeye kalkabilme ve yeniden yatabilme kabiliyeti.

Tanı bir Uzman Nörolog tarafından konfirme edilmeli ve sinir iletimi çalışmaları (NCS) ve elektromyografi (EMG) ile desteklenmelidir.

Yukarıdaki tanım için, aşağıdakiler dahil edilmemiştir:

- Diğer motor sinir hastalığı formları
- Multifokal motor nöropati (MMN) ve inklüzyon cisim miyoziti
- Post-polio sendromu
- Omuriliğe bağlı kas atrofisi
- Polimiyozit ve dermatomiyozit

13. İyi Huylu Beyin Tümörü: Kafatası çatısında bulunan ve beyin dokusundan, beyin zarlarından veya kafatası sinirlerinden kaynaklanan kesin iyi huylu (malign olmayan) beyin tümörü tanısı. Tümör aşağıdakilerden en az bir tanesiyle tedavi edilmelidir:

- Tam veya tam olmayan ameliyatla çıkarma
- Stereotaktik radyo cerrahi
- Dış ışın radyasyonu

Tıbbi nedenlere bağlı olarak tedavi opsiyonlarından hiçbiri opsiyonel değilse, tümörün, tanılama tarihini takip eden en az 3 aylık bir süre için belgelenmesi zorunlu kalıcı bir nörolojik kusur¹ neden olmuş olması zorunludur. Tanı bir Uzman Nörolog veya Beyin Cerrahi tarafından konfirme edilmeli ve görüntüleme bulgularıyla desteklenmelidir.

Yukarıdaki tanım için, aşağıdakiler dahil edilmemiştir:

- Beyin arterleri veya damarlarında herhangi bir kist, granuloma, hamartoma veya malformasyon tanısı veya tedavisi
- Hipofiz bezi tümörleri

¹Nörolojik kusur: Klinik incelemede mevcut olan sinir sistemi disfonksiyonu semptomları. Dahil edilen semptomlara uyuşma, hiperastezi (duyarlılık dahil), felç, lokalize zayıflık, dizartri (konuşma zorluğu), afazi (konuşamama), disfaji (yutkunma güçlüğü), görme bozukluğu, yürüme güçlüğü, koordinasyon yokluğu, titreme, nöbetler, uyuşukluk, demans, deliryum ve koma dahildir.

Yukarıdaki tanım için, aşağıdakiler dahil edilmemiştir:

- Kesin bağlantılı klinik semptomlar olmadan CT veya MRI taramalarında veya diğer görüntüleme tekniklerinde görülen bir anomali
- Semptomatik anomali olmadan meydana gelen nörolojik belirtiler, örn. diğer semptomlar olmadan tempolu refleksler
- Psikolojik veya psikiyatrik kökenle semptomlar

Bu form iki nüsha olarak düzenlenmiş olup, formun bir örneği sigortalıda kalacaktır.

ŞİRKET NÜSHASI

Baskı versiyonu: 2 Tarih: Ocak 2024

11. Multipl Skleroz (MS): Merkezi sinir sisteminin (beyin, omurilik) sinirlerdeki elektriksel akımı sağlayan kılıfında "hasar" ortaya çıkmasıyla ve kol - bacaklardaki uyuşmalardan görme bozukluklarına dek pek çok sinirsel belirtinin görüldüğü yavaş ilerleyen bir hastalıktır. Nöroloji uzmanları (sinir hastalıkları uzmanı) tarafından koordinasyon, motor (hareketle ilgili) ve duyu fonksiyonlarındaki bozukluklarla birlikte göz siniri, beyin sapı ve omuriliğin tutulduğunu gösteren, kalıcı bulguların eşlik ettiği, birden fazla iyi tanımlanmış, nörolojik (sinirsel) atağın (belirtilerin alevlenmesi) saptanması ile tanı konulur. Kişinin tekerlekli sandalyeye bağımlı olması şart değildir.

Kalıcı semptomlara neden olur. Bir Uzman Nörolog tarafından konfirme edilmesi (doğrulanması) ve aşağıdaki kriterlerin tamamı tarafından desteklenmesi gereken kesin çoklu skleroz tanısı olması gerekmektedir.

- En az 6 aylık devamlı bir süreç boyunca sürmüş olması gereken, motor veya duyu fonksiyonunda mevcut klinik azalma
- Beyin veya omurilikte, çoklu skleroz karakteristiği olan en az iki demyelinizasyon lezyonu gösteren Manyetik Rezonans görüntülemesi (MRI)

Yukarıdaki tanım için, aşağıdakiler dahil edilmemiştir:

- Olası çoklu skleroz ve çoklu skleroz ima eden ancak tanılanmamış nörolojik veya radyolojik olarak izole sendromlar
- İzole optik nöritler ve nöromiyelit optika

12. Amyotrofik Lateral Skleroz (Lou Gehrig Hastalığı): Kalıcı fiziksel kabiliyet kaybıyla sonuçlanır. Kesin amyotrofik lateral skleroz tanısı (ALS) tanısı olması gerekmektedir. Hastalık kişinin en az 3 aylık sürekli bir dönem boyunca makul iyileşme şansı olmadan 6 günlük yaşam aktivitelerinin en az 3'ünü kendi başına yapmakta tam bir yetmezlik içinde olmasıyla sonuçlanmalıdır. Gündelik yaşam faaliyetleri şunlardır:

- *Yıkama:* banyoda veya duşta yıkama kabiliyeti (banyo veya duşa giriş çıkabilme dahil) veya diğer türlü yeterli biçimde yıkanabilme kabiliyeti.
- *Giyinip soyunma:* tüm giysileri ve eğer gerekiyorsa tüm bağcıkları, yapay eklemeleri veya diğer ameliyat uygulamalarını giyinme, çıkarma, sağlamlaştırma ve gevşetme kabiliyeti.
- *Kendi kendine beslenme:* Yiyecek hazırlanıp ulaşılabılır kılındığında kişinin kendisini besleme kabiliyeti .
- *Kişisel hijyen sağlama:* Tuvalet kullanarak veya diğer türlü bağırsak ve mesane fonksiyonunu idare ederek yeterli düzeyde kişisel hijyen sağlama kabiliyeti .
- *Odalar arasında dolaşma:* Düz bir zemin üzerinde odadan odaya dolaşabilme kabiliyeti .
- *Yatağa yatıp kalkma:* Yataktan dik bir sandalyeye veya tekerlekli sandalyeye kalkabilme ve yeniden yatabilme kabiliyeti.

Tanı bir Uzman Nörolog tarafından konfirme edilmeli ve sinir iletimi çalışmaları (NCS) ve elektromyografi (EMG) ile desteklenmelidir.

Yukarıdaki tanım için, aşağıdakiler dahil edilmemiştir:

- Diğer motor sinir hastalığı formları
- Multifokal motor nöropati (MMN) ve inklüzyon cisim miyoziti
- Post-polio sendromu
- Omuriliğe bağlı kas atrofisi
- Polimiyozit ve dermatomiyozit

13. İyi Huylu Beyin Tümörü: Kafatası çatısında bulunan ve beyin dokusundan, beyin zarlarından veya kafatası sinirlerinden kaynaklanan kesin iyi huylu (malign olmayan) beyin tümörü tanısı. Tümör aşağıdakilerden en az bir tanesiyle tedavi edilmelidir:

- Tam veya tam olmayan ameliyatla çıkarma
- Stereotaktik radyo cerrahi
- Dış ışın radyasyonu

Tıbbi nedenlere bağlı olarak tedavi opsiyonlarından hiçbirisi opsiyonel değilse, tümörün, tanılama tarihini takip eden en az 3 aylık bir süre için belgelenmesi zorunlu kalıcı bir nörolojik kusur¹ neden olmuş olması zorunludur. Tanı bir Uzman Nörolog veya Beyin Cerrahi tarafından konfirme edilmeli ve görüntüleme bulgularıyla desteklenmelidir.

Yukarıdaki tanım için, aşağıdakiler dahil edilmemiştir:

- Beyin arterleri veya damarlarında herhangi bir kist, granuloma, hamartoma veya malformasyon tanısı veya tedavisi
- Hipofiz bezi tümörleri

¹Nörolojik kusur: Klinik incelemede mevcut olan sinir sistemi disfonksiyonu semptomları. Dahil edilen semptomlara uyuşma, hiperastezi (duyarlılık dahil), felç, lokalize zayıflık, dizartri (konuşma zorluğu), afazi (konuşamama), disfaji (yutkunma güçlüğü), görme bozukluğu, yürüme güçlüğü, koordinasyon yokluğu, titreme, nöbetler, uyuşukluk, demans, deliryum ve koma dahildir.

Yukarıdaki tanım için, aşağıdakiler dahil edilmemiştir:

- Kesin bağlantılı klinik semptomlar olmadan CT veya MRI taramalarında veya diğer görüntüleme tekniklerinde görülen bir anomali
- Semptomatik anomali olmadan meydana gelen nörolojik belirtiler, örn. diğer semptomlar olmadan tempolu refleksler
- Psikolojik veya psikiyatrik kökenle semptomlar

Bu form iki nüsha olarak düzenlenmiş olup, formun bir örneği sigortalıda kalacaktır.

SİGORTALI/SİGORTA ETTİREN NÜSHASI

Baskı versiyonu: 2 Tarih: Ocak 2024

14. Koma: Kalıcı semptomlarla sonuçlanır. Aşağıdakilere neden olarak, dışsal uyaran veya içsel ihtiyaçlara hiçbir tepki veya yanıt vermeyen kesin bilinçsizlik hali tanısı almasıdır:

- En az 96 saat için Glasgow koma skalasında 8 veya daha az skorla sonuçlanması yaşam destek sistemlerinin kullanımını gerektirir ve
- Komanın başlangıcından sonra en az 30 gün değerlendirilmesi gereken kalıcı bir nörolojik kusurla¹ sonuçlanır.

Tanı bir Uzman Nörolog tarafından konfirme edilmelidir.

Yukarıdaki tanım için, aşağıdakiler dahil edilmemiştir:

- Tıbben edilen (başlayan) edilen koma
- Kendi kendisi yaralamaya, alkol veya ilaç kullanımına bağlı her türlü koma

1 Nörolojik kusur: Klinik incelemede mevcut olan sinir sistemi disfonksiyonu semptomları. Dahil edilen semptomlara uyuşma, hiperastezi (duyarlılık dahil), felç, lokalize zayıflık, dizartri (konuşma zorluğu), afazi (konuşamama), disfaji (yutkunma güçlüğü), görme bozukluğu, yürüme güçlüğü, koordinasyon yokluğu, titreme, nöbetler, uyuşukluk, demans, deliryum ve koma dahildir.

Yukarıdaki tanım için, aşağıdakiler dahil edilmemiştir:

- Kesin bağlantılı klinik semptomlar olmadan CT veya MRI taramalarında veya diğer görüntüleme tekniklerinde görülen bir anomali
- Semptomatik anomali olmadan meydana gelen nörolojik belirtiler, örn. diğer semptomlar olmadan tempolu refleksler
- Psikolojik veya psikiyatrik kökenle semptomlar

15. Sağırılık: Kalıcı ve geri dönüşsüz. Hastalık veya kazaya bağlı yaralanma sonucunda her iki kulakta kalıcı ve geri dönüşsüz duyma kaybı kesin tanısı alınmasıdır. Tanı bir Uzman KBB uzmanı tarafından konfirme edilmeli ve daha iyi olan kulakta saf ton odyogramı kullanılarak 500, 1000 ve 2000 hertzde 90db den daha fazla ortalama işitsel eşikle desteklenmelidir.

16. Belirtilen Meslek Çalışmasında Kapılmış HIV Enfeksiyonu: Aşağıdaki belirtilen meslekler için normal istihdam görevleri sırasında meydana gelmiş bir vakadan kaynaklanan kesin İnsan Bağışıklık Eksikliği Virüsü (HIV) tanısı:

- Tıp doktoru veya dişçi
- Hemşire veya ebe
- Hekim asistanı veya diş asistanı
- Laboratuvar işçisi veya laborant teknisyen
- İtfaiye hizmeti üyesi
- Ambulans hizmeti üyesi
- Hastane idarecisi veya hastane bakım işçisi
- Polis memuru
- Cezaevi memuru

HIV enfeksiyonu aşağıdakilerin tamamı ile kanıtlanmalıdır:

- Vaka poliçenin başlamasından sonra meydana gelmiş olmalıdır.
- Vaka uygun makamların cari kılavuzları uyarınca raporlanmış, soruşturulmuş ve belgelenmiş olmalıdır (örneğin, işçi tazminat kurulu)
- Vakayı takip eden 5 gün içinde bir HIV-negatif kan testi alınmış olmalıdır.
- HIV serokonversiyonu vakayı takip eden 12 ay içinde meydana gelmiş olmalıdır.
- Vaka; yukarıdaki bir mesleğin icrası sırasında meydana gelmiş olmalıdır. Yukarıdaki tanım için, aşağıdakiler dahil edilmemiştir:
- Cinsel faaliyet veya ilaç kullanımı dahil diğer iletim biçimlerinden herhangi birinden kaynaklanan HIV enfeksiyonu

17. Eklem Kaybı: Kaza veya tıbben gerekli amputasyon sonucunda bilekte veya ayak bileğinde veya yukarıdaki iki veya daha fazla eklemde tam ayrılması kesin tanısıdır. Tanı bir Uzman tarafından konfirme edilmelidir.

Yukarıdaki tanım için, aşağıdakiler dahil edilmemiştir:

- Kendi kendini yaralamaya bağlı eklem kayıpları

18. Konuşma Kaybı: Kalıcı ve geri dönüşsüz.

Fiziksel yaralanma veya hastalık sonucunda total ve geri dönüşsüz konuşma kabiliyeti kaybı kesin tanısı. Durum en az 6 aylık sürekli bir dönem boyunca mevcut olmalıdır. Tanı bir Uzman KBB doktoru tarafından konfirme edilmelidir.

Yukarıdaki tanım için, aşağıdakiler dahil edilmemiştir:

- Psikiyatrik rahatsızlıklara bağlı konuşma kaybı

19. Büyük Yanıklar: Beden yüzey alanının %20'sini kaplar.

Altındaki dokuya kadar tam derinlikteki deri tahribatı içeren (üçüncü derece yanıklar) ve "Nines Kuralı" veya "Lund ve Browder Tablosu" ile ölçülerek beden yüzeyinin en az %20'sini kaplayan yanıklar. Tanı bir Uzman tarafından konfirme edilmelidir.

Yukarıdaki tanım için, aşağıdakiler dahil edilmemiştir:

- Kendi kendini yaralamaya bağlı üçüncü derece yanıklar
- Her türlü birinci veya ikinci derece yanıklar

Bu form iki nüsha olarak düzenlenmiş olup, formun bir örneği sigortalıda kalacaktır.

ŞİRKET NÜSHASI

Baskı versiyonu: 2 Tarih: Ocak 2024

14. Koma: Kalıcı semptomlarla sonuçlanır. Aşağıdakilere neden olarak, dışsal uyaran veya içsel ihtiyaçlara hiçbir tepki veya yanıt vermeyen kesin bilinçsizlik hali tanısı almasıdır:

- En az 96 saat için Glasgow koma skalasında 8 veya daha az skorla sonuçlanması yaşam destek sistemlerinin kullanımını gerektirir ve
- Komanın başlangıcından sonra en az 30 gün değerlendirilmesi gereken kalıcı bir nörolojik kusurla¹ sonuçlanır.

Tanı bir Uzman Nörolog tarafından konfirme edilmelidir.

Yukarıdaki tanım için, aşağıdakiler dahil edilmemiştir:

- Tıbben edilen (başlayan) edilen koma
- Kendi kendisi yaralamaya, alkol veya ilaç kullanımına bağlı her türlü koma

1 Nörolojik kusur: Klinik incelemede mevcut olan sinir sistemi disfonksiyonu semptomları. Dahil edilen semptomlara uyuşma, hiperastezi (duyarlılık dahil), felç, lokalize zayıflık, dizartri (konuşma zorluğu), afazi (konuşamama), disfaji (yutkunma güçlüğü), görme bozukluğu, yürüme güçlüğü, koordinasyon yokluğu, titreme, nöbetler, uyuşukluk, demans, deliryum ve koma dahildir.

Yukarıdaki tanım için, aşağıdakiler dahil edilmemiştir:

- Kesin bağlantılı klinik semptomlar olmadan CT veya MRI taramalarında veya diğer görüntüleme tekniklerinde görülen bir anomali
- Semptomatik anomali olmadan meydana gelen nörolojik belirtiler, örn. diğer semptomlar olmadan tempolu refleksler
- Psikolojik veya psikiyatrik kökenle semptomlar

15. Sağırılık: Kalıcı ve geri dönüşsüz. Hastalık veya kazaya bağlı yaralanma sonucunda her iki kulakta kalıcı ve geri dönüşsüz duyma kaybı kesin tanısı alınmasıdır. Tanı bir Uzman KBB uzmanı tarafından konfirme edilmeli ve daha iyi olan kulakta saf ton odyogramı kullanılarak 500, 1000 ve 2000 hertzde 90db den daha fazla ortalama işitsel eşikle desteklenmelidir.

16. Belirtilen Meslek Çalışmasında Kapılmış HIV Enfeksiyonu: Aşağıdaki belirtilen meslekler için normal istihdam görevleri sırasında meydana gelmiş bir vakadan kaynaklanan kesin İnsan Bağışıklık Eksikliği Virüsü (HIV) tanısı:

- Tıp doktoru veya dişçi
- Hemşire veya ebe
- Hekim asistanı veya diş asistanı
- Laboratuvar işçisi veya laborant teknisyen
- İtfaiye hizmeti üyesi
- Ambulans hizmeti üyesi
- Hastane idarecisi veya hastane bakım işçisi
- Polis memuru
- Cezaevi memuru

HIV enfeksiyonu aşağıdakilerin tamamı ile kanıtlanmalıdır:

- Vaka poliçenin başlamasından sonra meydana gelmiş olmalıdır.
- Vaka uygun makamların cari kılavuzları uyarınca raporlanmış, soruşturulmuş ve belgelenmiş olmalıdır (örneğin, işçi tazminat kurulu)
- Vakayı takip eden 5 gün içinde bir HIV-negatif kan testi alınmış olmalıdır.
- HIV serokonversiyonu vakayı takip eden 12 ay içinde meydana gelmiş olmalıdır.
- Vaka; yukarıdaki bir mesleğin icrası sırasında meydana gelmiş olmalıdır. Yukarıdaki tanım için, aşağıdakiler dahil edilmemiştir:
- Cinsel faaliyet veya ilaç kullanımı dahil diğer iletim biçimlerinden herhangi birinden kaynaklanan HIV enfeksiyonu

17. Eklem Kaybı: Kaza veya tıbben gerekli amputasyon sonucunda bilekte veya ayak bileğinde veya yukarıdaki iki veya daha fazla eklemde tam ayrılması kesin tanısıdır. Tanı bir Uzman tarafından konfirme edilmelidir.

Yukarıdaki tanım için, aşağıdakiler dahil edilmemiştir:

- Kendi kendini yaralamaya bağlı eklem kayıpları

18. Konuşma Kaybı: Kalıcı ve geri dönüşsüz.

Fiziksel yaralanma veya hastalık sonucunda total ve geri dönüşsüz konuşma kabiliyeti kaybı kesin tanısı. Durum en az 6 aylık sürekli bir dönem boyunca mevcut olmalıdır. Tanı bir Uzman KBB doktoru tarafından konfirme edilmelidir.

Yukarıdaki tanım için, aşağıdakiler dahil edilmemiştir:

- Psikiyatrik rahatsızlıklara bağlı konuşma kaybı

19. Büyük Yanıklar: Beden yüzey alanının %20'sini kaplar.

Altındaki dokuya kadar tam derinlikteki deri tahribatı içeren (üçüncü derece yanıklar) ve "Nines Kuralı" veya "Lund ve Browder Tablosu" ile ölçülerek beden yüzeyinin en az %20'sini kaplayan yanıklar. Tanı bir Uzman tarafından konfirme edilmelidir.

Yukarıdaki tanım için, aşağıdakiler dahil edilmemiştir:

- Kendi kendini yaralamaya bağlı üçüncü derece yanıklar
- Her türlü birinci veya ikinci derece yanıklar

Bu form iki nüsha olarak düzenlenmiş olup, formun bir örneği sigortalıda kalacaktır.

SİGORTALI/SİGORTA ETTİREN NÜSHASI

Baskı versiyonu: 2 Tarih: Ocak 2024

Kaza Sonucu Hastane Gündelik Tazminat Teminatı: Sigortalı'nın bir kaza neticesinde geçici olarak çalışamayacak duruma düşmesi durumunda, hastanede yatışı gerektiren her 24 saat için ödenecek günlük tazminat tutarıdır. İlk 24 saat teminat dışıdır. Bir yıl boyunca ödenecek gündelik tazminat, 200 günü geçemez. Sigortalı, Kaza sonucu kesik veya yara ile doğrudan ilintili hastalık, Kazaen gıda zehirlenmesi sonucunda Bedensel Yaralanmaya sahipse kapsam dahilindedir.

Kaza Sonucu Tedavi Masrafları Teminatı: Sigortalı, Kaza sonucu Bedensel Yaralanmaya uğrarsa ve bu Bedensel Yaralanma Kaza tarihinden itibaren on iki (12) takvim ayı içinde Kaza Sonucu Tedavi Masrafına sebep olursa söz konusu Kaza Sonucu Tedavi Masrafları, (Ulaşım masrafları hariç) poliçe teminat tablosunda belirtilen Kaza başına ödenebilecek azami teminat tutarı kapsamında ödenir. Sigortalı, Kaza sonucu kesik veya yara ile doğrudan ilintili hastalık, veya viral enfeksiyon veya Kazaen gıda zehirlenmesi sonucunda Kaza Sonucu Tedavi masraflarına maruz kalırsa kapsam dahilindedir.

C. GENEL BİLGİLER

1. Sigortalının ödeyeceği tazminat, poliçenin kurulması sırasında ilke olarak, herhangi bir sınırlandırmaya tabi olmaksızın serbestçe belirlenir.
2. Birden fazla sigortacıya aynı veya değişik bedeller üzerinden sigorta yaptırılabilir. Bu durumda her bir sigortalının tazminat ödeme borcu birbirinden bağımsızdır.
3. Sigorta poliçesinin yapılmasına ilişkin başvuru, sigorta şirketine ulaştığı tarihten itibaren 30 gün içinde ret edilmemişse poliçe kurulmuş sayılır. Başvurunun verilmesi sırasında yapılmış ödemeler, poliçenin yapılmasından sonra prim olarak kabul edilir veya ilk prime sayılır. Bu ödemeler poliçe yapılmadığı takdirde kesinti yapılmadan faiziyle birlikte geri verilir.
4. Sigorta priminin tamamının veya taksitle yapılan ödemelerde primin ilk taksitinin, poliçenin tesliminde ödenmesi gerekir. İlk primin tamamı ödenmeden rizikonun gerçekleşmesi durumunda sigortalının sorumluluğu başlamaz.
5. İleride doğabilecek birtakım ihtilafları önlemek için, prim ödemelerinizde (peşin veya taksitle) ödeme belgesi almayı unutmayınız.
6. Poliçe kurulmadan önce, başvuruda yer alan sorulara doğru cevap verilmesi gereklidir. Bu yükümlülüğün ihlali halinde sigortalının poliçeden cayma veya ek prim almak suretiyle poliçeye devam etme hakları saklıdır. Riziko gerçekleşikten sonra eksik veya yanlış bilgi verildiği tespit edilirse Sigortalı ilgili mevzuat uyarınca tazminat ödemekten kaçınabilir. Bu nedenle poliçenin her aşamasında sigortacıya eksik veya yanlış bilgi vermekten kaçınınız. Aksi takdirde, tazminat ödeme süresi uzayabilir, tazminatı eksik alma veya alamama halleri ortaya çıkabilir.
7. Bu sigortanın prim ödemesinden muaf sigorta (tenzil), sigortadan ayrılma (iştirah) değerleri ve matematik karşılığı yoktur.
8. Hayat Sigortası için ödenen primler vergiden düşülebilir. Bu konuda sigortalınıza danışınız.
9. Poliçe, tanzim edildikten sonra bir nüshası tarafınıza gönderilecek ve bir nüsha şirketimizde saklanacaktır. Aynı zamanda poliçeniz her ne sebeple olursa olsun sona ermesinden itibaren de 10 yıl süre ile saklanacaktır. Poliçe metnine yukarıda belirtilen durumlarda çağrı merkezi, posta ya da e-posta ile başvurarak ulaşabileceksiniz.
10. İşbu hizmet kapsamında alınmış olan veya alınacak kişisel verileriniz yalnızca bu hizmetin ve Türkiye Hayat ve Emeklilik AŞ'nin verdiği diğer hizmetlerin sağlanması için kullanılacak olup bunun dışında başka bir amaçla kullanılmayacaktır.
11. Şirketimiz Türkiye Cumhuriyeti Başbakanlık Hazine Müsteşarlığı (www.hazine.gov.tr) ve Türkiye Sigorta, Reasürans ve Emeklilik Şirketleri Birliği (www.tsb.org.tr)'nin denetiminde hukuka, mesleğin gerekliliklerine bağlı olarak hizmetini ifa etmektedir. Şirket politikamız gereği her bir müşteriye hizmet en iyi şekilde ve kalite standartları ölçüsünde ifa edilmektedir.
12. Sigorta hakkında daha ayrıntılı bilgi için, Hayat, Ferdi Kaza ve Sağlık Sigortası Genel Şartlarını ve Artı Hayat Sigortası Özel Şartlarını dikkatlice okuyunuz. Hayat, Ferdi Kaza ve Sağlık Sigortası Genel Şartlarını sigortalınızdan isteyiniz. İlgili belgelere aynı zamanda, internet sitemizden de ulaşabilirsiniz.
13. Sigorta ettiren talebi üzerine poliçenin iptal edilmesi durumunda, herhangi bir tazminat ödemesi yapılmamış olması kaydıyla;
 - SİGORTA ETTİREN'in talebi üzerine, Sigortalı'nın kendisine cayma hakkını kullanabileceğini bildirmesinden itibaren on beş gün içinde Sözleşme'den cayabilir. Cayma hakkına ilişkin bilgilendirme yapılmamışsa, Sigorta Ettiren'in bu hakkı, ilk primin ödenmesinden itibaren bir aylık sürenin geçmesiyle düşer. Ancak cayma hakkının kullanmasından önce tazminatın ödendiği Sözleşmeler'de cayma hakkı kullanılamaz.
 - Sigorta başlangıç tarihinden itibaren 30 gün sonrası iptallerde, içinde bulunulan sigorta yılının sonuna kadar geçen gün sayısına göre hesap edilen primler iade edilir. (Gün esaslı iptal)

Bu form iki nüsha olarak düzenlenmiş olup, formun bir örneği sigortalıda kalacaktır.

ŞİRKET NÜSHASI

Baskı versiyonu: 2 Tarih: Ocak 2024

Kaza Sonucu Hastane Gündelik Tazminat Teminatı: Sigortalı'nın bir kaza neticesinde geçici olarak çalışamayacak duruma düşmesi durumunda, hastanede yatışı gerektiren her 24 saat için ödenecek günlük tazminat tutarıdır. İlk 24 saat teminat dışıdır. Bir yıl boyunca ödenecek gündelik tazminat, 200 günü geçemez. Sigortalı, Kaza sonucu kesik veya yara ile doğrudan ilintili hastalık, Kazaen gıda zehirlenmesi sonucunda Bedensel Yaralanmaya sahipse kapsam dahilindedir.

Kaza Sonucu Tedavi Masrafları Teminatı: Sigortalı, Kaza sonucu Bedensel Yaralanmaya uğrarsa ve bu Bedensel Yaralanma Kaza tarihinden itibaren on iki (12) takvim ayı içinde Kaza Sonucu Tedavi Masrafına sebep olursa söz konusu Kaza Sonucu Tedavi Masrafları, (Ulaşım masrafları hariç) poliçe teminat tablosunda belirtilen Kaza başına ödenebilecek azami teminat tutarı kapsamında ödenir. Sigortalı, Kaza sonucu kesik veya yara ile doğrudan ilintili hastalık, veya viral enfeksiyon veya Kazaen gıda zehirlenmesi sonucunda Kaza Sonucu Tedavi masraflarına maruz kalırsa kapsam dahilindedir.

C. GENEL BİLGİLER

1. Sigortalının ödeyeceği tazminat, poliçenin kurulması sırasında ilke olarak, herhangi bir sınırlandırmaya tabi olmaksızın serbestçe belirlenir.
2. Birden fazla sigortacıya aynı veya değişik bedeller üzerinden sigorta yaptırılabilir. Bu durumda her bir sigortalının tazminat ödeme borcu birbirinden bağımsızdır.
3. Sigorta poliçesinin yapılmasına ilişkin başvuru, sigorta şirketine ulaştığı tarihten itibaren 30 gün içinde ret edilmemişse poliçe kurulmuş sayılır. Başvurunun verilmesi sırasında yapılmış ödemeler, poliçenin yapılmasından sonra prim olarak kabul edilir veya ilk prime sayılır. Bu ödemeler poliçe yapılmadığı takdirde kesinti yapılmadan faiziyle birlikte geri verilir.
4. Sigorta priminin tamamının veya taksitle yapılan ödemelerde primin ilk taksitinin, poliçenin tesliminde ödenmesi gerekir. İlk primin tamamı ödenmeden rizikonun gerçekleşmesi durumunda sigortalının sorumluluğu başlamaz.
5. İleride doğabilecek birtakım ihtilafları önlemek için, prim ödemelerinizde (peşin veya taksitle) ödeme belgesi almayı unutmayınız.
6. Poliçe kurulmadan önce, başvuruda yer alan sorulara doğru cevap verilmesi gereklidir. Bu yükümlülüğün ihlali halinde sigortalının poliçeden cayma veya ek prim almak suretiyle poliçeye devam etme hakları saklıdır. Riziko gerçekleşikten sonra eksik veya yanlış bilgi verildiği tespit edilirse Sigortalı ilgili mevzuat uyarınca tazminat ödemekten kaçınabilir. Bu nedenle poliçenin her aşamasında sigortacıya eksik veya yanlış bilgi vermekten kaçınınız. Aksi takdirde, tazminat ödeme süresi uzayabilir, tazminatı eksik alma veya alamama halleri ortaya çıkabilir.
7. Bu sigortanın prim ödemesinden muaf sigorta (tenzil), sigortadan ayrılma (iştirah) değerleri ve matematik karşılığı yoktur.
8. Hayat Sigortası için ödenen primler vergiden düşülebilir. Bu konuda sigortalınıza danışınız.
9. Poliçe, tanzim edildikten sonra bir nüshası tarafınıza gönderilecek ve bir nüsha şirketimizde saklanacaktır. Aynı zamanda poliçeniz her ne sebeple olursa olsun sona ermesinden itibaren de 10 yıl süre ile saklanacaktır. Poliçe metnine yukarıda belirtilen durumlarda çağrı merkezi, posta ya da e-posta ile başvurarak ulaşabileceksiniz.
10. İşbu hizmet kapsamında alınmış olan veya alınacak kişisel verileriniz yalnızca bu hizmetin ve Türkiye Hayat ve Emeklilik AŞ'nin verdiği diğer hizmetlerin sağlanması için kullanılacak olup bunun dışında başka bir amaçla kullanılmayacaktır.
11. Şirketimiz Türkiye Cumhuriyeti Başbakanlık Hazine Müsteşarlığı (www.hazine.gov.tr) ve Türkiye Sigorta, Reasürans ve Emeklilik Şirketleri Birliği (www.tsb.org.tr)'nin denetiminde hukuka, mesleğin gerekliliklerine bağlı olarak hizmetini ifa etmektedir. Şirket politikamız gereği her bir müşteriye hizmet en iyi şekilde ve kalite standartları ölçüsünde ifa edilmektedir.
12. Sigorta hakkında daha ayrıntılı bilgi için, Hayat, Ferdi Kaza ve Sağlık Sigortası Genel Şartlarını ve Artı Hayat Sigortası Özel Şartlarını dikkatlice okuyunuz. Hayat, Ferdi Kaza ve Sağlık Sigortası Genel Şartlarını sigortalınızdan isteyiniz. İlgili belgelere aynı zamanda, internet sitemizden de ulaşabilirsiniz.
13. Sigorta ettiren talebi üzerine poliçenin iptal edilmesi durumunda, herhangi bir tazminat ödemesi yapılmamış olması kaydıyla;
 - SİGORTA ETTİREN'in talebi üzerine, Sigortalı'nın kendisine cayma hakkını kullanabileceğini bildirmesinden itibaren on beş gün içinde Sözleşme'den cayabilir. Cayma hakkına ilişkin bilgilendirme yapılmamışsa, Sigorta Ettiren'in bu hakkı, ilk primin ödenmesinden itibaren bir aylık sürenin geçmesiyle düşer. Ancak cayma hakkının kullanmasından önce tazminatın ödendiği Sözleşmeler'de cayma hakkı kullanılamaz.
 - Sigorta başlangıç tarihinden itibaren 30 gün sonrası iptallerde, içinde bulunulan sigorta yılının sonuna kadar geçen gün sayısına göre hesap edilen primler iade edilir. (Gün esaslı iptal)

Bu form iki nüsha olarak düzenlenmiş olup, formun bir örneği sigortalıda kalacaktır.

SİGORTALI/SİGORTA ETTİREN NÜSHASI

Baskı versiyonu: 2 Tarih: Ocak 2024

D. ÖDEMENİN YAPILMASI

1. Poliçede birden fazla lehtar (sigortadan faydalanan) tayini mümkündür. Lehtarların her biri için ayrı ayrı hisse belirlenmemişse, hepsi eşit oranda pay sahibidir. Mirasçı dışındaki kimseler de lehtar olarak gösterilebilir. Hak sahipleri tarafından alınmayan pay diğerlerinin payına eklenir. Mirasın reddi veya mirastan vazgeçme lehtarın hakkı üzerinde etkili olmaz.
2. Sigorta ettiren, sigorta bedelini ödeme borcunun doğmasını sağlamak amacıyla sigortalıyı öldürür veya öldürülmesinde suç ortaklığı ederse, sigortacı bedel ödeme borcundan kurtulur. Lehtar, sigortalıyı öldürmüş veya onun öldürülmesinde herhangi bir şekilde suç ortaklığı etmişse, sigorta bedelinden mahrum kalır ve bu bedel ölenin mirasçılara ödenir.
3. Tazminat başvurusu için gereken bilgi ve belgelere ilişkin listeyi, poliçenin hazırlanmasını müteakip sigortacınızdan isteyiniz.
4. Rizikonun gerçekleştiğini öğrenince durumu gecikmeksizin gerekli bilgi ve belgelerle birlikte adres ve telefonları yer alan TÜRKİYE HAYAT VE EMEKLİLİK AŞ'ye başvuruda bulununuz.
5. Rizikonun gerçekleşmesi halinde, tazminat ödeme borcu sigortacıya aittir.
6. Riziko gerçekleştikten sonra sigortacı tarafından talep edilen bilgi ve belgeler sigortacıya teslim edilmediği müddetçe sigortacı tazminat ödemekten kaçınabilir. Sigortacı rizikonun gerçekleşmesine sebep olan olayın aydınlatılması için ek bilgi veya belge talep edebilir. Bu belgelerin sigortacıya verilmesinden kaçınılamaz.

E. DİĞER BİLGİLER

Sigortacı Sigorta Tahkim Komisyonu üyesidir.

Sigorta kapsamına girecek veya giren kişiler, ilgili belgeleri imzalamakla risk değerlendirmesi yapılabilmesi ve tazminat başvurularının sonuçlandırılabilmesi amacıyla sağlık bilgilerinin, sigortacılık kayıtlarının ve diğer bilgilerin Sigorta Bilgi ve Gözetim Merkezinden (SBM), Sosyal Güvenlik Kurumundan, Sağlık Bakanlığında, sağlık kurum ve kuruluşlarından ve sigorta şirketlerinden edinilmesine ve şirket nezdindeki bahse konu bilgi ve kayıtların SBM, Sigorta Şirketleri ve ilgili mevzuatta yetkilendirilen merciler ile paylaşılmasına rıza göstermiş sayılır. Kişisel veriler kanunu kapsamında Sigorta Şirketi, özel nitelikli ve kişisel verileri işleyebilir. Sigorta ettiren tarafından özel nitelikli ve kişisel verilerin işlenmesine açıkça rıza verdiği kabul edilir. Ayrıca rıza aranmaz.

F. ŞİKÂYET VE BİLGİ TALEPLERİ

Sigortaya ilişkin her türlü bilgi talepleri ve şikâyetler için Türkiye Hayat ve Emeklilik AŞ adres ve telefonlarına başvuruda bulunulabilir. Sigortacı, başvurunun kendisine ulaşmasından itibaren 15 işgünü içinde talepleri cevaplandırmak zorundadır.

SİGORTA ŞİRKETİ

Ticaret Sicil No

Mersis No

Adresi

Tel & Faks no.

İletişim Merkezi

E-mail

Web

TÜRKİYE HAYAT VE EMEKLİLİK AŞ

: 274811

: 0434005145200019

: Levent Mahallesi, Çayır Çimen Sokak, No:7 Levent - Beşiktaş / İSTANBUL

: 0 212 310 37 00 & 0 212 310 39 99

: 0850 202 20 20

: bilgi@turkiyehayatemeklilik.com.tr

: www.turkiyesigorta.com.tr

7 sayfadan oluşan Bilgilendirme Formu'nun bir suretini aldığımı kabul ve beyan ederim.

Sigorta Ettiren Adı Soyadı:

Tarih:

İmza:

Satışı Yapan Personel/Teknik Personel

Adı Soyadı:

İmza:

Tarih:

Acente Adı/Unvanı:

Kaşesi:

Bu form iki nüsha olarak düzenlenmiş olup, formun bir örneği sigortalıda kalacaktır.

ŞİRKET NÜSHASI

Baskı versiyonu: 2 Tarih: Ocak 2024

D. ÖDEMENİN YAPILMASI

1. Poliçede birden fazla lehtar (sigortadan faydalanan) tayini mümkündür. Lehtarların her biri için ayrı ayrı hisse belirlenmemişse, hepsi eşit oranda pay sahibidir. Mirasçı dışındaki kimseler de lehtar olarak gösterilebilir. Hak sahipleri tarafından alınmayan pay diğerlerinin payına eklenir. Mirasın reddi veya mirastan vazgeçme lehtarın hakkı üzerinde etkili olmaz.
2. Sigorta ettiren, sigorta bedelini ödeme borcunun doğmasını sağlamak amacıyla sigortalıyı öldürür veya öldürülmesinde suç ortaklığı ederse, sigortacı bedel ödeme borcundan kurtulur. Lehtar, sigortalıyı öldürmüş veya onun öldürülmesinde herhangi bir şekilde suç ortaklığı etmişse, sigorta bedelinden mahrum kalır ve bu bedel ölenin mirasçılara ödenir.
3. Tazminat başvurusu için gereken bilgi ve belgelere ilişkin listeyi, poliçenin hazırlanmasını müteakip sigortacınızdan isteyiniz.
4. Rizikonun gerçekleştiğini öğrenince durumu gecikmeksizin gerekli bilgi ve belgelerle birlikte adres ve telefonları yer alan TÜRKİYE HAYAT VE EMEKLİLİK AŞ'ye başvuruda bulununuz.
5. Rizikonun gerçekleşmesi halinde, tazminat ödeme borcu sigortacıya aittir.
6. Riziko gerçekleştikten sonra sigortacı tarafından talep edilen bilgi ve belgeler sigortacıya teslim edilmediği müddetçe sigortacı tazminat ödemekten kaçınabilir. Sigortacı rizikonun gerçekleşmesine sebep olan olayın aydınlatılması için ek bilgi veya belge talep edebilir. Bu belgelerin sigortacıya verilmesinden kaçınılamaz.

E. DİĞER BİLGİLER

Sigortacı Sigorta Tahkim Komisyonu üyesidir.

Sigorta kapsamına girecek veya giren kişiler, ilgili belgeleri imzalamakla risk değerlendirmesi yapılabilmesi ve tazminat başvurularının sonuçlandırılabilmesi amacıyla sağlık bilgilerinin, sigortacılık kayıtlarının ve diğer bilgilerin Sigorta Bilgi ve Gözetim Merkezinden (SBM), Sosyal Güvenlik Kurumundan, Sağlık Bakanlığından, sağlık kurum ve kuruluşlarından ve sigorta şirketlerinden edinilmesine ve şirket nezdindeki bahse konu bilgi ve kayıtların SBM, Sigorta Şirketleri ve ilgili mevzuatta yetkilendirilen merciler ile paylaşılmasına rıza göstermiş sayılır. Kişisel veriler kanunu kapsamında Sigorta Şirketi, özel nitelikli ve kişisel verileri işleyebilir. Sigorta ettiren tarafından özel nitelikli ve kişisel verilerin işlenmesine açıkça rıza verdiği kabul edilir. Ayrıca rıza aranmaz.

F. ŞİKÂyet VE Bİlgİ TALEPLERİ

Sigortaya ilişkin her türlü bilgi talepleri ve şikâyetler için Türkiye Hayat ve Emeklilik AŞ adres ve telefonlarına başvuruda bulunulabilir. Sigortacı, başvurunun kendisine ulaşmasından itibaren 15 işgünü içinde talepleri cevaplandırmak zorundadır.

SİGORTA ŞİRKETİ

Ticaret Sicil No

Mersis No

Adresi

Tel & Faks no.

İletişim Merkezi

E-mail

Web

TÜRKİYE HAYAT VE EMEKLİLİK AŞ

: 274811

: 0434005145200019

: Levent Mahallesi, Çayır Çimen Sokak, No:7 Levent - Beşiktaş / İSTANBUL

: 0 212 310 37 00 & 0 212 310 39 99

: 0850 202 20 20

: bilgi@turkiyehayatemeklilik.com.tr

: www.turkiyesigorta.com.tr

7 sayfadan oluşan Bilgilendirme Formu'nun bir suretini aldığımı kabul ve beyan ederim.

Sigorta Ettiren Adı Soyadı:

Tarih:

İmza:

Satışı Yapan Personel/Teknik Personel

Adı Soyadı:

İmza:

Tarih:

Acente Adı/Unvanı:

Kaşesi:

Bu form iki nüsha olarak düzenlenmiş olup, formun bir örneği sigortalıda kalacaktır.

SİGORTALI/SİGORTA ETTİREN NÜSHASI

ARTI HAYAT SİGORTASI BİLGİLENDİRME FORMU

Başvuru No

KP

ÖZEL VE GİZLİDİR

Lütfen, Başvuru Formunu büyük harf kullanarak okunaklı bir şekilde doldurunuz.

KAMPANYA KODU :

KAMPANYA ADI :

ÜRÜN KODU :

 02-2918 (Depremsiz Ek Teminatlar) 02-2919 (Depremlı Ek Teminatlar)

Police Başlangıç Tarihi :

Police Bitiş Tarihi :

ARACI BİLGİLERİ

Acente Adı/Unvanı :

Acente No :

Teknik Personel/Aracı Adı Soyadı :

Teknik Personel/Aracı No :

Satış Elemanı Adı Soyadı :

Satış Elemanı No :

SİGORTALI ADAYI (Sigorta Ettirenle Sigortalı Adayı aynı kişi ise Sigortalı Adayı bilgilerinizi doldurmuyunuz.)

Uyruğu

 TC Diğer T.C. Kimlik No⁽¹⁾

Adı Soyadı :

Pasaport No⁽²⁾ :

Vergi Kimlik No⁽³⁾ :

Vergi Dairesi⁽³⁾ :

Doğum Yeri :

Doğum Tarihi :

Cinsiyeti :

 K E Medeni Durum : Evli Bekar Çocuk Sayısı

Baba Adı :

Anne Adı :

Anne Kızlık Soyadı :

Meslek⁽⁴⁾/Çalıştığı Şirket :

Telefon No :

Faks No :

GSM :

Yazışma Adresi :

İl / İlçe :

Posta Kodu :

E-Posta :

Tercih Edilen İletişim Adresi :

 E-posta SMS Posta

Kimlik bilgileri ibraz edilen kimlik belgesinin aslı görülerek düzenlenmiştir.

(¹) Türk Vatandaşları için zorunludur. (²) (3) Diğer seçeneği işaretlendiğinde Yabancı Uyruk alanı zorunludur.

(⁴) Sigorta Şirketi sigortalının mesleğine istinaden risk değerlendirmesi yapabilir. Başvuruya sürprim/ret uygulayabilir.

SİGORTA ETTİREN

Uyruğu

 TC Diğer T.C. Kimlik No⁽¹⁾

Adı Soyadı :

Pasaport No⁽²⁾ :

Vergi Kimlik No⁽³⁾ :

Vergi Dairesi⁽³⁾ :

Doğum Yeri :

Doğum Tarihi :

Cinsiyeti :

 K E Medeni Durum : Evli Bekar Çocuk Sayısı

Baba Adı :

Anne Adı :

Anne Kızlık Soyadı :

Meslek⁽⁴⁾/Çalıştığı Şirket :

Bu form iki nüsha olarak düzenlenmiş olup, formun bir örneği sigortalıda kalacaktır.

ŞİRKET NÜSHASI

Baskı versiyonu: 2 Tarih: Ocak 2024

ARTI HAYAT SİGORTASI BİLGİLENDİRME FORMU

Başvuru No

KP

ÖZEL VE GİZLİDİR

Lütfen, Başvuru Formunu büyük harf kullanarak okunaklı bir şekilde doldurunuz.

KAMPANYA KODU

:

KAMPANYA ADI

:

ÜRÜN KODU

: 02-2918 (Depremsiz Ek Teminatlar) 02-2919 (Depremlili Ek Teminatlar)

Police Başlangıç Tarihi

:

Police Bitiş Tarihi :

ARACI BİLGİLERİ

Acente Adı/Unvanı

:

Acente No

:

Teknik Personel/Aracı Adı Soyadı :

Teknik Personel/Aracı No :

Satış Elemanı Adı Soyadı :

Satış Elemanı No

:

SİGORTALI ADAYI (Sigorta Ettirenle Sigortalı Adayı aynı kişi ise Sigortalı Adayı bilgilerini doldurmayınız.)

Uyruğu

TC Diğer T.C. Kimlik No⁽¹⁾

Adı Soyadı

:

Pasaport No⁽²⁾

:

Vergi Kimlik No⁽³⁾

:

Vergi Dairesi⁽³⁾

:

Doğum Yeri

:

Doğum Tarihi :

Cinsiyeti

: K E Medeni Durum : Evli Bekar Çocuk Sayısı

Baba Adı

:

Anne Adı

:

Anne Kızlık Soyadı:

Meslek ⁽⁴⁾/Çalıştığı Şirket:

:

Telefon No

:

Faks No:

GSM

:

Yazışma Adresi

:

il / İlçe

:

Posta Kodu:

E-Posta

:

Tercih Edilen İletişim Adresi :

E-posta

SMS

Posta

Kimlik bilgileri ibraz edilen kimlik belgesinin aslı görülerek düzenlenmiştir.

⁽¹⁾ Türk Vatandaşları için zorunludur. ⁽²⁾ ⁽³⁾ Diğer seçeneği işaretlendiğinde Yabancı Uyruk alanı zorunludur.

⁽⁴⁾ Sigorta Şirketi sigortalının mesleğine istinaden risk değerlendirmesi yapabilir. Başvuruya sürprim/ret uygulayabilir.

SİGORTA ETTİREN

Uyruğu

TC Diğer T.C. Kimlik No⁽¹⁾

Adı Soyadı

:

Pasaport No⁽²⁾

:

Vergi Kimlik No⁽³⁾

:

Vergi Dairesi⁽³⁾

:

Doğum Yeri

:

Doğum Tarihi :

Cinsiyeti

: K E Medeni Durum : Evli Bekar Çocuk Sayısı

Baba Adı

:

Anne Adı

:

Anne Kızlık Soyadı:

Meslek ⁽⁴⁾/Çalıştığı Şirket:

:

Bu form iki nüsha olarak düzenlenmiş olup, formun bir örneği sigortalıda kalacaktır.

SİGORTALI/SİGORTA ETTİREN NÜSHASI

13

Baskı versiyonu: 2 Tarih: Ocak 2024

Sigorta Ettirenin Adı Soyadı,
Tarih ve İmza

ARTI HAYAT SİGORTASI BİLGİLENDİRME FORMU

Başvuru No

KP

ÖZEL VE GİZLİDİR

Lütfen, Başvuru Formunu büyük harf kullanarak okunaklı bir şekilde doldurunuz.

Telefon No	:	<input type="text"/>	Faks No:	<input type="text"/>
GSM	:	<input type="text"/>		<input type="text"/>
Yazışma Adresi	:	<input type="text"/>		<input type="text"/>
il / İlçe	:	<input type="text"/>	Posta Kodu:	<input type="text"/>
E-Posta	:	<input type="text"/>	@	<input type="text"/>
Tercih Edilen İletişim Adresi :		<input type="checkbox"/> E-posta	<input type="checkbox"/> SMS	<input type="checkbox"/> Posta

*Kimlik bilgileri ibraz edilen kimlik belgesinin aslı görülerek düzenlenmiştir.

(¹) Türk Vatandaşları için zorunludur. (²)(³) Diğer seçeneği işaretlendiğinde Yabancı Uyruk alanı zorunludur. (³) Tüzel kişiler için zorunludur.

TEMİNAT VE PRİM BİLGİLERİ

Teminatlar	Teminat Seçimi	Teminat Tutarı (TL)
Vefat	<input checked="" type="checkbox"/>	
Kaza Sonucu Vefat	<input type="checkbox"/>	
Kaza Sonucu Tam veya Kısmi Daimi Maluliyet	<input type="checkbox"/>	
Hastalık Sonucu Tam veya Kısmi Daimi Maluliyet	<input type="checkbox"/>	
Kaza Sonucu Hastane Gündelik Tazminat	<input type="checkbox"/>	
Kaza Sonucu Tedavi Masrafları	<input type="checkbox"/>	
Tehlikeli Hastalıklar	<input type="checkbox"/>	
Artı Hizmetler		<input checked="" type="checkbox"/>

“Kaza Sonucu Vefat, Kaza Sonucu Tam veya Kısmi Daimi Maluliyet, Hastalık Sonucu Tam veya Kısmi Daimi Maluliyet, Kaza Sonucu Hastane Gündelik Tazminat ve Kaza Sonucu Tedavi Masrafları Teminatları” depremleri olarak verilebilir. Belirtilen ek teminatlara deprem teminatının eklenmesi için, başvuru formunun 13. Sayfasında yer alan ürün kodu seçimi 02-2919 olarak yapılmalıdır, aksi durumda belirtilen ek teminatlarda deprem dahil edilmeyecektir.

Poliçe Süresi : 1 Yıl

Para Birimi : TL

Toplam Prim Tutarı :

Bu poliçeyi Türkiye Hayat ve Emeklilik'in yenileme dönemlerinde belirlediği asgari teminat miktarının altında kalmamak kaydıyla, seçmiş olduğum teminatlar ile 71 yaşına kadar -71 dahil- 5 yıl boyunca en fazla 4 kez yenilenmesini talep ederim. Sigorta primlerini ödemediğim takdirde poliçenin yenilenmeyeceğini ve sigorta teminatının yürürlüğe girmeyeceğini bildiğimi kabul ve beyan ederim.

Sigorta Ettiren İmzası:

ÖDEME BİLGİLERİ

Prim Ödeme Aracı	:	<input type="checkbox"/> Kredi Kartı	<input type="checkbox"/> Bankomat		
Prim Ödeme Dönemi	:	<input type="checkbox"/> Peşin	<input type="checkbox"/> 3 Taksit	<input type="checkbox"/> 6 Taksit	<input type="checkbox"/> 9 Taksit
Prim Ödeme Aracı, kredi kartı seçildiği durumda kredi kartına taksit yapılabilecektir. Kredi kartına taksit “Prim Ödeme Döneminin” PEŞİN seçilmesi durumunda yapılabilir.					
Kredi Kartına Taksit İster Misiniz?	:	<input type="checkbox"/> Evet	<input type="checkbox"/> Hayır		
Kredi Kartına Taksit Uygulanacak ise Taksit Sayısı :		<input type="checkbox"/> 3 Taksit	<input type="checkbox"/> 6 Taksit	<input type="checkbox"/> 9 Taksit	

*Kredi kartına taksit, prim tutarının peşin tutarı üzerinden VakıfBank ve Yapı Kredi World Kart özellikli ve İş Bankası kredi kartlarına blokeli tahsilat yapılabilecektir. Belirtilen kartlar dışında diğer Banka kartlarına blokeli tahsilat yapılamayacaktır.

Bu form iki nüsha olarak düzenlenmiş olup, formun bir örneği sigortalıda kalacaktır.

ŞİRKET NÜSHASI

ARTI HAYAT SİGORTASI BİLGİLENDİRME FORMU

Başvuru No

KP

ÖZEL VE GİZLİDİR

Lütfen, Başvuru Formunu büyük harf kullanarak okunaklı bir şekilde doldurunuz.

Telefon No	:	<input type="text"/>	Faks No:	<input type="text"/>
GSM	:	<input type="text"/>		<input type="text"/>
Yazışma Adresi	:	<input type="text"/>		<input type="text"/>
il / İlçe	:	<input type="text"/>	Posta Kodu:	<input type="text"/>
E-Posta	:	<input type="text"/>	@	<input type="text"/>
Tercih Edilen İletişim Adresi :		<input type="checkbox"/> E-posta	<input type="checkbox"/> SMS	<input type="checkbox"/> Posta

*Kimlik bilgileri ibraz edilen kimlik belgesinin aslı görülerek düzenlenmiştir.

(¹) Türk Vatandaşları için zorunludur. (²)(³) Diğer seçeneği işaretlendiğinde Yabancı Uyruk alanı zorunludur. (³) Tüzel kişiler için zorunludur.

TEMİNAT VE PRİM BİLGİLERİ

Teminatlar	Teminat Seçimi	Teminat Tutarı (TL)
Vefat	<input checked="" type="checkbox"/>	
Kaza Sonucu Vefat	<input type="checkbox"/>	
Kaza Sonucu Tam veya Kısmi Daimi Maluliyet	<input type="checkbox"/>	
Hastalık Sonucu Tam veya Kısmi Daimi Maluliyet	<input type="checkbox"/>	
Kaza Sonucu Hastane Gündelik Tazminat	<input type="checkbox"/>	
Kaza Sonucu Tedavi Masrafları	<input type="checkbox"/>	
Tehlikeli Hastalıklar	<input type="checkbox"/>	
Artı Hizmetler		<input checked="" type="checkbox"/>

“Kaza Sonucu Vefat, Kaza Sonucu Tam veya Kısmi Daimi Maluliyet, Hastalık Sonucu Tam veya Kısmi Daimi Maluliyet, Kaza Sonucu Hastane Gündelik Tazminat ve Kaza Sonucu Tedavi Masrafları Teminatları” depremleri olarak verilebilir. Belirtilen ek teminatlara deprem teminatının eklenmesi için, başvuru formunun 13. Sayfasında yer alan ürün kodu seçimi 02-2919 olarak yapılmalıdır, aksi durumda belirtilen ek teminatlarda deprem dahil edilmeyecektir.

Poliçe Süresi : 1 Yıl

Para Birimi : TL

Toplam Prim Tutarı :

Bu poliçeyi Türkiye Hayat ve Emeklilik'in yenileme dönemlerinde belirlediği asgari teminat miktarının altında kalmamak kaydıyla, seçmiş olduğum teminatlar ile 71 yaşına kadar -71 dahil- 5 yıl boyunca en fazla 4 kez yenilenmesini talep ederim. Sigorta primlerini ödemediğim takdirde poliçenin yenilenmeyeceğini ve sigorta teminatının yürürlüğe girmeyeceğini bildiğimi kabul ve beyan ederim.

Sigorta Ettiren İmzası:

ÖDEME BİLGİLERİ

Prim Ödeme Aracı	:	<input type="checkbox"/> Kredi Kartı	<input type="checkbox"/> Bankomat		
Prim Ödeme Dönemi	:	<input type="checkbox"/> Peşin	<input type="checkbox"/> 3 Taksit	<input type="checkbox"/> 6 Taksit	<input type="checkbox"/> 9 Taksit
Prim Ödeme Aracı, kredi kartı seçildiği durumda kredi kartına taksit yapılabilecektir. Kredi kartına taksit “Prim Ödeme Döneminin” PEŞİN seçilmesi durumunda yapılabilir.					
Kredi Kartına Taksit İster Misiniz?	:	<input type="checkbox"/> Evet	<input type="checkbox"/> Hayır		
Kredi Kartına Taksit Uygulanacak ise Taksit Sayısı :		<input type="checkbox"/> 3 Taksit	<input type="checkbox"/> 6 Taksit	<input type="checkbox"/> 9 Taksit	

*Kredi kartına taksit, prim tutarının peşin tutarı üzerinden VakıfBank ve Yapı Kredi World Kart özellikli ve İş Bankası kredi kartlarına blokeli tahsilat yapılabilecektir. Belirtilen kartlar dışında diğer Banka kartlarına blokeli tahsilat yapılamayacaktır.

Bu form iki nüsha olarak düzenlenmiş olup, formun bir örneği sigortalıda kalacaktır.

SİGORTALI/SİGORTA ETTİREN NÜSHASI

ARTI HAYAT SİGORTASI BİLGİLENDİRME FORMU

Başvuru No

KP

ÖZEL VE GİZLİDİR

Lütfen, Başvuru Formunu büyük harf kullanarak okunaklı bir şekilde doldurunuz.

SİGORTALI ADAYININ SAĞLIK BEYANI

Her soruyu "Evet" ya da "Hayır" kutucuklarını işaretleyerek cevaplayınız. Ayrıca, belirtilen cevapların açık ve anlaşılır olması gerekmektedir.

1	Kanser, KOAH, Böbrek Yetmezliği, Felç, Beyin Hastalıkları, Siroz, İnsüline bağlı diyabet hastalıkları ile ilgili herhangi bir teşhisiniz/tedaviniz/ameliyatınız bulunmakta mıdır? Kalp hastalığına bağlı ameliyat geçirdiniz mi? (*) <input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/> Evet Lütfen belirtiniz.....
2	Düzenli şekilde sağlık kontrolünden geçmenizi gerektirecek bir sağlık sorunu yaşadınız mı/yaşıyor musunuz? Cevabını EVET ise açıklama bölümüne detayını, başlangıç tarihi ve mevcut durumu kaydederek varsa raporlarınızı "doküman yükleme" ekranından ekleyiniz. <input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/> Evet Lütfen belirtiniz.....

(*) Üründe sunulacak ek teminata göre değişkenlik gösterebilecektir.

Not: Sağlık sorularının tarafımda doğru cevaplandığını beyan eder ve aksinin ispatlanması durumunda doğacak hak kayıplarımın sorumluluğunu kabul ve taahhüt ederim.

Sigortalı Adı Soyadı,
Tarih ve İmza

Bu form iki nüsha olarak düzenlenmiş olup, formun bir örneği sigortalıda kalacaktır.

ŞİRKET NÜSHASI

Baskı versiyonu: 2 Tarih: Ocak 2024

ARTI HAYAT SİGORTASI BİLGİLENDİRME FORMU

Başvuru No

KP

ÖZEL VE GİZLİDİR

Lütfen, Başvuru Formunu büyük harf kullanarak okunaklı bir şekilde doldurunuz.

SİGORTALI ADAYININ SAĞLIK BEYANI

Her soruyu "Evet" ya da "Hayır" kutucuklarını işaretleyerek cevaplayınız. Ayrıca, belirtilen cevapların açık ve anlaşılır olması gerekmektedir.

1	Kanser, KOAH, Böbrek Yetmezliği, Felç, Beyin Hastalıkları, Siroz, İnsüline bağlı diyabet hastalıkları ile ilgili herhangi bir teşhisiniz/tedaviniz/ameliyatınız bulunmakta mıdır? Kalp hastalığına bağlı ameliyat geçirdiniz mi? (*) <input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/> Evet Lütfen belirtiniz.....
2	Düzenli şekilde sağlık kontrolünden geçmenizi gerektirecek bir sağlık sorunu yaşadınız mı/yaşıyor musunuz? Cevabını EVET ise açıklama bölümüne detayını, başlangıç tarihi ve mevcut durumu kaydederek varsa raporlarınızı "doküman yükleme" ekranından ekleyiniz. <input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/> Evet Lütfen belirtiniz.....

(*) Üründe sunulacak ek teminata göre değişkenlik gösterebilecektir.

Not: Sağlık sorularının tarafımda doğru cevaplandığını beyan eder ve aksinin ispatlanması durumunda doğacak hak kayıplarımın sorumluluğunu kabul ve taahhüt ederim.

Sigortalı Adı Soyadı,
Tarih ve İmza

Bu form iki nüsha olarak düzenlenmiş olup, formun bir örneği sigortalıda kalacaktır.

SİGORTALI/SİGORTA ETTİREN NÜSHASI

ARTI HAYAT SİGORTASI BİLGİLENDİRME FORMU

Başvuru No

KP

ÖZEL VE GİZLİDİR

Lütfen, Başvuru Formunu büyük harf kullanarak okunaklı bir şekilde doldurunuz.

SİGORTALI BEYANINA İLİŞKİN DİĞER SORU:

Diğer sigorta şirketlerinde herhangi bir başvurunuz/düzenlenmiş yürürlükte olan poliçeniz var mı?

(Hayat Ferdi Kaza, Tehlikeli Hastalıklar, Maluliyet)

Hayır

Evet

Evet ise lütfen belirtiniz.....

Sigorta Şirketinin Adı :

Poliçe Teminat Türü :

Teminat Tutarı :

İşbu başvuru formundaki tüm bilgileri okuyarak tüm soruları eksiksiz ve doğru olarak cevapladığımı; yanlış ve eksik beyanda bulunmadığımı; Türkiye Hayat ve Emeklilik AŞ'nin bilmesi gereken herhangi bir hususu gizlemediğimi; aksi takdirde ortaya çıkabilecek anlaşmazlıklarda Türkiye Hayat ve Emeklilik AŞ'nin herhangi bir sorumluluk altına girmediğini; eksiksiz doldurduğum bu Sigorta Başvuru Formu nedeniyle Türkiye Hayat ve Emeklilik AŞ'nin bir taahhüt altına girmediğini ve Türkiye Hayat ve Emeklilik AŞ tarafından sigortaya kabul edilmem anlamına gelmediğini; Türkiye Hayat ve Emeklilik AŞ hesaplarına yapmış olduğum ön ödemenin pey akçesi olduğunu, belirtilen hesaplar dışında yapmış olduğum ödemelerden şirketin sorumlu olmadığını, başvurunun Türkiye Hayat ve Emeklilik AŞ tarafından kabul edilip poliçenin tanzim edilmesi halinde prim ödemesi olacağını ve prim ödemelerime mahsup edileceğini, sigortaya kabul edilmem halinde verdiğim cevap ve beyanların teklif edilen akdin ve tanzim edilecek olan poliçenin temelini oluşturacağını, başvuru formunda belirttiğim adresin yazılı olarak değişiklik bildirmediğim sürece tebligat adresim olduğunu ve bu adrese yapılacak tebligatların geçerli olduğunu, belirttiğim tüm hususlar ve Türkiye Hayat ve Emeklilik AŞ'nin gerekli gördüğü tüm durumlarda hakkımda doktor, sağlık kurumları ve diğer ilgililerden bilgi alma ve araştırma yapma konusunda Türkiye Hayat ve Emeklilik AŞ'yi yetkili kıldığımı beyan, kabul ve taahhüt ederim.

Sigorta Ettirenin Adı Soyadı,
Tarih ve İmza

Sigortalı Adayının Adı Soyadı,
Tarih ve İmza

Sigorta Danışmanı / Acente /
Banka Şubesi Adı Soyadı,
Tarih ve İmza

İMZA VE TARİH ATMAYI UNUTMAYINIZ.

Bu form iki nüsha olarak düzenlenmiş olup, formun bir örneği sigortalıda kalacaktır.

ŞİRKET NÜSHASI

Baskı versiyonu: 2 Tarih: Ocak 2024

ARTI HAYAT SİGORTASI BAŞVURU FORMU

Başvuru No

KP

ÖZEL VE GİZLİDİR

Lütfen, Başvuru Formunu büyük harf kullanarak okunaklı bir şekilde doldurunuz.

SİGORTALI BEYANINA İLİŞKİN DİĞER SORU:

Diğer sigorta şirketlerinde herhangi bir başvurunuz/düzenlenmiş yürürlükte olan poliçeniz var mı?

(Hayat Ferdi Kaza, Tehlikeli Hastalıklar, Maluliyet)

Hayır

Evet

Evet ise lütfen belirtiniz.....

Sigorta Şirketinin Adı :

Poliçe Teminat Türü :

Teminat Tutarı :

İşbu başvuru formundaki tüm bilgileri okuyarak tüm soruları eksiksiz ve doğru olarak cevapladığımı; yanlış ve eksik beyanda bulunmadığımı; Türkiye Hayat ve Emeklilik AŞ'nin bilmesi gereken herhangi bir hususu gizlemediğimi; aksi takdirde ortaya çıkabilecek anlaşmazlıklarda Türkiye Hayat ve Emeklilik AŞ'nin herhangi bir sorumluluk altına girmediğini; eksiksiz doldurduğum bu Sigorta Başvuru Formu nedeniyle Türkiye Hayat ve Emeklilik AŞ'nin bir taahhüt altına girmediğini ve Türkiye Hayat ve Emeklilik AŞ tarafından sigortaya kabul edilmem anlamına gelmediğini; Türkiye Hayat ve Emeklilik AŞ hesaplarına yapmış olduğum ön ödemenin pey akçesi olduğunu, belirtilen hesaplar dışında yapmış olduğum ödemelerden şirketin sorumlu olmadığını, başvurunun Türkiye Hayat ve Emeklilik AŞ tarafından kabul edilip poliçenin tanzim edilmesi halinde prim ödemesi olacağını ve prim ödemelerime mahsup edileceğini, sigortaya kabul edilmem halinde verdiğim cevap ve beyanların teklif edilen akdin ve tanzim edilecek olan poliçenin temelini oluşturacağını, başvuru formunda belirttiğim adresin yazılı olarak değişiklik bildirmediğim sürece tebligat adresim olduğunu ve bu adrese yapılacak tebligatların geçerli olduğunu, belirttiğim tüm hususlar ve Türkiye Hayat ve Emeklilik AŞ'nin gerekli gördüğü tüm durumlarda hakkımda doktor, sağlık kurumları ve diğer ilgililerden bilgi alma ve araştırma yapma konusunda Türkiye Hayat ve Emeklilik AŞ'yi yetkili kıldığımı beyan, kabul ve taahhüt ederim.

Sigorta Ettirenin Adı Soyadı,
Tarih ve İmza

Sigortalı Adayının Adı Soyadı,
Tarih ve İmza

Sigorta Danışmanı / Acente /
Banka Şubesi Adı Soyadı,
Tarih ve İmza

İMZA VE TARİH ATMAYI UNUTMAYINIZ.

Bu form iki nüsha olarak düzenlenmiş olup, formun bir örneği sigortalıda kalacaktır.

SİGORTALI/SİGORTA ETTİREN NÜSHASI

A. SİGORTA KONUSU: Aşağıdaki teminatlar Hayat, Ferdi Kaza ve Sağlık Sigortası genel şartları, ürün özel şartları ve poliçe üzerinde yazılı teminat tutarları çerçevesinde geçerlidir. Kaza tabirinden maksat, ani ve harici bir olayın etkisi ile sigortalının iradesi dışında ölmesi veya cismani (bedenen) bir arızaya maruz kalmasıdır. Bu poliçe kapsamında poliçede belirtilmiş olmak kaydı ile “Vefat”, “Tehlikeli Hastalıklar”, “Kaza Sonucu Vefat”, “Kaza Sonucu Tam veya Kısmi Daimi Maluliyet”, “Hastalık Sonucu Tam veya Kısmi Daimi Maluliyet”, “Kaza Sonucu Tedavi Masrafları”, “Kaza Sonucu Hastane Gündelik Tazminat” ve “Artı Hizmetler” teminatları sunulmaktadır. Vefat Teminatı zorunlu teminattır, diğer tüm teminatlar seçmelidir. “Vefat” ve “Tehlikeli Hastalıklar” teminatı haricindeki diğer teminatların tamamı depremlil/depremsiz olarak verilebilmektedir. Vefat, Kaza Sonucu Vefat teminatının gerçekleşmesi durumunda poliçe, diğer teminatların ise tamamının ödenmesini müteakip teminat sona erer.

Vefat Teminatı: Hayat Sigortası Genel Şartları hükümleri saklı kalmak kaydıyla; poliçede ve sigorta sözleşmesinde belirtilen süre ve şartlar içinde sigortalının herhangi bir sebepten dolayı vefatı halinde poliçede belirlenen tutarda Vefat Teminatı hak sahiplerine ödenir. Sigortalı'nın vefatı halinde menfaattar Sigorta Ettiren'in belirtmiş olduğu lehtarlardır. Lehtar belirtilmediği durumlarda sigorta bedelini talep hakkı; Sigortalı ve Sigorta Ettiren'in aynı kişi olduğu durumlarda Sigorta Ettiren'in kanuni mirasçılarna, Sigortalı ve Sigorta Ettiren'in farklı kişi olduğu durumlarda ise Sigorta Ettiren'e, Sigorta Ettiren'in vefatı halinde onun mirasçılarna ait olur.

Kaza Sonucu Vefat Teminatı: Hayat Sigortası Genel Şartları ve Ferdi Kaza Sigortası Genel Şartları hükümleri saklı kalmak kaydıyla; poliçe teminatları dâhilinde ve sigorta süresi içinde gerçekleşen bir kaza nedeni ile derhal ya da kaza tarihinden itibaren 1 yıl içerisinde Sigortalı'nın vefat etmesi halinde poliçede belirlenen tutarda Kaza Sonucu Vefat Teminatı kanuni varislerine veya hak sahiplerine ödenir.

Kaza Sonucu Tam veya Kısmi Daimi Maluliyet Teminatı: Poliçe teminatları dâhilinde ve sigorta süresi içinde gerçekleşen bir kaza nedeni ile derhal ya da kaza tarihinden itibaren 2 yıl içerisinde Sigortalıda kalıcı bir maluliyet oluşması durumunda, Sigortalı'ya ödenecek Poliçede belirtilen teminat tutarıdır. Ödenecek olan tutar, tıbbi tedavinin sona ermesi ve kalıcı maluliyetin tıbbi raporlarla ispatlanması halinde, 20/02/2019 tarih ve 30692 sayılı Resmi Gazete' de yayımlanan “ERİŞKİNLER İÇİN ENGELLİLİK DEĞERLENDİRMESİ HAKKINDA YÖNETMELİK”de karşılık gelen hallerdir. Söz konusu daimi maluliyet, medikal olarak teşhis ve tespit edilmelidir. Bir kazanın, Sigortalının derhal veya kaza tarihinden itibaren iki sene zarfında daimi surette maluliyetine sebebiyet verdiği takdirde tıbbi tedavinin sona ermesinin ve daimi maluliyetin tespitinin müteakip, daimi maluliyet daimi maluliyetin gerçekleştiği gündeki sigorta bedeli Ferdi Kaza Sigortası Genel Şartlarının 8-B maddesi dahilinde ödenecektir.

Hastalık Sonucu Tam veya Kısmi Daimi Maluliyet Teminatı: Poliçe teminatları dahilinde ve sigorta süresi içinde gerçekleşen bir hastalık nedeni ile derhal ya da hastalık tarihinden itibaren 2 yıl içerisinde Sigortalı'da kalıcı bir maluliyet oluşması durumunda, Sigortalı'ya ödenecek Poliçe Sertifikası'nda belirtilen teminat tutarıdır. Ödenecek olan tutar, tıbbi tedavinin sona ermesi ve kalıcı maluliyetin tıbbi raporlarla ispatlanması halinde, tıbbi tedavinin sona ermesini takiben 20/02/2019 tarih ve 30692 sayılı Resmi Gazete' de yayımlanan “ERİŞKİNLER İÇİN ENGELLİLİK DEĞERLENDİRMESİ HAKKINDA YÖNETMELİK” de karşılık gelen hallerdir. Şirket, gerekli gördüğü durumlarda, değinilen yönetmelik ekinde yer alan “Özür Raporu” Vermeye Yetkili Sağlık Kuruluşları'ndan rapor talep edebilir.

Bekleme Süresi: 1 ay. (Poliçe başlangıcından itibaren ilk 1 ay içinde risk gerçekleşirse hiçbir tazminat ödemesine hak kazanılmaz).

Tehlikeli Hastalıklar Teminatı: Riziko gerçekleştiğinde, poliçe teminat tutarı, işbu teminatın özel şartları ile Sağlık Sigortası Genel Şartları çerçevesinde, 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 değerlendirilir. 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, Koroner damar hastalığı sonucu yapılan ameliyat ve organ nakli ameliyatı haricinde ise kesin teşhis tarihinden itibaren geçecek 30 günlük sürenin bitiminde sigortalı halen hayatta ise ödenir. Eğer sigortalı erteleme süresi içinde vefat ederse tehlikeli hastalık tazminatı ödenmez. Tehlikeli hastalık tazminatının ödenmesini müteakip teminat sona erer. Tehlikeli hastalık riski gerçekleştiğinden sonra vefat riskinin gerçekleşmesi durumunda vefat teminatı olarak tehlikeli hastalık teminatı ile vefat teminatı arasındaki fark ödenir.

Bekleme Süresi: 3 ay (90 gün). (Poliçe başlangıcından itibaren ilk 3 ay içinde yukarıdaki teminatlarda risk gerçekleşirse (büyük yanıklar hariç) hiçbir tazminat ödemesine hak kazanılmaz).

Hak Etme Süresi (Erteleme Süresi): 60 gün (Teminat tutarı koroner damar hastalığı sonucu yapılan ameliyatta ve organ nakli ameliyatında, ameliyat tarihinden sonraki 60 günün bitiminde, sigortalı halen hayatta ise ödenir. Eğer sigortalı 60 günlük süre içinde vefat ederse tehlikeli hastalık tazminatı ödenmez.)

Hak Etme Süresi (Erteleme Süresi): 30 gün (Koroner damar hastalığı sonucu yapılan ameliyat ve organ nakli ameliyatı haricinde hak etme süresidir. Teşhisten itibaren, tazminata hak kazanmak için sigortalının yaşaması gereken en az süredir.

1. Kanser: Histolojik konfirmasyon ile pozitif olarak tanımlanan ve kötü huylu hücrelerin kontrol dışı büyümesi ve dokuyu istilası ile karakterize olan her türlü kötü huylu (malign) tümör. Tanı bir Uzman tarafından doğrulanmalıdır. Özel olarak hariçte tutulmadıkça, lösemi, kötü huylu lenfoma ve miyelodisplastik sendrom bu tanım kapsamına dahil edilmiştir. Yukarıdaki tanım için, aşağıdakiler dahil edilmemiştir:

- Histolojik olarak premalign, istilacı olmayan veya karsinoma in situ olarak sınıflandırılmış olan her türlü tümör (kanalsı veya loblu göğüs karsinoma in situ ve servikal displazi (CIN-1, CIN-2 and CIN-3) dahil

- Histolojik olarak G'dan daha büyük Gleason skorlu olarak sınıflandırılmadıkça veya en az klinik TNM sınıflandırması T2N0M0'ya ilerlemedikçe her türlü prostat kanseri.

- En az Binet Evre B'ye ilerlemedikçe kronik lenfositik lösemi.

- Metastaz kanıtı olmadıkça bazal hücreli cilt karsinomu ve skuamöz hücre karsinomu ve malign melanoma evre IA (T1aN0M0)

- Çapı 1 cm'den daha az olan ve histolojik olarak T1N0M0 olarak tanımlanan papiller triot kanseri
- Histolojik olarak Ta olarak tanımlanan papiller mesane mikro karsinomu
- Polisitemi rubra vera ve temel trombositemi
- Belirsiz önemdeki monoklonal gamopati
- Durum Helicobacter- eradikasyonu ile tedavi edilebiliyorsa Mide MALT Lenfoması
- AJCC Kanser Evreleme El Kitabı, Yedinci Baskı (2010) uyarınca Gastrointestinal stromal tümör (GIST) evre I ve II
- Durum kemoterapi veya radyasyon ile tedavi gerektirmetikçe Kütanöz Lenfoma
- Durum meme ameliyatı, kemoterapi veya radyasyon gerektirmedikçe, (histolojik olarak T1mic olarak sınıflandırılmış) mikroinvasif göğüs karsinoması
- Durum histerektomi, kemoterapi veya radyasyon gerektirmedikçe, (histolojik olarak evre IA1 olarak sınıflandırılmış) serviks uteri mikroinvasif karsinoması.

2. Miyokard Enfarktüsü (Kalp Krizi): Miyokard enfarktüsü kan akışının uzun süreli engellenmesine bağlı olarak yaşanan kalp dokusu ölümüdür. Bu tanım kapsamında, miyokard enfarktüs, aşağıdaki kriterlerin en az ikisiyle birlikte, kardiyak biyolojik göstergelerinin (troponin veya CKMB) miyokard enfarktüs tanısı olarak kabul edilen düzeylere yükselmesi ve/veya düşmesi ile kanıtlanır:

- İskemi semptomları (göğüs ağrısı gibi)
- Yeni iskemi göstergesi olan elektrokardiyogram (EKG) değişimleri (yeni ST-T değişimleri veya yeni sol dal bloğu)
- EKG'de patolojik Q dalgalarının gelişmesi

Tanı Uzman bir Kardiyolog tarafından onaylanmış olmalıdır.

Yukarıdaki tanım için, aşağıdakiler dahil edilmemiştir:

- Akut koroner sendrom (stabil veya stabil olmayan angina)
- Belirgin iskemik kalp hastalıklarının yokluğunda troponin yükselmeleri (örn. miyokardit, apital balonlanma, kardiyak kontüzyonu, pulmoner embolizm, ilaç toksisitesi)
- Normal koroner arterlerle beraber veya koroner vazospazm, miyokardiyal köprüleme veya ilaç kullanımı nedeniyle meydana gelen miyokard enfarktüsü
- Koroner anjiyoplasti veya bypass ameliyatından sonraki 14 gün içinde meydana gelen miyokard enfarktüs.

3. İnme: Kalıcı semptomlarla sonuçlanmış İntrakraniyal tromboz veya kanamanın (subaraknoid kanama dahil) neden olduğu akut bir serebrovasküler olaya bağlı beyin dokusu ölümü veya aşağıdakilerle birlikte, ekstrakraniyal bir kaynaktan dolayı oluşan emboli

- klinik muayenede akut yeni nörolojik semptomların ve
- yeni objektif nörolojik defisitlerin¹ (kusurların) başlaması.

Nörolojik defisit (kusur) tanı tarihini takip eden 3 aydan daha uzun sürmelidir. Tanı Uzman bir Nörolog tarafından konfirme edilmeli ve görüntüleme bulgularıyla desteklenmelidir.

Yukarıdaki tanım için, aşağıdakiler dahil edilmemiştir:

- Geçici İskemik Atak(TIA) ve Uzatılmış Geri Dönüslü İskemik Nörolojik Eksiklik (PRIND);
- Beyin dokusu veya kan damarlarında travmatik yaralanma
- Genel hipoksi, enfeksiyon, enflamatuar hastalık, migren veya tıbbi müdahaleye bağlı nörolojik defisitler
- Belirgin biçimde bağlantılı klinik semptomlar olmadan (sessiz inme) tesadüfi görüntüleme bulguları (CT- veya MRI-taraması)
- **¹Nörolojik kusur:** Klinik incelemede mevcut olan sinir sistemi disfonksiyonu semptomlarını içerir. Dahil edilen semptomlara uyuşma, hiperastezi (duyarlılık dahil), felç, lokalize zayıflık, dizartri (konuşma zorluğu), afazi (konuşamama), disfaji (yutkunma güçlüğü), görme bozukluğu, yürüme güçlüğü, koordinasyon yokluğu, titreme, nöbetler, uyuşukluk, demans, deliryum ve koma dahildir.

Yukarıdaki tanım için aşağıdakiler dahil edilmemiştir:

- Kesin bağlantılı klinik semptomlar olmadan CT veya MRI taramalarında veya diğer görüntüleme tekniklerinde görülen bir anomali
- Semptomatik anomali olmadan meydana gelen nörolojik belirtiler, örn. diğer semptomlar olmadan tempolu refleksler
- Psikolojik veya psikiyatrik kökenle semptomlar

4. Koroner Arter Bypass Ameliyatı: Çokdamar koroner arter hastalığını tedavi etmek için

Bypass grefti ile iki veya daha fazla koroner arter daralması veya tıkanıklığını düzeltmek için yapılan kalp ameliyatıdır. Tam sternotomisi ile (göğüs kemiğinin dikey bölünmesi) ile yapılan kalp ameliyatları ve minimal invazif (girişimsel) prosedürler (kısmi sternotomi veya torakotomi) dahil edilmiştir. Ameliyat bir Uzman Kardiyolog veya Kalp Cerrahisi tarafından tıbben gerekli bulunmuş olmalı ve koroner anjiyogram bulgularıyla desteklenmelidir.

Yukarıdaki tanım için, aşağıdakiler dahil edilmemiştir:

- Bir koroner arterin daralması veya tıkanıklığını tedavi etmek için yapılan bypass ameliyatı
- Koroner anjiyoplasti veya stent yerleştirme, balon anjiyoplasti, lazer teknik ve diğer damar içi girişimler.

5. Son Evre Böbrek Yetmezliği: Sürekli diyaliz gerektirir. Sonucunda gerek düzenli hemodiyaliz veya peritoneyal diyaliz başlatılan veya böbrek nakli yapılan her iki böbrekteki kronik ve geri dönüşsüz yetmezlik. Diyaliz tıbben gerekli olmalı ve bir Uzman Nefrolog tarafından konfirme doğrulanmalıdır.

Yukarıdaki tanım için, aşağıdakiler dahil edilmemiştir:

- Geçici böbrek diyalizi ile birlikte akut geri dönüşlü böbrek yetmezliği.

6. Temel Organ, Kompozit Doku veya Kemik İliği Nakli: Kişiye kalp, akciğer, karaciğer, böbrek, pankreas ve kemik iliği gibi büyük (majör) organların naklinin (transplantasyonunun) gerçekleştirildiği durumlardır. Bu organ naklinde kişi alıcı konumunda olmalıdır. Kişinin verici olduğu durumlar teminat kapsamı dışındadır.

Aşağıdakilerden biri veya daha fazlasının allograft veya izograft alıcısı olmak:

- Kalp
- Böbrek
- Karaciğer (bölünmüş karaciğer veya canlı donör karaciğer nakli dahil)
- Akciğer (canlı donör lob nakli veya tek akciğer nakli dahil)
- Kemik iliği (öncesinde total kemik iliği ablasyonu olan allojenik hematopoetik kök hücre nakli)
- İnce bağırsak
- Pankreas

Kısmi veya tam yüz, el, kol veya bacak transplantasyonu da (kompozit doku allograft nakli) bu tanıma dahil edilmiştir. Nakle yol açan durum bir uzman doktor tarafından konfirme edilerek, diğer herhangi bir yolla tedavi edilemez sayılmış olmalıdır.

Yukarıdaki tanım için, aşağıdakiler dahil edilmemiştir:

- Diğer organ, beden parçaları veya doku nakilleri (kornea ve deri dahil)
- Diğer hücre nakilleri (islet hücreler ve hematopoietik dışında kök hücreler)

7. Eklem Felci: Tam olarak ve geri dönüşsüz. Omurilik veya beyin yaralanması veya hastalığı sonucunda herhangi 2 eklem tamamıyla bağlantılı kas fonksiyonunun total ve geri dönüşsüz biçimde kaybı. Eklem kolun tamamı veya bacağın tamamı olarak tanımlanmıştır. Felç 3 aydan daha uzun süre mevcut olmalı, bir Uzman Nörolog tarafından konfirme edilmeli ve klinik ve tanısal bulgularla desteklenmelidir.

Yukarıdaki tanım için, aşağıdakiler dahil edilmemiştir:

- Kendi kendine verilen zarar veya psikolojik rahatsızlıklara bağlı felç
- Guillain-Barré-Sendromu
- Periyodik veya kalıtsal felç

8. Görme Kaybı: Refraktif düzeltme, ilaç veya ameliyatla düzeltilemeyecek hastalık veya travmadan kaynaklanan her iki gözde derin geri dönüşsüz görme kaybının oluşmasıdır. Derin görme kaybı gerek en iyi düzeltmeden sonra daha iyi olan gözde 3/60 veya daha az (ondalık notasyonda 0.05 veya daha az) görüş keskinliği ile veya en iyi düzeltmeden sonra daha iyi olan gözde 10 dereceden daha az görsel alan ile kanıtlanır. Tanı bir Uzman Göz Doktoru tarafından konfirme edilmelidir.

9. Kalp Kapakçığı Ameliyatı: Minimal invazif (girişimsel) ve kateter bazlı prosedürler dahil

Kusurlu kalp kapakçıklarından birini veya daha fazlasını değiştirmek veya onarmak için yapılan ameliyat. Bu tanım altında aşağıdaki prosedürler dahil edilmiştir:

- Tam sternotomi (göğüs kemiğinin dikey bölünmesi), kısmi sternotomi veya torakotomi ile kalp kapakçığının değiştirilmesi veya onarılması
- Ross-Prosedürü
- Kateter bazlı valvuloplasti
- Transkateter aortik kapakçık implantasyonu (TAVI)

Ameliyat bir Uzman Kardiyolog veya Kalp Cerrahisi tarafından tıbben gerekli bulunmalı ve ekokardiyogram veya kalp kateterizasyon bulguları ile desteklenmelidir.

Yukarıdaki tanım için, aşağıdakiler dahil edilmemiştir:

- Transkateter mitral kapakçık kiplemesi

10. Aort Ameliyatı: Minimal invazif (girişimsel) prosedürler dahil Aort daralması, tıkanıklığı, anevrizması tedavisi veya incelemesi için yapılan ameliyattır. Endovasküler onarım gibi minimal invazif (girişimsel) prosedürler bu tanıma dahil edilmiştir. Ameliyat bir Uzman Cerrah tarafından tıbben gerekli görülmeli ve görüntüleme bulgularıyla desteklenmelidir.

Yukarıdaki tanım için, aşağıdakiler dahil edilmemiştir:

- Torakik veya karın aortu dallarından herhangi birine yapılan ameliyat (aortofemoral veya aortoiliak bypass greftleri dahil)
- Kalıtsal bağ doku bozukluklarıyla bağlantılı aort ameliyatı (örn. Marfan sendromu, Ehlers-Danlos sendromu)
- Travmatik aort yaralanmasını takip eden ameliyat

11. Çoklu Skleroz: Merkezi sinir sisteminin (beyin, omurilik) sinirlerdeki elektriksel akımı sağlayan kılıfında "hasar" ortaya çıkmasıyla ve kol - bacaklardaki uyuşmalardan görme bozukluklarına dek pek çok sinirsel belirtinin görüldüğü yavaş ilerleyen bir hastalıktır. Nöroloji uzmanları (sinir hastalıkları uzmanı) tarafından koordinasyon, motor (hareketle ilgili) ve duyu fonksiyonlarındaki bozukluklarla birlikte göz siniri, beyin sapı ve omuriliğin tutulduğunu gösteren, kalıcı bulguların eşlik ettiği, birden fazla iyi tanımlanmış, nörolojik (sinirsel) atağın (belirtilerin alevlenmesi) saptanması ile tanı konulur. Kişinin tekerlekli sandalyeye bağımlı olması şart değildir.

Kalıcı semptomlara neden olur. Bir Uzman Nörolog tarafından konfirme edilmesi (doğrulanması) ve aşağıdaki kriterlerin tamamı tarafından desteklenmesi gereken kesin çoklu skleroz tanısı olması gerekmektedir.

- En az 6 aylık devamlı bir süreç boyunca sürmüş olması gereken, motor veya duysal fonksiyonda mevcut klinik azalma
- Beyin veya omurilikte, çoklu skleroz karakteristiği olan en az iki demyelinizasyon lezyonu gösteren Manyetik Rezonans görüntülemesi (MRI)

Yukarıdaki tanım için, aşağıdakiler dahil edilmemiştir:

- Olası çoklu skleroz ve çoklu skleroz ima eden ancak tanılanmamış nörolojik veya radyolojik olarak izole sendromlar
- İzole optik nöritler ve nöromiyelit optika

12. Amyotrofik Lateral skleroz (Lou Gehrig Hastalığı): Kalıcı fiziksel kabiliyet kaybıyla sonuçlanır

Kesin amyotrofik lateral skleroz tanısı (ALS) tanısı alması gerekmektedir. Hastalık kişinin en az 3 aylık sürekli bir dönem boyunca makul iyileşme şansı olmadan 6 günlük yaşam aktivitelerinin en az 3'ünü kendi başına yapmakta tam bir yetmezlik içinde olmasıyla sonuçlanmalıdır. Gündelik yaşam faaliyetleri şunlardır:

- Yıkama: banyoda veya duşta yıkama kabiliyeti (banyo veya duşa giriş çıkabilme dahil) veya diğer türlü yeterli biçimde yıkanabilme kabiliyeti.
- Giyinip soyunma: Tüm giysileri ve eğer gerekiyorsa tüm bağcıkları, yapay eklemleri veya diğer ameliyat uygulamalarını giyinme, çıkarma, sağlamlaştırma ve gevşetme kabiliyeti.
- Kendi kendine beslenme: Yiyecek hazırlanıp ulaştırılabilir kılındığında kişinin kendisini besleme kabiliyeti .
- Kişisel hijyen sağlama: Tuvalet kullanarak veya diğer türlü bağırsak ve mesane fonksiyonunu idare ederek yeterli düzeyde kişisel hijyen sağlama kabiliyeti .
- Odalar arasında dolaşma: Düz bir zemin üzerinde odadan odaya dolaşabilme kabiliyeti .
- Yatağa yatıp kalkma: Yataktan dik bir sandalyeye veya tekerlekli sandalyeye kalkabilme ve yeniden yatabilme kabiliyeti.

Tanı bir Uzman Nörolog tarafından konfirme edilmeli ve sinir iletimi çalışmaları (NCS) ve elektromyografi (EMG) ile desteklenmelidir.

Yukarıdaki tanım için, aşağıdakiler dahil edilmemiştir:

- Diğer motor sinir hastalığı formları
- Multifokal motor nöropati (MMN) ve inklüzyon cisim miyoziti
- Post-polio sendromu
- Omuriliğe bağlı kas atrofisi
- Polimiyozit ve dermatomiyozit

13. İyi Huylu Beyin Tümörü: Kafatası çatısında bulunan ve beyin dokusundan, beyin zarlarından veya kafatası sinirlerinden kaynaklanan kesin iyi huylu (malign olmayan) beyin tümörü tanısı. Tümör aşağıdakilerden en az bir tanesiyle tedavi edilmelidir:

- Tam veya tam olmayan ameliyatla çıkarma
- Stereotaktik radyo cerrahi
- Dış ışın radyasyonu

Tıbbi nedenlere bağlı olarak tedavi opsiyonlarından hiçbirisi opsiyonel değilse, tümörün, tanılama tarihini takip eden en az 3 aylık bir süre için belgelenmesi zorunlu kalıcı bir nörolojik kusura¹ neden olmuş olması zorunludur. Tanı bir Uzman Nörolog veya Beyin Cerrahisi tarafından konfirme edilmeli ve görüntüleme bulgularıyla desteklenmelidir.

Yukarıdaki tanım için, aşağıdakiler dahil edilmemiştir:

- Beyin arterleri veya damarlarında herhangi bir kist, granuloma, hamartoma veya malformasyon tanısı veya tedavisi
- Hipofiz bezi tümörleri

¹Nörolojik kusur: Klinik incelemede mevcut olan sinir sistemi disfonksiyonu semptomları. Dahil edilen semptomlara uyuşma, hiperastezi (duyarlılık dahil), felç, lokalize zayıflık, dizartri (konuşma zorluğu), afazi (konuşamama), disfaji (yutkunma güçlüğü), görme bozukluğu, yürüme güçlüğü, koordinasyon yokluğu, titreme, nöbetler, uyuşukluk, demans, deliryum ve koma dahildir.

Yukarıdaki tanım için, aşağıdakiler dahil edilmemiştir:

- Kesin bağlantılı klinik semptomlar olmadan CT veya MRI taramalarında veya diğer görüntüleme tekniklerinde görülen bir anomali
- Semptomatik anomali olmadan meydana gelen nörolojik belirtiler, örn. diğer semptomlar olmadan tempolu refleksler
- Psikolojik veya psikiyatrik kökenle semptomlar

14. Koma: Kalıcı semptomlarla sonuçlanır

Aşağıdakilere neden olarak, dışsal uyaran veya içsel ihtiyaçlara hiçbir tepki veya yanıt vermeyen kesin bilinçsizlik hali tanısı almasıdır.

- en az 96 saat için Glasgow koma skalasında 8 veya daha az skorla sonuçlanması yaşam destek sistemlerinin kullanımını gerektirir ve
- komanın başlangıcından sonra en az 30 gün değerlendirilmesi gereken kalıcı bir nörolojik kusurla¹ sonuçlanır.

Tanı bir Uzman Nörolog tarafından konfirme edilmelidir.

Yukarıdaki tanım için, aşağıdakiler dahil edilmemiştir:

- Tıbben indüğe edilen (başlayan) koma
- Kendi kendisi yaralamaya, alkol veya ilaç kullanımına bağlı her türlü koma

¹Nörolojik kusur: Klinik incelemede mevcut olan sinir sistemi disfonksiyonu semptomları. Dahil edilen semptomlara uyuşma, hiperastezi (duyarlılık dahil), felç, lokalize zayıflık, dizartri (konuşma zorluğu), afazi (konuşamama), disfaji (yutkunma güçlüğü), görme bozukluğu, yürüme güçlüğü, koordinasyon yokluğu, titreme, nöbetler, uyuşukluk, demans, deliryum ve koma dahildir.

Yukarıdaki tanım için, aşağıdakiler dahil edilmemiştir:

- Kesin bağlantılı klinik semptomlar olmadan CT veya MRI taramalarında veya diğer görüntüleme tekniklerinde görülen bir anomali

- Semptomatik anomali olmadan meydana gelen nörolojik belirtiler, örn. diğer semptomlar olmadan tempolu refleksler

- Psikolojik veya psikiyatrik kökenle semptomlar

15. Sağrlık: Kalıcı ve geri dönüşsüz

Hastalık veya kazaya bağlı yaralanma sonucunda her iki kulakta kalıcı ve geri dönüşsüz duyma kaybı kesin tanısı alınmasıdır. Tanı bir Uzman KBB uzmanı tarafından konfirme edilmeli ve daha iyi olan kulakta saf ton odyogramı kullanılarak 500, 1000 ve 2000 hertzde 90 dbden daha fazla ortalama işitsel eşikle desteklenmelidir.

16. Belirtilen Meslek Çalışmasında Kapılmış HIV Enfeksiyonu: Aşağıdaki belirtilen meslekler için normal istihdam görevleri sırasında meydana gelmiş bir vakadan kaynaklanan kesin İnsan Bağışıklık Eksikliği Virüsü (HIV) tanısı:

- Tıp doktoru veya dişçi

- Hemşire veya ebe

- Hekim asistanı veya diş asistanı

- Laboratuvar işçisi veya laborant teknisyen

- İtfaiye hizmeti üyesi

- Ambulans hizmeti üyesi

- Hastane idarecisi veya hastane bakım işçisi

- Polis memuru

- Cezaevi memuru

HIV enfeksiyonu aşağıdakilerin tamamı ile kanıtlanmalıdır:

- Vaka poliçenin başlamasından sonra meydana gelmiş olmalıdır

- Vaka uygun makamların cari kılavuzları uyarınca raporlanmış, soruşturulmuş ve belgelenmiş olmalıdır (örneğin, işçi tazminat kurulu)

- Vakayı takip eden 5 gün içinde bir HIV-negatif kan testi alınmış olmalıdır

- HIV serokonversiyonu vakayı takip eden 12 ay içinde meydana gelmiş olmalıdır

- Vaka; yukarıdaki bir mesleğin icrası sırasında meydana gelmiş olmalıdır.

Yukarıdaki tanım için, aşağıdakiler dahil edilmemiştir:

- Cinsel faaliyet veya ilaç kullanımı dahil diğer iletim biçimlerinden herhangi birinden kaynaklanan HIV enfeksiyonu

17. Eklem Kaybı: Kaza veya tıbben gerekli amputasyon sonucunda bilekte veya ayak bileğinde veya yukarıdaki iki veya daha fazla eklemde tam ayrılması kesin tanısıdır. Tanı bir uzman tarafından konfirme edilmelidir.

Yukarıdaki tanım için, aşağıdakiler dahil edilmemiştir:

- Kendi kendini yaralamaya bağlı eklem kayıpları

18. Konuşma Kaybı: Kalıcı ve geri dönüşsüz fiziksel yaralanma veya hastalık sonucunda total ve geri dönüşsüz konuşma kabiliyeti kaybı kesin tanısı. Durum en az 6 aylık sürekli bir dönem boyunca mevcut olmalıdır. Tanı bir Uzman KBB Spesyalisti tarafından konfirme edilmelidir.

Yukarıdaki tanım için, aşağıdakiler dahil edilmemiştir:

- Psikiyatrik rahatsızlıklara bağlı konuşma kaybı

19. Büyük Yanıklar: Beden yüzey alanının %20'sini kaplar alttaki dokuya kadar tam derinlikteki deri tahribatı içeren (üçüncü derece yanıklar) ve "Nines Kuralı" veya "Lund ve Browder Tablosu" ile ölçülerek beden yüzeyinin en az %20'sini kaplayan yanıklar. Tanı bir Uzman tarafından konfirme edilmelidir.

Yukarıdaki tanım için, aşağıdakiler dahil edilmemiştir:

- Kendi kendini yaralamaya bağlı üçüncü derece yanıklar

- Her türlü birinci veya ikinci derece yanıklar

Kaza Sonucu Hastane Gündelik Tazminat Teminatı: Sigortalı'nın bir kaza neticesinde geçici olarak çalışamayacak duruma düşmesi durumunda, hastanede yatışı gerektiren her 24 saat için ödenecek günlük tazminat tutarıdır. İlk 24 saat teminat dışıdır. Bir yıl boyunca ödenecek gündelik tazminat, 200 günü geçemez. Sigortalı, Kaza sonucu kesik veya yara ile doğrudan ilintili hastalık, Kazaen gıda zehirlenmesi sonucunda Bedensel Yaralanmaya sahipse kapsam dahilindedir.

Kaza Sonucu Tedavi Masrafları Teminatı: Sigortalı, Kaza sonucu Bedensel Yaralanmaya uğrarsa ve bu Bedensel Yaralanma Kaza tarihinden itibaren on iki (12) takvim ayı içinde Kaza Sonucu Tedavi Masrafına sebep olursa söz konusu Kaza Sonucu Tedavi Masrafları, (Ulaşım masrafları hariç) poliçe teminat tablosunda belirtilen Kaza başına ödenebilecek azami teminat tutarı kapsamında ödenir. Sigortalı, Kaza sonucu kesik veya yara ile doğrudan ilintili hastalık, veya viral enfeksiyon veya Kazaen gıda zehirlenmesi sonucunda Kaza Sonucu Tedavi masraflarına maruz kalırsa kapsam dahilindedir.

B. SİGORTA SÜRESİ VE GEÇERLİK

Sigorta süresi 12 aylık seçilebilir. Bu sigorta poliçesi, poliçede belirtilen gün öğleyin saat 12.00'de başlar ve sigortada belirtilen gün öğleyin saat 12.00'de ve her halükarda rizikonun gerçekleşmesiyle sona erer. Riskin teminat kapsamında olabilmesi için bu riskin poliçenin geçerli olduğu süre içinde gerçekleşmiş olması gereklidir.

C. COĞRAFİ SINIR

Türkiye veya Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti sınırları içinde daimî ikamet etme şartıyla teminat dışı kalan ülkeler (*) hariç tüm Dünyada geçerlidir. (*) Teminat Dışında Kalan Ülkeler: Sigortalıların, ilgili ülkelerde bulunma nedenlerinden bağımsız olarak Türkiye, Birleşmiş Milletler, Amerika Birleşik Devletleri, Birleşik Krallık veya Avrupa Birliği'nin ambargo koyduğu ülkeler (Sanction List) ile birlikte İran, Irak ve Suriye'de riskin meydana gelmesi durumunda hayat ve ferdi kaza sigortaları kapsam dışı tutulmaktadır.

D. POLİÇE İPTALİ

Sigorta süresi içinde Sigortanın iptali halinde:

Sigortacının sigorta ettirene cayma hakkını kullanabileceğini bildirmesinden itibaren 15 gün içinde, bilgilendirme yapılmamışsa ilk primin ödenmesinden itibaren 1 ay içinde yapılan iptal taleplerinde ödenmiş olan tüm prim iade edilir.

SİGORTA ETTİREN'in talebi üzerine poliçenin sonlanması durumunda, herhangi bir tazminat ödemesi yapılmamış olması kaydıyla, sigorta başlangıç tarihinden 30 günden sonra alınan iptal taleplerinde; içinde bulunulan sigorta yılının sonuna kadar geçen gün sayısına göre hesap edilen primler iade edilir. (gün esaslı iptal)

E. SİGORTAYA KATILIM

Sigortaya sahip olabilme yaşı 18-70'tir (Tehlikeli Hastalıklar teminatı istenmesi durumunda 18-60). Sigortaya giriş yaşı ve sigorta süresi toplamı 71'i geçemez.

Ayrıca bu poliçede Şirketi sigorta ettiren ve/veya sigortalının lehine olarak mevzuattan farklı biçimde, sigortalının pilot, hostes, uçuş ve kabin görevlisi vb. görevlerde ticari bir havayolunda uçuşu sırasında gerçekleşecek vefatlar da bu poliçe kapsamında tazminat ödemesine dahil edilmiştir.

F. UYARILAR

1) Artı Hayat Sigortası'nda Vefat Teminatı zorunlu teminatdır, diğer tüm teminatlar seçmelidir.

• Kaza Sonucu Vefat, Kaza Sonucu Tam veya Kısmi Daimi Maluliyet ve Hastalık Sonucu Tam veya Kısmi Daimi Maluliyet teminatlarından herhangi birinin veya hepsinin seçilmesi durumunda bu teminatlar birbirine ve Vefat Teminatına eşit olmak zorundadır.

• Tehlikeli Hastalıklar Teminatı, Vefat Teminatını aşmamak kaydıyla azami 1.500.000 TL'ye kadar verilebilir.

2) Vefat teminatı asgari 1.000 TL, azami 20.000.000 TL'ye kadar alınabilir.

3) Kaza Sonucu Tedavi Masrafları, Kaza Sonucu Vefat ve Kaza Sonucu Tam veya Kısmi Daimi Maluliyet teminat toplamının %5'ini aşamaz ve asgari 100 TL, azami 200.000 TL olmalıdır. Kaza Sonucu Tedavi Masrafları Teminatı, Kaza Sonucu Vefat ya da Kaza Sonucu Tam veya Kısmi Daimi Maluliyet Maluliyet teminatlarından en az birinin alınması halinde alınabilir.

4) Kaza Sonucu Hastane Gündelik Tazminat, Kaza Sonucu Vefat ve Kaza Sonucu Tam veya Kısmi Daimi Maluliyet teminat toplamının %0,025'ini aşamaz ve günlük asgari 0,25 TL, azami 300 TL olup, bir yıl boyunca ödenecek gündelik tazminat, 200 günü geçemez. Kaza Sonucu Hastane Gündelik Tazminat Teminatı, Kaza Sonucu Vefat ya da Kaza Sonucu Tam veya Kısmi Daimi Maluliyet Maluliyet teminatlarından en az birinin alınması halinde alınabilir.

5) Tehlikeli Hastalıklar teminatı, asgari 1.000 TL, azami 1.500.000 TL'ye kadar alınabilir. Tehlikeli hastalık riski gerçekleştikten ve tazminatı ödenmesine takiben vefat riskinin gerçekleşmesi durumunda vefat teminatı olarak tehlikeli hastalık teminatı ile vefat teminatı arasındaki fark ödenir.

6) Prim tutarı meslek risk grubuna göre değişiklik göstermektedir.

7) Aşağıda belirtilen meslek grupları ile benzeri tehlikeli meslek gruplarının icrası nedeniyle kazaya maruz kalınması halinde sigortacının sigortalının mesleği konusunda bilgilendirilip bilgilendirilmediğine bakılmaksızın sigortacı tarafından tazminat ödenmeyecektir.

*Marangoz, Elektrikçi, Hostes, Pilot, İtfaiyeci, Dublör, Korucu, İnşaat İşçisi, Keresteci, Tomacı, Demirci, Mermerci, Alüminyum Doğramacı, Çoban, Karayolları İşçisi, Metal İşleri, Madenci, Arama Kurtarma Grv. Serbest, Doğramacı, Gece Kulübü Müdürü, Asansör Ustası, Elektrik Teknisyeni, Uzman, Dalgıç, Şef, Balıkadam, Uzman Yardımcısı, Süpervizör, Kazancı, Montajcı, Cankurtaran, Vinç Operatörü, Demiryolu İşçisi, Maden İşçisi, Sondaj İşçisi, Profesyonel/Lisanslı Sporcular.

8) Sigorta Şirketi, Sigortalının sağlık beyanı, meslek bilgisi, finansal geliri, hobi ve tehlikeli aktivitelerde bulunulması üzerinden risk değerlendirmesi yapabilir. Risk değerlendirmesi sonucuna göre başvuruya sürprim/ret uygulayabilir.

9) Bu sigorta poliçesi, özel şartları istisnaları hariç hayat, ferdi kaza ve sağlık sigortası genel şartlarına tabidir. Ferdi Kaza Sigortası ile kaza sayılmayan ve sigortadan hariç tutulan haller sigorta teminatı kapsamı dışındadır. Ayrıca, hangi meslek grubuna dahil olduğuna bakılmaksızın (güvenlik ve kamu görevlileri dahil) terör eylemleri nedeniyle meydana gelecek zararlar sigorta kapsamında değildir. Yukarıda sayılan ve Ferdi Kaza Sigortası Genel Şartları ile kaza sayılmayan ve sigortadan hariç tutulan hallerde, sigorta tazminatı ödenmez.

10) Sigorta hakkında daha ayrıntılı bilgi için, Hayat, Ferdi Kaza ve Sağlık Sigortası Genel Şartlarını ve Artı Hayat Sigortası Özel Şartlarını dikkatlice okuyunuz. Hayat, Ferdi Kaza ve Sağlık Sigortası Genel Şartlarını sigortacınızdan isteyiniz. İlgili belgelere aynı zamanda, internet sitemizden de ulaşabilirsiniz.

11) Sigorta kapsamına girecek veya giren kişiler, ilgili belgeleri imzalamakla risk değerlendirmesi yapılabilmesi ve tazminat başvurularının sonuçlandırılabilmesi amacıyla sağlık bilgilerinin, sigortacılık kayıtlarının ve diğer bilgilerin Sigorta Bilgi ve Gözetim Merkezinden (SBM), Sosyal Güvenlik Kurumundan, Sağlık Bakanlığında, sağlık kurum ve kuruluşlarından ve sigorta şirketlerinden edinilmesine ve şirket nezdindeki bahse konu bilgi ve kayıtları SBM, Sigorta Şirketleri ve ilgili mevzuatta yetkilendirilen merciler ile paylaşılmasına rıza göstermiş sayılır.

G. YENİLEME ŞARTLARI

- Yenileme yıllarında sigortalının aksi talebi olmadığı takdirde poliçe şartlarında belirtilen yaş sınırını aşmamak üzere (5 yıl boyunca, en fazla 4 kez) prim tahsilatı yapıldığı sürece otomatik yenilenecektir.
- Yenileme dönemlerinde Türkiye Hayat ve Emeklilik'in asgari teminat miktarını belirleme hakkı saklıdır. Yenileme döneminde, yenileme teminatının asgari teminatın altında kalması durumunda teminatlar asgari teminat üzerinden yenilenecektir.
- Yenileme döneminin başında ilk primin tamamı ödenmediği durumda sigortacının sorumluluğu başlamaz.
- Vefat ve Kaza Sonucu Vefat riski gerçekleştiği takdirde, vefat tarihi itibarıyla poliçe sona erer ve bir daha yenilenmez. Kaza Sonucu Tam veya Kısmi Daimi Maluliyet, Hastalık Sonucu Tam veya Kısmi Daimi Maluliyet ve Tehlikeli Hastalıklar gerçekleştiği takdirde ilgili teminat sona erer, poliçe süre sonuna kadar devam eder ve bir daha yenilenmez. Kaza Sonucu Hastane Gündelik Tazminat ve Kaza Sonucu Tedavi Masraflarının azami teminat tutarının ödenmesi halinde sona erer, poliçe süre sonuna kadar devam eder ve poliçenin yenilenmesi Türkiye Hayat ve Emeklilik AŞ tarafından değerlendirmeye tabi tutulur.

H. İSTİSNALAR

Aşağıdaki haller sigorta teminatı dışındadır. Sigorta kapsamındaki olayın hayat, ferdi kaza sigortası ve hastalık/sağlık sigortaları genel şartları ile ferdi kaza sigortası genel şartlarında tanımlanan istisnalarla bağlantılı olarak vukuu bulması halinde Sigorta Şirketinin sorumluluğu istisna tutulacaktır, ayrıca genel şartlara ek olarak;

- Deprem teminatları dahil olan ürün seçilmediği takdirde deprem nedeniyle oluşan riskler sigorta kapsamına dahil değildir.
- Sigortalının başlangıç tarihinde sahip olduğu (kaza veya hastalık sonucu, kötüleşme veya tekerrürü) ya da sigortalı kişinin başlangıç tarihi öncesinde kayıtlı bir pratisyen hekim tarafından görüş, tedavi veya tavsiye aldığı durumlar;
- İntihar veya intihar girişimi;
- Sigortalının akli başında ya da değil iken kasti olarak kendini fiziksel olarak yaralaması gibi istençli eylemleri;
- Dünya Sağlık Örgütü tarafından kabul edilen şekliyle Edinsel Bağışıklık Yetmezlik Belirtisi (AIDS) veya Bağışıklık Sisteminin Çökmesine Neden Olan Virüs (HIV) ile dolaylı ya da doğrudan bağlantılı herhangi bir durum;
- Tıbbi tavsiye veya gözetim altındakiler hariç alkol veya uyuşturucu kullanımı;
- Normal hamilelik, doğum veya düşük;
- Ayaklanma, terörizm, isyan veya ihtilal, savaş (ilan edilsin ya da edilmesin) veya savaş kaynaklı olaylar;
- Nükleer yakıt kaynaklı ya da nükleer yakıtın yanmasıyla ortaya çıkan nükleer atıklardan radyoaktif kirlenme veya iyonize radyasyon;
- Patlayıcı nükleer aygıtın veya nükleer kısmının radyoaktivite, zehir, patlayıcı veya diğer tehlikeli özellikleri;
- Bel ağrısı veya bağlantılı durumlar;
- Stres, endişe, depresyon, akli veya sinirsel bozukluk ya da psikonörotik kaynaklı herhangi bir durum ve bunların sonuçları;
- İsteğe bağlı Cerrahi Prosedür veya estetik cerrahi;
- Lisanssız pratisyen hekim tarafından yapılan medikal müdahaleler.

I. TEMİNATIN SONA ERMESİ

Sigorta teminatı aşağıdaki hallerde 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 Şirket sözleşmeden cayabilir. Bu durumda sigorta teminatı sona erer, kalan sigorta müddeti için prim iadesi yapılmaz ve riziko gerçekleşmiş olsa bile sigortalıya tazminat ödenmez.
- Riskin gerçekleşmesi halinde, ödenmemiş bulunan prim borçları ödenecek tazminattan düşülür.
- Sigortalının tehlikeli hastalık riski gerçekleşmeden önce vefat etmesi halinde, teminat kendiliğinden 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 ödenmez.
- Kaza/Hastalık Sonucu Tam veya Kısmi Daimi Maluliyet riskinin gerçekleşmesi durumunda teminat sona erer.
- Kaza Sonucu Hastane Gündelik Tazminat teminatı en fazla 200 gün boyunca ödenebilir. İlgili limit dolduğunda teminat sona erer.
- Kaza Sonucu Tedavi Masrafları teminatı poliçe üzerinde belirtilen tutar ile sınırlı olup, ilgili limit dolduğunda teminat sona erer.

J. TAZMİNATIN DEĞERLENDİRİLEBİLMESİ İÇİN GEREKLİ BELGELER

• **Vefat Durumunda Sigorta Şirketine Gönderilecek Belgeler**

Tazminatın Değerlendirilebilmesi için Gerekli Belgeler:

1. TÜİK (Türkiye İstatistik Kurumu) Ölüm Belgesi, (Ölüm nedeni yazılı, kaşe ve imzalı, kurum onaylı şekilde)
2. Ölüm kaza sonucu olmuş ise, kaza tespit tutanağı,
Ölüm adli bir vaka sonucunda olmuş ise savcılık raporu,
Ölüm hastalık sonucu olmuş ise, gerektiği hallerde hastalığın ilk teşhis tarihini gösterir belge.
3. Veraset ilamı (Lehtar tayin edilmemiş ise)
4. Tazminat talebinin değerlendirilebilmesi için şirket tarafından gerekli görülebilecek bilgi ve belgeler.

Tazminatın Risk Değerlendirilmesi sonucu ödenmesine karar verilmesi halinde, Ödeme Yapılabilmesi için Gerekli Belgeler:

Teminat tutarının kanuni varislere / lehtarlara ödenebilmesi için aşağıdaki evraklar gerekmektedir.

a) Veraset ilamı

b) Vergi Dairesinden Türkiye Hayat ve Emeklilik AŞ adına alınmış Veraset ve İntikal Vergisi ilişiksizlik yazısı

c) Varislerin, İmzalı Kimlik Fotokopileri, Meslek bilgileri,

d) Varislere ait güncel adres bilgisi ve iletişim bilgileri,

e) İkametgâh belgeleri veya son 3 aya ait fatura bilgisi (Su, Elektrik, Doğalgaz vb.)

Tazminatın Risk Değerlendirilmesi sonucu ret edilmesine karar verilmesi halinde, hak sahibine ret mektubu gönderilir.

• **Maluliyet Durumunda İstenen Belgeler:**

1. Sigortalının tazminat talebine ilişkin dilekçe ve maluliyetin ne zaman ve nasıl olduğunu açıklayıcı beyanı

2. Sigorta Poliçesi ve Başvuru Formu

3. Tıbbi tedavinin bitmesine müteakip, T.C. Sağlık Bakanlığına bağlı Devlet Hastanesinden alınacak ve kalıcı maluliyet derecesini gösteren Özür Sağlık Kurulu Raporu.

4. Maluliyet hastalık sonucu gerçekleşmiş ise; sigortalının tedavi gördüğü hastaneden alınacak olan Epikriz raporu, Tedavi Raporları, Tetkik Sonuçları

5. Maluliyet Kaza sonucu gerçekleşmiş ise; Trafik Kazası Tespit Tutanağı (Tüm Sayfaları), İş yeri Kaza Tespit Tutanağı, Bilirkişi Raporu, Alkol Raporu

6. Maluliyet adli makamlara intikal eden bir sebepten meydana gelmiş ise; Savcılık Raporları (Olay Yeri İnceleme Tutanağı, Görgü Tanıkları İfade Tutanakları, Otopsi Raporu, Kuvuşturmaya Yer Olmadığına Dair Karar Yazısı / İddianame)

7. Tazminat talebinin değerlendirilebilmesi için Şirket tarafından gerekli görülebilecek diğer bilgi ve belgeler.

Tazminatın Değerlendirilmesi sonucu Ödeme Yapılabilmesi için Gerekli Belgeler:

Teminat tutarının sigortaya ödenebilmesi için aşağıdaki evraklar gerekmektedir.

a) Sigortaya ait güncel adres bilgisi ve iletişim bilgileri

b) Sigortaya ait IBAN numarası

• **Kaza Sonucu Tedavi Masrafları / Gündelik Tazminat Durumunda İstenen Belgeler:**

1. Sigortalının tazminat talebine ilişkin dilekçe

2. Poliçe (Sigortalı Tarafından imzalı olacak şekilde)

3. Tedavi masrafına konu hastalık için hastaneden alınacak Epikriz raporu, Tedavi Raporları, Tetkik Sonuçları

4. Fatura (Aslı gerekmektedir)

5. Tazminat talebinin değerlendirilebilmesi için Şirket tarafından gerekli görülebilecek diğer bilgi ve belgeler.

Tazminatın Değerlendirilmesi sonucu Ödeme Yapılabilmesi için Gerekli Belgeler:

Teminat tutarının sigortaya ödenebilmesi için aşağıdaki evraklar gerekmektedir.

a) Sigortaya ait güncel adres bilgisi ve iletişim bilgileri

b) Sigortaya ait IBAN numarası

• **Tehlikeli Hastalıklar Durumunda İstenen Belgeler:**

1. Sigortalının tazminat talebine ilişkin dilekçe

2. Poliçe (Sigortalı Tarafından imzalı olacak şekilde)

3. Tehlikeli hastalık teminatına konu tazminat talebi için hastalığın ilk teşhisini gösterir belgeler (Epikriz raporu, Radyolojik Tetkik Sonuçları, Biyopsi-Patoloji vb.)

4. Tazminat talebinin değerlendirilebilmesi için Şirket tarafından gerekli görülebilecek diğer bilgi ve belgeler

Tazminatın Değerlendirilmesi sonucu Ödeme Yapılabilmesi için Gerekli Belgeler

Teminat tutarının sigortaya ödenebilmesi için aşağıdaki evraklar gerekmektedir.

a) Sigortaya ait güncel adres bilgisi ve iletişim bilgileri

b) Sigortaya ait IBAN numarası

ARTI HİZMETLER ÖZET BİLGİLENDİRME FORMU



Sayın Müşterimiz,
Artı Hayat Sigortası ürünümüz kapsamında yalnızca anlaşmalı olduğumuz kurumlarda geçerli "Artı Hizmetler" sunulmaktadır. Artı Hizmetler, aşağıda belirtilen hizmetleri içermektedir. Hizmetlere ilişkin tüm istisnalara web sitemizden ulaşabilirsiniz.

Diş Sağlığı: Türkiye'de geniş anlaşmalı network ile aşağıdaki hizmetlerin ilk seanslarından ücretsiz olarak faydalanabilirsiniz. Sigortalılar, sözleşmeleri boyunca yılda 1 (bir) kez aşağıdaki hizmetlerden faydalanabilirler.

- Diş hekimi Muayenesi
- Diş Röntgen Filmi (periapikal) (Tek diş için)
- Detertraj (Diş Taşı Temizliği - Alt ve Üst çene)

Göz Sağlığı: Sigortalı yılda bir kez ücretsiz olarak, göz muayenesi hizmetinden yararlanabilme hakkına sahiptir. Muayene dışındaki, göz sağlığına ilişkin tüm tetkik, tedavi ve ameliyatlarda %40'a varan indirim avantajına sahip olacaktır. Ayrıca anlaşmalı optik mağazalarında indirimli alışveriş imkânı sunulacaktır.

Optik İndirimleri: Poliçe içeriğinde yer alan anlaşmalı kurumlardan alınan göz muayene raporu kapsamında sigortalılarımıza optik indirim sağlanacaktır. Alınacak olan gözlük bedelinin %20'si maksimum 750 TL olacak şekilde fatura ibrazı sonrasında sigortalının hesabına indirim bedeli olarak yatırılacaktır. İndirim bedeli olan %20'nin 750 TL üzerinde olması durumunda maksimum 750 TL bedel indirim olarak sağlanarak sigortalının hesabına yatırılacak ve poliçe dönemi boyunca ilgili indirim hakkı kullanılmış sayılacaktır.

Sağlıklı Beslenme & Psikolojik Destek:

- İlk seans ücretsiz,
- Diğer Seanslarda, seans başına %30'a varan indirim
- Türkiye'de geniş anlaşmalı kurum ağı bulunan, seçkin hastane & kliniklerinden hizmet alabilme imkânı

Medikal 2.Görüş: Her bir Sigortalı'ya, ilk teşhisi koyulmuş olan medikal rahatsızlıklarda, alanında uzman olan ikinci bir doktorun görüşünün alınmasını sağlar. Bu hizmet başta Amerika olmak üzere, yurtdışındaki sağlık kuruluşlarından en iyi tetkik ve tedavi yöntemleri ile ilgili tıbbi görüş alma imkanını yılda 1 (bir) kez ücretsiz olarak sunmaktadır. Ayrıca bu merkezlerde tedavi olmak, Sigortalılara indirimli hizmet alma hakkı kazandırır.

Kapsam dâhilindeki kritik hastalıklar:

- Belirli bir tedavi sürecinden geçmiş ileri evre Metastik Kanser
- Organ Yetmezlikleri
- Alzheimer, Parkinson

- HIV Enfeksiyonları
- Kardiyomyopatiler
- Spinal Kord Tümörleri ve cerrahi/prosedürel işlem gerektiren durumlar
- Multiple Skleroz (MS)
- Kalp Kapak Hastalıkları
- Pediatrik Nöroşirurjik durumlar
- Pediatrik Kardiyak Hastalıklar
- İnme – Felç
- Kanser, Böbrek Yetmezliği
- Körlük

İndirimli Sağlık Check-up: Anlaşmalı kurumlarda; Doktor Muayene, Tüm abdomen USG, PA Akciğer Grafisi, EKG, Tam Kan Sayımı (18 parametre), SGOT, SGPT, Total Kolesterol, HDL Kolesterol, Trigliserit, BUN, Kreatinin, Açlık Kan Şekeri, Sedimentasyon, İdrar Tahlili paketi kapsamında check-up hizmeti, anlaşmalı kurumlarda %20'ye varan oranlarda indirimli olarak sağlanacaktır.

Medikal Asistans

Tıbbi Bilgi ve Danışma: Sigortalı'nın karşılaştığı acil olan veya olmayan her türlü sağlık problemi ile ilgili olarak, medikal ekip tarafından bilgi verilir. Doktor, uzman doktor, diş hekimi, hastane, teşhis merkezleri, eczane ve nöbetçi eczane isimleri, adresleri ve telefon numaraları bildirilir. Karşılaşılan sağlık problemi konusunda alınması gereken önlemlerle ilgili tavsiyede bulunulur ancak tanı konmaz, ilaç önerilmez.

Kara ambulansı & Eve Doktor Gönderimi:

Sigortalı'nın, Dünya Sağlık Örgütü'nün tanımladığı kriterlere göre ani hastalığı veya yaralanması durumunda, hizmet sağlayıcı, Sigortalı'yı kara ambulansı ile uygun en yakın şehir içi tıbbi merkeze nakli için gerekli giderler, yılda 3 defaya mahsus, olay başına 750 TL limit dahilinde karşılayacaktır. Yılda 1 defa 500 TL limitle ücretsiz olarak konuta doktor gönderimi yapılmaktadır. Konuta doktor gönderilmesi için, tedavi eden doktor tarafından düzenlenmiş olan gereklilik raporunun hizmet sağlayıcıya ibraz edilmesi gerekmektedir. Konuta doktor gönderimi teminatı kapsamında limit aşımı olursa, aşan meblağ Sigortalı tarafından ödenir.

Unutulmuş ilaçların gönderimi: Sigortalı'nın yurt içi veya yurt dışı seyahati sırasında kullanımı zorunlu olan reçeteli ilaçlarını unutması ve bu ilaçları gittiği yerde temin edememesi durumunda yararlanmaktadır. Aile fertlerinin söz konusu ilaçları hizmet sağlayıcıya ulaştırılması durumunda, hizmet sağlayıcı 5kg'a kadar nakliye ücretini karşılayarak ilaçların teslimini sağlamaktadır.

ARTI HİZMETLER ÖZET BİLGİLENDİRME FORMU

Acil mesajların iletilmesi: Hizmet sağlayıcının müdahale ettiği medikal vakalarda, Sigortalı'nın talebi doğrultusunda, ikametgâhındaki arkadaşları, iş çevresi ve akrabalarıyla karşılıklı olarak acil mesaj alışverişinde bulunmasını sağlamaktadır.

Sağlık Network İndirimi: Türkiye genelinde bulunan 2.000'nin üzerindeki anlaşmalı hastane, poliklinik, tıp merkezi, optik vb. kurumda yılda 1 defaya mahsus %20'ye varan indirimler sunulmaktadır. SGK'dan yararlanıldığı takdirde Asistans Firma indirimlerinden faydalanılamamaktadır.

Akaryakıt İndirimi: Anlaşmalı benzin istasyonlarında Benzin, Motorin ve LPG için indirim sunulacaktır.

Ütü Hizmeti: Sigortalılar, yılda 5 parça ücretsiz olarak ütü hizmetinden yararlanma hakkına sahip olacaktır. Sigortalı'nın 1 sene içinde alacağı ütü hizmeti bedeli 500 TL'yi geçemez.

Kuru Temizleme: Sigortalılar, yılda 5 parça ücretsiz olarak kuru temizleme hizmetinden yararlanma hakkına sahip olacaktır. Sigortalı'nın 1 sene içinde alacağı ütü hizmeti bedeli 500 TL'yi geçemez.

Rezervasyon Hizmetleri (İndirimli): Rezervasyon ve Destek Hizmetleri ile Sigortalılara aşağıdaki avantajlar sunulmaktadır. İndirimli hizmetlerden faydalanmak için Müşteri İletişim Merkezimizin aranması şartı vardır ve bu hizmetlerin masrafları Sigortalı tarafından sağlanacaktır.

- 7/24 Turistik Bilgi Hattı
- 7/24 Sağlık Kuruluşları Bilgi Hattı
- Döviz Kurları Bilgi Hattı
- Tercüme Organizasyonu
- Kültürel Etkinlik Bilgi Hattı
- Restoran ve Cafe Bilgi Hattı
- Çiçek ve Meyve Sepeti Gönderileri
- Otel Rezervasyon ve Paket Turlar
- Araç Kiralama Hizmetleri
- VIP Transfer / Motorlu Vale Hizmetleri
- Kuru Temizleme
- Evde Çocuk ve Yaşlı Bakımı
- Araç Bakım İndirimi
- Optik ve Optik Ürün Alımlarında Avantajlar
- Çocuk Gelişim Programları
- Sağlıklı Yaşam Programları
- Çocuklara Yönelik Etkinlikler / Hafta sonu Etkinlikler



TÜRKİYE HAYAT EMEKLİLİK

Gücü, adında.

Türkiye Hayat ve Emeklilik AŞ

Levent Mah. Çayır Çimen Sokak, No:7
34330 Levent - Beşiktaş / İSTANBUL

Mersis No: 0434005145200019

www.turkiyesigorta.com.tr

Müşteri İletişim Merkezi

0 850 202 20 20

Telefon No:

0212 310 37 00

Faks No:

0212 310 39 99