



GELECEĞİM GÜVENDE SİGORTASI POLİÇESİ BİLGİLENDİRME METNİ

Bu form, sigorta sözleşmesine taraf olmak isteyen ve sigortadan menfaat sağlayacak diğer kişilere, yapılacak sigorta sözleşmesine ilişkin önemli bazı hususlarda genelamaçlı bilgi vermek amacıyla hazırlanmıştır. Geleceğim Güvende Sigortası Poliçesi ile ilgili bilgilendirmeye dönük tanımlamalar aşağıda belirtilmiştir.

A. TARAFLAR

Sözleşmeye Aracılık Eden Sigorta Acentesi'nin;

Ticaret Unvanı : Türk Ekonomi Bankası A.Ş.
Ticaret Sicil No : 189356 TEB TOBB Kayıt No: B14 / 1036
MERSİS No : 0876004342000105
Adresi : TEB Kampüs C ve D Blok Saray Mah. Sokullu Cad. No: 7A–7B Ümraniye
34768 / İstanbul
Telefon : (216) 635 35 35 / (216) 636 36 36
Web Adresi : www.teb.com.tr
E-Posta : info@teb.com.tr

Teminatı Veren Sigortacı'nın;

Ticaret Unvanı : BNP Paribas Cardif Emeklilik A.Ş.
Ticaret Sicil No : 380796
MERSİS No : 0306006728300016
Adresi : Meclis-i Mebusan Caddesi No:57 34427 – Fındıklı/İstanbul
Tel & Faks No : 444 43 23 / 0216 454 05 47
Web Adresi : www.bnpparibascardif.com.tr
E-Posta : info@bnpparibascardif.com.tr

B. TANIMLAR

İşbu Bilgilendirme Metni kapsamında kullanılan terimlere ait tanımlamalara aşağıda yer verilmiştir:

- 1. Sigortacı/Sigorta Şirketi:** BNP Paribas Cardif Emeklilik A.Ş.
- 2. Aracı Kurum/Acente:** Türk Ekonomi Bankası A.Ş.
- 3. Sigorta Ettiren:** Sigortacı ile Geleceğim Güvende Sigortası kapsamında sözleşme akdederek sigortalının menfaatini sigortacı nezdinde prim ödemek suretiyle teminat altına alan kişiyi ifade etmektedir.
- 4. Sigortalı:** Geleceğim Güvende Sigortası yaptıran ve Sigortacı ile Sigorta Ettiren arasındaki Geleceğim Güvende Sigortası Poliçesi gereğince canı üzerine sigorta yapılmış olan kişiyi ifade etmektedir.
- 5. Sigorta:** Geleceğim Güvende Sigortası'nı ifade etmektedir.
- 6. Poliçe:** Ekleri ve Sigorta Genel Şartları ile bütün olarak Geleceğim Güvende Sigortası poliçesini ifade etmektedir
- 7. Lehtar:** Sigorta sözleşmesine taraf olmamakla beraber lehine sigorta sözleşmesi yapılan ve Vefat Teminatı bakımından sigorta tazminatını Sigortacı'dan isteme hakkına sahip olan kişiyi(leri) ifade etmektedir. Söz konusu kişi(ler) Sigortalı tarafından belirtilmediği takdirde Vefat



Teminatı bakımından Sigortalı'nın kanuni varisleridir. Sigortalı Lehtar'ı dilediği zaman, yapacağı yazılı bildirim ile değiştirebilir.

8. **Talep Sahibi:** Sigorta Bedeli'ni Sigortacı'dan talep eden Sigortalı'yı ya da üçüncü şahsı ifade etmektedir.
9. **Vefat:** Sigortalı'nın, Hayat Sigortaları Genel Şartları ile E. Sigorta Teminatı Dışındaki Haller (Muafiyetler) haricindeki herhangi bir sebeple yaşam kaybını ifade etmektedir.
10. **Hastalık Sonucu Tam ve Daimi Maluliyet:** Sigortalı'yı, bir hastalığa yakalanması nedeniyle bedensel işlevlerini gerçekleştirmekten tamamen ve sürekli olarak alıkoyan sakatlık veya hastalık durumunu ifade etmektedir. Bu kapsamda tanımlanan maluliyet hastane raporlarında süresiz olarak tanımlanmalıdır.
11. **Sigorta Bedeli:** Vefat ve Hastalık Sonucu Tam ve Daimi Maluliyet teminatları için tazminata hak kazanılan tarihte, işbu Bilgilendirme Metni C-Teminatlar bölümünde belirtilen Sigorta Bedeli sütununu ifade etmektedir.
12. **Bilgilendirme Metni:** Sigorta Poliçesi kapsamını ve teminatlara ilişkin bilgileri içeren belgedir.

C. TEMİNATLAR

1. Vefat Teminatı (Ana Teminat)

Sigortalı'nın sigorta süresi içinde Hayat Sigortaları Genel Şartları ile işbu Bilgilendirme Metni E maddesindeki istisnalar haricindeki her türlü ölümünü teminat altına almaktadır. Vefat Teminatı ana teminat niteliğinde olup, Hayat Sigortaları Genel Şartları'na ve işbu Bilgilendirme Metni'nde belirtilen şartlara tabi olarak sağlanmaktadır.

Tazminat Ödemesi ile İlgili Hususlar

Tazminat bedeli, vefat tazminatına ilişkin evrakların tamamlanması ile Sigortalı'nın sigorta başlangıcında belirtmiş olduğu Lehtar / Lehtarlarına, Lehtar belirtmediyse kanuni varislerine Sigortacı tarafından ödenecektir.

2. Hastalık Sonucu Tam ve Daimi Maluliyet Teminatı (Ek Teminat)

Sigortalı'yı, sigorta süresi içinde bir hastalığa yakalanması nedeniyle bedensel işlevlerini gerçekleştirmekten tamamen ve sürekli olarak alıkoyan sakatlık ve hastalık sonucunda oluşan tam ve daimi maluliyet halini ifade etmektedir. İşbu Bilgilendirme Metni kapsamında Sigortalı'nın uğradığı kaza veya hastalık sonucu oluşan tedavi giderleri ve hastane gündelik tazminatı ödenmez. Hastalık Sonucu Tam ve Daimi Maluliyet Teminatı, Ek Teminat niteliğinde olup Hayat Sigortaları Genel Şartları'na ve işbu Bilgilendirme Metni'nde belirtilen şartlara tabi olarak sağlanmaktadır.

Tazminat Ödemesi ile İlgili Hususlar

Söz konusu maluliyet, tıbbi açıdan belirlenmiş olmalıdır. Bunun yanında söz konusu maluliyet sigorta süresi içerisinde meydana gelmiş olmalı ve maluliyete neden olan hastalığın da sigorta süresi içerisinde ortaya çıkması gerekmektedir. Hastalık Sonucu Tam ve Daimi Maluliyet'in gerçekleşmesi için sigorta teminatı altına alınan kişinin bedensel işlevlerini yerine getirme kapasitesinin en az %60'ının kaybedilmiş olduğu, Sosyal Güvenlik Kurumu ya da yetkili bir hastane tarafından teşhis



edilmeli ve maluliyet durumu, “Erişkinler İçin Engellilik Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik uyarınca engelli raporu vermeye yetkili sağlık kuruluşları” tarafından yazılı olarak belirlenmelidir. Hastalık sonucu tam ve daimi maluliyet, tıbbi tedavinin sona ermesini takiben maluliyetin gerçekleştiği tarihte yürürlükte olan “Erişkinler İçin Engellilik Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik” veya muadili mevzuat ekinde yer alan, “Engel Oranları Cetveli”nde sayılan %60 ve üstü oranlara karşılık gelen hallerdir. Sigortacı, gerekli gördüğü durumlarda, değinilen yönetmelik ekinde yer alan “Erişkinler için Engellilik Sağlık Kurulu Raporu Vermeye Yetkili Sağlık Kuruluşları”ndan rapor talep edebilir.

D. TEMİNATLAR ARASINDAKİ GEÇİŞ UYGULAMA USUL VE ESASLARI

Vefat ve Hastalık Sonucu Tam ve Daimi Maluliyet Teminatlarından biri kapsamında bir riziko gerçekleştiğinde, tazminat ödenmesi yapılması durumunda tüm teminatlar kendiliğinden sona erer.

E. GENEL BİLGİLER VE UYARILAR

1. Sigortalı olacak kişinin sigortalanabilir yaş aralığında (18-70) olması gerekmektedir. Sigortadan faydalanma yaş aralığı ise 18-75 yaş arasındır. (Sigortalının 75 (yetmiş beş) yaşını doldurduğu tarihin gün ay yıl olarak sigorta bitiş tarihinden önce olması halinde teminat sigorta bitiş tarihine kadar devam eder.)
2. Sigorta süresi en az 4 (dört), en fazla 20 (yirmi) yıl olup poliçe, yenilemeye konu değildir.
3. Bu Sigorta dünyanın her yerinde geçerlidir.
4. Sigortacının ödeyeceği tazminat, sözleşmenin kurulması sırasında, ilke olarak, herhangi bir sınırlandırmaya tabi olmaksızın taraflarca serbestçe belirlenir. Her yıl için üzerinde anlaşılan sigorta bedeli, Poliçe üzerinde yer almaktadır. Başlangıç teminatı, sigortanın süresi ile yıllık teminat tutarının çarpımına eşittir ve her yıl, yıllık teminat kadar azalır.
5. Birden fazla sigortacıya aynı veya değişik bedeller üzerinden sigorta yaptırılabilir. Bu durumda her bir sigortacının tazminat ödeme borcu birbirinden bağımsızdır.
6. Sözleşme süresi içinde, Sigorta Ettirenin talebi ve Sigortacı'nın da kabulü halinde sigorta bedeli artırılabilir.
7. Sigorta sözleşmesinin yapılmasına ilişkin yapılan başvuru, Bilgilendirme Metni, poliçe ve sağlık beyan formunun imzalandığı andan itibaren 30 (otuz) gün içinde sigortacı tarafından reddedilmemişse sözleşme kurulmuş olur. Teklifin verilmesi sırasında alınan para, sözleşme kurulmuşsa ilk prim olarak kabul edilir ya da ilk prime mahsup edilir. Teklif reddedilmişse ödenen para faiziyle birlikte iade edilir.
8. Sigorta priminin tamamının veya taksitle yapılan ödemelerde primin ilk taksitinin, poliçenin tesliminde ödenmesi gerekir. İlk prim ödenmeden rizikonun gerçekleşmesi durumunda sigortacının sorumluluğu başlamaz.
9. Sigorta priminin taksitle ödenmesinin kararlaştırıldığı hallerde, riziko gerçekleşince ödenecek tazminata veya bedele ilişkin primlerin tümü muaccel olur.
10. Sigorta, Poliçe düzenlenmesinden itibaren 30 (otuz) gün içerisinde mebdinden (başlangıç tarihinden itibaren) iptal edilebilir, bu takdirde Sigortalı, prim tutarının tamamına hak kazanacaktır. Sigortalı'nın ilk 30 (otuz) günden sonraki iptal taleplerinde ise Sigortacı tarafından aktüeryal formüllere göre hesaplanacak iştirah değeri ödenecektir.
11. İleride doğabilecek birtakım ihtilafları önlemek için, prim ödemelerinizde (peşin veya taksitle) ödeme belgesi almayı unutmayınız.



12. Sigorta Ettiren/Sigortalı tarafından yapılması gereken beyanlar hakkında Türk Ticaret Kanunu'ndaki hükümler uygulanır. Sigorta Ettiren/Sigortalı'nın, sözleşmenin yapılması esnasında yerine getirmesi gereken beyan yükümlülüğü TTK 1435, 1436, 1437, 1439, 1440, 1441, 1442 ve 1443'üncü maddeler ve ayrıca TTK 1497 ve 1498'inci madde hükümlerine tabidir. Sigortacıya karşı sözleşme süresi içinde yerine getirilmesi gereken beyan yükümlülüğü hakkında TTK 1444, 1445'inci maddeler ve ayrıca TTK 1499 hükmü uygulanır. Riziko gerçekleştiğinde yerine getirilecek bildirim yükümlülüğü hakkında TTK 1446 uygulanır.
13. Sigorta ürününe dahil olmak isteyen Sigortalı adaylarının Bilgilendirme Metni ile (eğer gerekiyorsa sağlık soru listesi ile birlikte) sağlık beyanını içeren Başvuru Metni'ni imzalamalarını takiben sigorta kapsamına alınmalarının uygunluğunun tespiti üzerine kendilerine sigorta poliçesi verilir. Mesafeli satış durumu söz konusu ise sağlık beyanı da dahil olmak üzere kendisine sorulan sorular ve iletilen bilgiler doğrultusunda sigorta programına dahil olmak istediğini beyan etmesini takiben Sigortacı tarafından sigorta kapsamına alınmalarının uygunluğunun tespiti üzerine kendilerine sigorta poliçesi verilir.
14. Sigorta priminin tamamı veya taksitle ödenmesi kararlaştırılmışsa ilk taksit sözleşme yapılır yapılmaz, kalan taksitler de poliçede belirtilen tarihlerde nakden ödenir. İlk taksiti veya tamamı bir defada ödenmesi gereken prim, zamanında ödenmezse, ödeme yapılmadığı sürece sigorta teminatı başlamaz ve sigortacı ödeme yapılmadığı sürece yazılı bildirimde bulunarak, sigorta sözleşmesinden 3 (üç) ay içinde herhangi bir zamanda cayabilir. Bu 3 (üç) aylık süre, vadeden başlar. Buna karşılık, sigortacı prim alacağını muaccel olduğu günden itibaren 3 (üç) ay içinde dava veya takip yoluyla istenmemiş olması halinde ise, sözleşmeden cayılmış olunur.
15. Kesin vadeleri poliçe üzerinde belirtilen ya da yazılı olarak bildirilmiş olan prim taksitlerinin herhangi birinin vade günü bitimine kadar ödenmemesi halinde temerrüt durumu oluşur. Temerrüt durumunda Sigortacı TTK Md. 1434'te belirtilen çarelere başvurma ve şartları oluştuğunda sözleşmeyi sona erdirmeye hakkına sahiptir.
16. Sigorta sözleşmesinden doğan bütün istemler, alacağın muaccel olduğu tarihten başlayarak 2 (iki) yıl ve sigorta tazminatına ve sigorta bedeline ilişkin istemler her halde rizikonun gerçekleştiği tarihten itibaren 6 (altı) yıl geçmekle zaman aşımına uğrar.
17. Sigorta hakkında daha ayrıntılı bilgi almak ve aynı zamanda teminat dışı haller konusunda bilgilenecek için Hayat Sigortası Genel Şartlarını, İşbu Bilgilendirme Metnini, Sigorta Poliçesini, Türk Ticaret Kanunu'nu ve ilgili mevzuatı dikkatlice okuyunuz.
18. Aşağıdaki hallerde Sigortacı'nın, Sigortalı'ya karşı sorumluluğu sona erer:
 - Sigortalı kişinin 75(yetmiş beş) yaşını doldurduğu tarihte (Sigortalının 75 yaşını doldurduğu tarihin gün ay yıl olarak sigorta bitiş tarihinden önce olması halinde teminat sigorta bitiş tarihine kadar devam eder)
 - İşbu Bilgilendirme Metni'nin "D-Teminatlar Arasındaki Geçiş Uygulama Usul ve Esasları" maddesinde tüm teminatların sona ereceği durumlar olarak belirtilen hallerde
19. Sigortalı ve Sigorta Ettiren, Sigortacı ile girdiği her türlü hukuki ilişkinin kendi nam ve hesabına yapılacağını beyan ve taahhüt etmekte olup, bunun aksi durumunda 5549 sayılı kanunun 15. maddesi gereği bildirim yapmak zorunda olduğunu bildiğini ve başkası adına veya hesabına hareket ettiği takdirde bunu yazılı olarak sigortacıya beyan edeceğini ve bu hususta Suç Gelirlerinin Aklanmasının Önlenmesi hakkındaki mevzuat hükümleri de dahil olmak üzere her türlü sorumluluğun sigortalı ve sigorta ettirene ait olduğunu gayrikabili rücu kabul ve taahhüt eder.
20. Tarafların, sigorta genel şartlarına ek olarak kanuna, ahlaka aykırı bulunmamak ve sigortalı aleyhine olmamak üzere özel şart kararlaştırabilme hakkı vardır.
21. Geleceğim Güvende Sigortası Sigorta Poliçesi kapsamında sunulan teminatların çalışma ve geçiş uygulama esasları İşbu Bilgilendirme Metni'nin D. Teminatlar Arasındaki Geçiş Uygulama Usul ve Esasları maddesinde yer almaktadır.



22. Prim, Sigortalı'nın yaşı, cinsiyeti ve teminat bedelleri dikkate alınarak hesaplanmaktadır.
23. 5378 sayılı Engelliler Hakkında Kanun kapsamında engelli sıfatı ile tanımlanmış, sigorta teminatının başladığı tarihten önce bir maluliyet ile ilgili olarak bir sağlık kuruluşundan alınmış bir raporu olan, vücut fonksiyonlarının gündelik yaşantısını sürdürmesini ve/veya gelir getirici bir işi yapmasını engelleyecek şekilde kısıtlı kişiler sigorta kapsamına dahil edilmeyecektir.
24. Sigortalı tarafından herhangi bir şekilde aldatıcı bir tazminat talebinde bulunulması halinde, talebi reddedilecektir. Şayet tazminat ödemesi yapılır ve sonrasında tazminat talebinin aldatıcı olduğu tespit edilirse, ödenen tazminatın maddi karşılığının geri alınması için gerekli yasal işlemler yapılacaktır.
25. Sigorta kapsamına girecek veya giren kişiler, ilgili belgeleri imzalamakla risk değerlendirmesi yapılabilmesi ve tazminat başvurularının sonuçlandırılabilmesi amacıyla sağlık bilgilerinin, sigortalılık kayıtlarının ve diğer bilgilerin Sigorta Bilgi ve Gözetim Merkezinden (SBGM), Sosyal Güvenlik Kurumundan, Sağlık Bakanlığından, sağlık kurum ve kuruluşlarından ve sigorta şirketlerinden edinilmesine ve şirket nezdindeki bahse konu bilgi ve kayıtların SBGM, sigorta şirketleri ve ilgili mevzuatta yetkilendirilen merciler ile paylaşılmasına rıza göstermiş sayılır.
26. **Yanlış Sigorta Uygulamaları:** Sigorta ilişkisi içerisindeki taraflardan ya da bu ilişkide rol oynayan kişilerden bir veya birkaçının haksız menfaat sağlamaya yönelik her türlü fiil ve yanlış uygulamasıdır. Sigortalı/Sigorta Ettiren/Lehtar/Hak Sahibi sıfatını haiz olduğunuz sigorta sözleşmelerinde herhangi bir suretle tarafınız ya da üçüncü şahıslar lehine haksız menfaat sağlamaya yönelik herhangi bir eylemde bulunmanız durumunda, tazminatı alamama durumları ortaya çıkabilir. Bu kapsamda 30 Nisan 2011 tarihli Resmi Gazete'de yayınlanan "Yanlış Sigorta Uygulamalarının Tespiti, Bildirimi, Kaydı ve Bu Uygulamalarla Mücadele Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik" uyarınca işlem yapılacak olup, anılan nedenlerle sigorta sözleşmesinin kurulması esnasında tarafınıza sorulan sorulara mutlaka doğru cevap veriniz.
27. BNP Paribas Cardif Şirketleri, Suç Gelirinin Aklanmasının Önlenmesi ile Terörizmin Finansmanın Önlenmesi Hakkındaki Kanunlara ve tüm ilgili mevzuata uygun hareket etme ve müşterinin tanınması, adres / kimlik tespiti, teyidi ve kurduğu risk yönetim sistemleri aracılığı ile gerekli usuli işlemleri yerine getirme, yolsuzlukla mücadele konusunda sıfır tolerans prensibi dahil olmak üzere özellikle ulusal ve uluslararası alanda yaptırıma tabi (sakıncalı) kişi / kuruluş listelerinde yer alan veya yaptırıma tabi tutulmuş olan müşterilerin tespiti için gerekli kontrolleri gerçekleştirme, geçerli yasalar dahilinde bu kişilerle iş ilişkisine girmeme ve / veya mevcut iş ilişkisini sonlandırma, kişi, kuruluş, iş veya faaliyetleri finanse etmeme ve/veya ürün ile hizmetlere erişim kısıtlaması dahil iş ve hizmetlerinde değişiklik yapma hakkını elinde tutar.

F.SİGORTA TEMİNATI DIŞINDAKİ HALLER (MUAFİYETLER)

İşbu Geleceğim Güvende Sigortası Poliçesi kapsamında sağlanan teminatlara ilişkin olarak Türk Ticaret Kanunu ve Hayat Sigortası Genel Şartları A.3 maddesi kapsamındaki istisnalar dahil olmak üzere, aşağıda teminat bazında ayrı ayrı belirtilen maddeler de sigortadan hariçtir.

Vefat Teminatı İstisnaları

İşbu Poliçe kapsamında sağlanan teminatlara ilişkin olarak Türk Ticaret Kanunu'nun İntihar başlıklı 1503. Maddesi, Hayat Sigortası Genel Şartları A.3 maddesinde belirtilen haller de sigortadan hariçtir

1. Sigortalı, Sigortacı'yı haberdar etmeksizin ticari hava hatları üzerinde yolcu nakline ruhsatlı işletmelerin uçak veya herhangi bir hava gemisinde ancak, yolcu sıfatıyla seyahat edebilir. Hayatı sigortalanan kişinin ölümü yolcu sıfatı dışında havada yapılan yolculuklar esnasında olursa, şirket yalnız riyazi ihtiyatı ödemekle yükümlüdür, ölüm tazminatı ödenmez.
2. Sigortalı, yenilemeler dahil olmak üzere en az üç yıldan beri devam eden bir sigorta sözleşmesinde, intihar ederek veya intihara teşebbüs sonucunda ölürse, Sigortacı sigorta



bedelini ödemekle yükümlüdür. Sigortalı'nın intiharı veya intihara teşebbüsü akli melekelerindeki bir rahatsızlık sebebiyle üç yıldan önce gerçekleşmiş ise sigortacı bu halde de sigorta bedelini ödemek zorundadır.

3. Sigortadan faydalanan kimse hayatı üzerine sigorta yapmış olanı öldürmüş veya onun öldürülmesinde herhangi bir şekilde suç ortaklığı etmişse sigorta bedelinden mahrum kalır ve bu bedel ölenin mirasçılarına ait olur.
4. Aksi sözleşme ile kararlaştırılmadıkça, sigorta savaş halinde geçerli değildir. Ancak, Sigortalı savaş esnasında ve savaş hareketleri dolayısıyla ölürse, ölüm tarihindeki riya zi ihtiyatlar, ödeme tarihine kadar geçecek süreye ait teknik faizleriyle birlikte hak sahiplerine ödenir.
5. Sigortalı, aksine bir sözleşme olmadığı sürece, AIDS, nükleer, biyolojik ve kimyasal silah kullanımı veya nükleer, biyolojik ve kimyasal maddelerin açığa çıkmasına neden olacak her türlü saldırı ve sabotaj veya tedavi amaçlı olanlar hariç nükleer rizikolar sonucu ölürse, sigortacı, yalnız riya zi ihtiyatı ödemekle yükümlüdür.

Hastalık Sonucu Tam ve Daimi Maluliyet Teminatı İstisnaları

Aşağıdaki hallerden kaynaklanan hastalık sonucu tam ve daimi maluliyete dayalı tazminat talepleri, sigorta teminatı dışındadır.

1. 3713 sayılı Terörle Mücadele Kanunu'nda belirtilen terör eylemleri ve buna bağlı sabotajlara katılmak,
2. 3713 sayılı Terörle Mücadele Kanununda belirtilen terör eylemleri ve bu eylemlerden doğan sabotaj sonucunda oluşan veya bu eylemleri önlemek ve etkilerini azaltmak amacıyla yetkili organlar tarafından yapılan müdahaleler sonucu meydana gelen biyolojik ve/veya kimyasal kirlenme, bulaşma veya zehirlenmeler nedeniyle oluşacak bütün zararlar, yukarıda belirtilen terör eylemleri ve buna bağlı sabotajlara katılım sonucu oluşan zararlar ve aynı kanunda belirtilen terör eylemleri ve sabotaj sonucunda oluşan veya bu eylemleri önlemek ve etkilerini azaltmak amacıyla yetkili organlar tarafından yapılan müdahaleler sonucu oluşan zararlar,
3. Sigorta teminatının başladığı tarihte Sigortalı bakımından var olan durumlar ile sigorta teminatının başladığı tarihten önce, Sigortalı'nın bir doktordan tıbbi tavsiye, tedavi veya danışmanlık hizmeti aldığı her türlü durum (hastalık sonuçları, kötüleşmesi veya nüksetmesi)
4. İntihar girişimi,
5. Sigortalı'nın, akli dengesi yerinde olsun ya da olmasın, kendi isteğiyle bedenine zarar verdiği haller,
6. Dünya Sağlık Örgütü tarafından yapılan tanıma uygun şekilde, doğrudan ya da dolaylı olarak Edinilmiş Bağışıklık Yetersizliği Sendromu (AIDS) veya Bağışıklık Sisteminin çökmesine neden olan virüs (HIV) ile ilişkili her türlü durum,
7. Doktor tavsiyesi ya da gözetimi dışında alkol, ilaç ve uyuşturucu madde kullanımı,
8. Normal hamilelik, doğum ya da düşükten kaynaklanan hastalık ve tedaviler,
9. Halk ayaklanması, terör, isyan ya da ihtilal, (ilan edilmiş ya da edilmemiş) savaş ya da savaşın yol açacağı her türlü eylem,
10. İyonizan ışınlar ya da nükleer yakıt veya nükleer yakıtın yanması sonucu oluşan her türlü nükleer atıktan kaynaklanan radyoaktivitenin bulaşması,
11. Her türlü patlayıcı nükleer yapı ya da buna bağlı nükleer bileşenin radyoaktif, zehirli, patlayıcı ve diğer tehlikeli özellikleri,
12. Sırt ağrısı ve buna bağlı haller,
13. Stres, anksiyete, depresyon, akli veya asabi hastalıklar ya da psiko-nörotik kökenli her türlü durum ve bunların sonuçları,
14. Tıbbi açıdan zorunlu olmayan cerrahi müdahale ya da her türlü plastik ve kozmetik cerrahi prosedürü,



15. Yetkili olmayan bir doktor tarafından gerçekleştirilmiş her türlü tıbbi prosedür,
16. Dağlara ve cumudiyelere tırmanma suretile yapılan dağcılık, kar veya buz üzerinde yapılan bilumum sporlar (kayak, patinaj, hokey ve boksley gibi); cirit oyunu, manialı binicilik, polo, rugby, eskrim, halter, güreş, boks, basketbol, futbol ve yelken sporlarıyla ağır ve tehlikeli jimnastik hareketleri ve profesyonel spor hareketleri.

G. VERGİ UYGULAMASI

Ücretli Çalışanlarda Vergi Avantajı: Gelir Vergisi Kanunu Madde 63/3'e göre Sigortalı'nın kendisi, eşi ve küçük çocukları için hayat, ferdi kaza, hastalık, sağlık, engellilik, işsizlik, analık, doğum ve tahsil gibi sigorta poliçeleri için ödediği primlerin tamamını, primi ödediği dönemde elde ettiği brüt ücretin %15'i ve yıllık olarak asgari ücretin yıllık tutarına kadar olan kısmı ile sınırlı olmak üzere net ücretinin hesaplanmasında gelir vergisi matrahından indirebilir. Sigortalı bu sayede ödemiş olduğu primlerin, içinde bulunduğu gelir vergisi dilimine göre %15 ila %40 arasında değişen orandaki kısmını net ücretine artış olarak geri alabilir.

Gelirini Yıllık Gelir Vergisi Beyannamesi İle Beyan Edenler Vergi Avantajı: Gelir Vergisi Kanunu Madde 63/3'e göre Sigortalı'nın kendisi, eşi ve küçük çocukları için hayat ve ferdi kaza, hastalık, sağlık, engellilik, işsizlik, analık, doğum ve tahsil gibi sigorta poliçeleri için ödediği primlerin tamamını, beyan ettiği gelirin %15'ini ve asgari ücretin yıllık tutarına kadar olan kısmını yıllık gelir vergisi matrahından indirebilir. Sigortalı bu sayede ödemiş olduğunu primlerin, gelir vergisi dilimine göre %15 ila %40 arasında değişen orandaki kısmı kadar vergi avantajı sağlamış olacaktır.

H. RİZİKONUN GERÇEKLEŞMESİ VE TAZMİNATIN ÖDENMESİ

1. Sözleşmede birden fazla Lehtar (sigortadan faydalanan) tayini mümkündür. Lehtar'ların her biri için ayrı ayrı hisse belirlenmemişse, hepsi eşit oranda pay sahibidir. Mirasçı dışındaki kimseler de Lehtar olarak gösterilebilir. Mirasın reddi veya mirastan vazgeçme Lehtar hakkı üzerinde etkili olmaz. Lehtar belirtilmemesi durumunda sözleşmenin Sigortalı mirasçıları lehine yapıldığı kabul edilir. Aksine düzenleme yoksa sigorta bedeli üzerinde hepsi eşit oranda hak sahibidir.
2. Rizikonun gerçekleşmesi durumunda gecikmeksizin üst kısımda adres ve telefonları yer alan BNP Paribas Cardif Emeklilik A.Ş.'ye başvuruda bulununuz. Hak sahipleri, rizikonun gerçekleştiğini öğrendiği tarihten itibaren durumu gecikmeksizin BNP Paribas Cardif Emeklilik A.Ş.'ye bildirmek zorundadırlar.
3. Tazminat ödemesinin yapılabilmesi için BNP Paribas Cardif Emeklilik A.Ş. tarafından talep edilecek olan ilgili teminatlara ait hasar evrakları www.bnpparibascardif.com.tr internet adresinden ya da 444 98 76 numaralı BNP Paribas Cardif Emeklilik A.Ş. Müşteri İletişim Merkezi'nden temin edilebilir.
4. Gerekli bilgi ve belgelerin eksiksiz şekilde BNP Paribas Cardif Emeklilik A.Ş.'ye ulaşmasından itibaren azami 15 (onbeş) gün içinde BNP Paribas Cardif Emeklilik A.Ş. tarafından gerekli incelemeler yapılarak tazminat ödeme işlemleri BNP Paribas Cardif Emeklilik A.Ş. tarafından tamamlanacaktır.

I. DİĞER BİLGİLER

Sigortacı tahkim sistemine üyedir. Sigorta Aracısı'nın poliçe/katılım sertifikası düzenleme ve tahsilat yapma yetkisi vardır.

