



HAYATA DEĞER FERDİ KAZA SİGORTASI KAPSAMLI BİLGİLENDİRME METNİ

Bu form, sigorta sözleşmesine taraf olmak isteyen ve sigortadan menfaat sağlayacak diğer kişilere, yapılacak sigorta sözleşmesine ilişkin önemli bazı hususlarda genel amaçlı bilgi vermek amacıyla 14.02.2020 tarihli Resmi Gazete’de yayımlanan Sigorta Sözleşmelerinde Bilgilendirmeye İlişkin Yönetmeliğe istinaden hazırlanmıştır.

A. TARAFLAR

Sözleşmeye aracılık eden Sigorta Acentesi’nin;

Ticaret Ünvanı : Türk Ekonomi Bankası A.Ş.
Ticaret Sicil No : 189356 TEB TOBB Kayıt No: B14 / 1036
Mersis No : 0876004342000105
Adresi : TEB Kampüs C ve D Blok Saray Mah. Sokullu Cad. No: 7A–7B
Ümraniye 34768 / İstanbul
Tel.&Faks No : (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 Ünvanı : BNP Paribas Cardif Emeklilik A.Ş.
Ticaret Sicil No : 380796
Mersis No : 0306006728300016
Adresi : Meclis-i Mebusan Caddesi No:57 34427 – Fındıklı/İstanbul
Tel & Faks no. : 444 43 23 / (216) 454 05 47
Web Adresi : www.bnpparibascardif.com.tr
E-posta : info@bnpparibascardif.com.tr

B. TANIMLAR

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

- 1. Sigortalı:** Hayata Değer Ferdi Kaza Sigorta Poliçesi kapsamında canı üzerine sigorta yapılmış olan kişiyi(leri) ifade etmektedir.
- 2. Sigorta Ettiren:** Sigortacı ile Hayata Değer Ferdi Kaza Sigorta Poliçesi kapsamında sözleşme akdederek sigortalının menfaatini sigortacı nezdinde prim ödemek suretiyle teminat altına alan kişiyi ifade etmektedir.
- 3. Sigortacı/Sigorta Şirketi:** BNP Paribas Cardif Emeklilik A.Ş.
- 4. Aracı Kurum/Acente:** Poliçede belirtilen acentelik yapmaya yetkili ve işbu sigortaya aracılık eden tüzel veya gerçek kişidir.
- 5. Lehtar:** Sigorta sözleşmesine taraf olmamakla beraber lehine sigorta sözleşmesi yapılan ve kaza sonucu vefat riskinin gerçekleşmesi halinde kural olarak sigorta tazminatını Sigortacı’dan isteme hakkına sahip olan kişiyi(leri) ifade etmektedir. Söz konusu kişi(ler) Sigorta Ettiren tarafından belirtilmediği takdirde kaza sonucu vefat teminatı bakımından Sigortalı’nın kanuni varisleridir. Sigorta Ettiren Lehtar’ı dilediği zaman, yapacağı yazılı bildirim ile değiştirebilir.
- 6. Poliçe:** Hayata Değer Ferdi Kaza Sigortası Poliçesi
- 7. Kaza:** Ferdi Kaza Sigortası Genel Şartları kapsamında kaza olarak tanımlanan halleri ifade etmektedir.



- 8. Kaza Sonucu Vefat:** Sigortalı'nın, Ferdi Kaza Sigortası Genel Şartları'nda kaza olarak nitelendirilen bir olay sonucunda, derhal veya kaza tarihinden itibaren 1 (bir) sene zarfında vefat etmesi durumunu ifade etmektedir.
- 9. Kaza Sonucu Daimi Maluliyet:** Kaza olarak tanımlanan olaylardan herhangi birinin meydana gelmesi ile tıbbi tedavinin sona ermesini müteakip Sigortalı'nın derhal veya Kaza tarihinden itibaren 2 (iki) sene zarfında daimi surette malul kalma durumunu ifade etmektedir.
- 10. Kaza Sonucu Maluliyet Oranı:** Sigortalı'nın bir kaza sonucunda yaralanması nedeniyle tıbbi tedavisinin sona ermesini ve daimi maluliyetin kat'i surette tespitini müteakip, Ferdi Kaza Genel Şartları'nın ödenecek tazminatın tespitine yönelik düzenlemeleri içeren 8.b maddesinde ilan edilen maluliyet derecesi oranlarını ifade etmektedir.
- 11. Ek Hizmetler:** İşbu Bilgilendirme Metni'nin F maddesinde belirtilen hizmetlerin tümünü ifade etmektedir.

C. TEMİNATLAR

Kaza Sonucu Vefat Teminatı*

Kaza Sonucu Daimi Maluliyet Teminatı*

*İşbu Bilgilendirme Metni'nde belirtilen teminat bedelleri Poliçe başlangıç tarihinde esas alınacak teminat bedelleridir.

1. Kaza Sonucu Vefat Teminatı

Sigortalı'nın sigorta süresi içinde Ferdi Kaza Sigortası Genel Şartları'nda kaza olarak nitelendirilen bir olay sonucunda, derhal veya kaza tarihinden itibaren 1 (bir) sene zarfında vefat etmesi durumu teminat altına alınmaktadır. Kaza Sonucu Vefat Teminatı, Ferdi Kaza Sigortası Genel Şartları'na ve işbu Bilgilendirme Metni'ne tabi olarak sağlanmaktadır.

Tazminat Ödemesi ile İlgili Hususlar

Sigortalı'nın sigorta süresi içinde Kaza Sonucu Vefatı halinde, vefat tarihi itibarıyla esas alınan Sigorta Bedeli üzerinden önceden tayin edilmiş Lehtar veya Lehtar'larına, Lehtar tayin edilmemiş ise kanuni varislerine, başlangıçta tespit edilen veya zeyilname ile poliçe yılı içinde değiştirilen Türk Lirası cinsinden Kaza Sonucu Vefat Teminatı ödenecektir.

2. Kaza Sonucu Daimi Maluliyet Teminatı

Sigortalı'nın sigorta süresi içinde Ferdi Kaza Sigortası Genel Şartları'nda Kaza olarak nitelendirilen bir olay sonucunda derhal veya Kaza tarihinden itibaren 2 (iki) sene zarfında daimi surette maluliyeti durumu teminat altına alınmaktadır. Kaza Sonucu Daimi Maluliyet Teminatı, Ferdi Kaza Sigortası Genel Şartları'na ve işbu Bilgilendirme Metni'nde belirtilen şartlara tabi olarak sağlanmaktadır.

Tazminat Ödemesi ile İlgili Hususlar

Sigortalı'nın tıbbi tedavisinin sona ermesini ve daimi maluliyetin kesin olarak tespitini müteakip, Ferdi Kaza Sigortası Genel Şartları Madde 8-b fıkrasındaki tazminat yüzdelerini gösterir cetvele göre tespit edilen kaza sonucu maluliyet oranı ve sigorta bedeli dikkate alınarak hesaplanan tutar Sigortalı'ya ödenecektir.

D. TEMİNATLAR ARASINDAKİ GEÇİŞ UYGULAMA USUL VE ESASLARI

1. Kaza Sonucu Daimi Maluliyet Teminatı kapsamında yapılan tazminat ödemelerinin toplamı Kaza Sonucu Daimi Maluliyet Teminatı Sigorta Bedeli'ne eşitse, Kaza Sonucu Vefat Teminatı



geçerliliğini yitirir. Aksi durumunda (kısmi tazminat ödemelerinin toplamı Kaza Sonucu Daimi Maluliyet Teminatı için esas alınan Sigorta Bedeli'nden küçükse), Kaza Sonucu Vefat ve Kaza Sonucu Daimi Maluliyet Teminatları geçerliliğini sigorta süresi sonuna kadar koruyacaktır.

2. Kaza Sonucu Daimi Maluliyet tazminatı almış bulunan Sigortalı, kazanın vuku tarihinden itibaren 1 (bir) sene zarfında ve bu kaza neticesinde vefat ettiği takdirde, ödenmiş bulunan daimi maluliyet tazminatı ile kaza tarihindeki Sigorta Bedeli arasındaki fark Sigortalı'nın önceden tayin edilmiş Lehtar veya Lehtarları'na; bir Lehtar'ın atanmamış olduğu hallerde ise yasal mirasçılarına ödenecektir.

E. SİGORTA TEMİNATI DIŞINDAKİ HALLER

İşbu Hayata Değer Ferdi Kaza Sigorta Poliçesi kapsamında sağlanan teminatlara ilişkin olarak Türk Ticaret Kanunu, Ferdi Kaza Sigortası Genel Şartları Madde 5 ve Madde 6 kapsamındaki istisnalar dahil olmak üzere, aşağıdaki hâllerden kaynaklanan Kaza Sonucu Vefat veya Kaza Sonucu Daimi Maluliyet'e dayalı tazminat talepleri de sigorta teminatı dışındadır.

1. Her nevi hastalıklarla bunların neticelerinin ve marazi bir halin,
2. Sigortanın şumulüne giren bir kaza neticesinde vukua gelmediği takdirde, suhnetin, donma, güneş çarpması ve konjestiyon gibi tesirlerinin,
3. Herhangi akıl ve ruh hali ile olursa olsun, intiharın veya intihara teşebbüsün,
4. Aşkar sarhoşluğun, sigortanın şumulüne giren bir kazanın icap ettirmediği ahvalde uyuşturucu madde kullanmanın, ilaç ve zararlı madde almanın,
5. Sigortanın şumulüne giren bir kazanın icap ettirmediği cerrahi; müdahalenin (ameliyatın) ve her türlü şua tatbikinin, tevhit ettiği vefat hali veya cismani arızalar,
6. Harp veya harp mahiyetindeki hareket, ihtilal, isyan, ayaklanma veya bunlardan doğan iç kargaşalıklar,
7. Grevlere, lokavt edilmiş işçi hareketlerine, halk hareketlerine kavgalara iştirak,
8. Cürüm ve cinayet işlemek veya bunlara teşebbüs,
9. Tehlikede bulunan eşhas ve malları kurtarmak hali müstesna, Sigortalı'nın kendisini bile bile ağır tehlikeye maruz bırakacak hareketlerde bulunması,
10. 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,
11. Nükleer rizikolar veya nükleer, biyolojik ve kimyasal silah kullanımı veya nükleer, biyolojik ve kimyasal maddelerin açığa çıkmasına neden olacak her türlü saldırı ve sabotaj,
12. 3713 sayılı Terörle Mücadele Kanununda belirtilen terör eylemleri ve buna bağlı sabotajlara katılmak,
13. Suda boğulmalar, sigortanın şumulüne giren bir kaza neticesinde vuku bulmadığı takdirde sigortadan hariçtir,
14. Motosiklet ve takma motorlu bisiklet kullanmak ve bunlara binmek,
15. Açık deniz balıkçılığı ile sürekli ve sürgün avları, yaban domuzu vesair vahşi hayvan avcılığı ve yüksek dağlarda avcılık,
16. Dağlara ve cümudiyelere tırmanma suretiyle 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 sporları ile ağır ve tehlikeli jimnastik hareketleri ve profesyonel spor hareketleri,
17. Her nevi spor müsabakaları ile sürat ve mukavemet yarışları,
18. Havada yolcu sıfatından gayri bir sıfatla uçuş,
19. Deprem, sel, yanardağ püskürmesi ve yer kayması,



20. Yukarıda 10. Bentte belirtilen zararlar ve 12. Bentte belirtilen terör ve sabotaj eylemlerine katılma hali hariç olmak üzere, 3713 sayılı Terörle Mücadele Kanununda belirtilen terör eylemleri sabotaj sonucunda oluşan veya bu eylemleri önlemek ve etkilerini azaltmak amacıyla yetkili organlar tarafından yapılan müdahaleler sonucu oluşan zararlar.

F. EK HİZMETLER

İşbu Bilgilendirme Metni kapsamında aşağıda detayları verilen Smart Assist **Sağlık Asistans Hizmetleri** poliçeye dahil edilecek olup, hizmetten faydalanabilmek için poliçeye dair prim ödemelerinin vadesinde gerçekleşmiş olması ve poliçenin aktif olması esastır. Smart Assist Acil Sağlık Hizmetlerini bir yılsonunda yenileme hakkı BNP Paribas Cardif Emeklilik A.Ş. de saklıdır.

- a) Online Doktor Danışmanlık
- b) Online Diyetisyen Danışmanlık
- c) Online Psikolojik Danışmanlık
- d) Acil Sağlık - Acil Kara Ambulans Hizmeti
- e) Mini Check-up

Poliçe kapsamında verilecek Sağlık Asistans Hizmetleri Paketi hakkında daha geniş bilgi almak ve hizmetlerden yararlanmak için;

- Acil Sağlık ve **Acil Kara Ambulans Hizmeti'nde 7 gün/24 saat,**
- Diğer hizmetler için ise **hafta içi 09:00 – 17:00 mesai saatleri içinde,**

0 850 480 75 05 numaralı Smart Assist Müşteri Hizmetleri'ne ulaşabilirsiniz.

Acil Sağlık ve Acil Kara ambulansı hariç, hizmetlerden yararlanmak için **en az 48 saat** öncesinde Smart Assist Müşteri Hizmetleri aranarak, randevu alması gerekmektedir.

1. Online Doktor Danışmanlık

Smart Assist hekimleri tarafından, hak sahibinin (hastanın) telefon aracılığı ile aktardığı ve herhangi bir fiziki tespit imkânı olmaksızın yapılan, hak sahibine (hastaya) aydınlatıcı ve yönlendirici bilgi aktarımıdır. Sigortalı kişi bu hizmetten **Poliçe süresince 6 kez** ücretsiz faydalanabilir.

2. Online Diyetisyen Danışmanlık

Smart Assist hizmetten yararlanacak Sigortalı'ya özel olarak, anlaşmalı olduğu diyetisyen birimlerinde sağlıklı beslenme ve diyetisyen hizmetini **Poliçe süresince 6 kez** ücretsiz olarak sunmaktadır. Hizmetten yararlanacak Sigortalı ücretsiz ilk 6 seans sonrası devam eden görüşmelerde anlaşmalı olunan kurumun vermiş olduğu İndirim oranları ile hizmetten yararlanabilecektir. İndirim oranları Smart Assist'in anlaşmalı olduğu kurumlara göre değişiklik gösterebilmektedir.

3. Online Psikolojik Danışmanlık

Smart Assist hizmetten yararlanacak Sigortalı'nın ihtiyaçları doğrultusunda online psikolojik danışmanlık hizmetini **Poliçe süresince 6 kez** ücretsiz olarak sunmaktadır. Hizmetten yararlanacak Sigortalı ücretsiz ilk 6 seans sonrası devam eden görüşmelerde anlaşmalı olunan kurumun vermiş olduğu indirim oranları ile hizmetten yararlanabilecektir. İndirim oranları Smart Assist'in anlaşmalı olduğu kurumlara göre değişiklik gösterebilmektedir.



- Bireysel Terapi (Yetişkin Psikoterapisi)
- Aile ve Çift Terapisi
- Evlilik Terapisi
- Çocuk ve Ergen Terapisi
- Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi

4. **Acil Sağlık Hizmeti:** Sağlık Bakanlığı'nın 10.04.2012 tarih ve 28260 sayılı Resmi Gazete' de yayınlanan Ambulanslar ve Acil Sağlık Araçları ile Ambulans Hizmetleri Yönetmeliği, ilgili mevzuat ve genel kabul görmüş esaslar dairesinde verilen hizmeti kapsar. Bu hizmetler; acil sağlık hizmeti konusunda eğitim görmüş sağlık ekipleri tarafından, ani gelişen hastalık, kaza, yaralanma ve benzeri durumlarda olayın meydana gelmesini takip eden erken dönemde, tıbbi araç ve gereç desteği ile sunulmasıdır.

Acil Kara Ambulansı Hizmeti: Devamlı hizmet (tam gün) vermek üzere, yoğun bakım donanımlı, en gelişmiş haberleşme teknolojisi ile donatılmış ve ambulans istasyonlarında konuşlandırılmış, uluslararası standartlara ve Sağlık Bakanlığı'nın 10.04.2012 tarih ve 28260 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Ambulanslar ve Acil Sağlık Araçları ile Ambulans Hizmetleri Yönetmeliği ve ilgili mevzuatın şartlarını taşıyan, hekim, anestezi teknisyeni ve sürücünden oluşan bir ekipten müteşekkil araçtır.

Smart Assist tarafından anlaşmalı hekim ve/veya sağlık kuruluşlarına bağlı ambulanslarla hizmet verilecektir. Bu hizmetin mevzuata uygunluğu Smart Assist'in sorumluluğundadır.

Smart Assist'in Sigorta Şirketi'ne yazılı olarak bildirmek koşuluyla doğrudan ya da anlaşmalı hekim ve/veya sağlık kuruluşlarına bağlı ambulanslarla hizmet verdiği noktalarını değiştirme hakkı saklıdır.

Acil Hekim Hizmeti: Kara ambulansı bulunmayan ve ulaşılması uzun zaman gerektirecek noktalarda, hak sahibine (hastaya) ilk etapta hekim gönderilerek müdahalenin yapılması ve/veya gerekli görülmesi halinde, müdahale için en yakın donanımlı sağlık merkezine ulaşımını gerçekleştirilmesi hizmetidir.

İlaç ve Sarf Malzemesi: Smart Assist tarafından hak sahibine (hastaya), acil müdahale halinde bedelsiz olarak kullanılacak ilaç ve rutin malzemelerdir.

Medikal Bilgi Köprüsü: Hak sahibi (Hasta), tedavi kurumu (hastane ve benzeri kurum), ambulans, hasta yakını ve/veya hekimi arasında kurulan bilgi iletişimine dayalı sistemdir.

Acil Durumlar Listesi Uluslararası 32 Parametre

1. Şuur Kaybına Neden Olan Her Türlü Durum,
2. MI, Aritmi, Hipertansiyon Krizler: Geçirilmekte olan kalp krizi, acil tedavi gerektiren kalp ritmi bozukluğu türleri, kan basıncının beyin kanaması vb. ciddi durumlara yol açabilecek derecede yükselmesi,
3. Zehirlenmeler,
4. Ciddi Genel Durum Bozukluğu: Yaşlılık, besin yetersizliği, yetersiz bakım, uzun süren ağır hastalık vb. nedenlerle kişinin sağlığının genel anlamda tehlikeli olabilecek derecede bozulması,
5. Trafik Kazası,
6. Ani Felçler,
7. Migren ve/veya Kusma, Şuur Kaybıyla Beraber olan Baş ağrıları,



8. Astım Krizi, Akut Solunum Problemleri,
9. Yüksek Ateş: Zehirlenme, infeksiyon hastalıkları, sıcak çarpması vb. nedenlerle vücut ısısının konvizyona (havale) ya da kalp ritim bozukluklarına yol açabilecek derecede (Ortalama 39,5 °C ve üzeridir) yükselmesi,
10. Ciddi Alerji, Anafilaktik Tablolar: Kalp ritminde bozulma, solunum yollarında tıkanmaya yol açabilecek ciddiyette alerji ya da tansiyon düşmesi durumları,
11. Akut Batın: Mide, barsak gibi içi boş organların delinmesi, tıkanması ya da düğümlenmesi, iltihaplanması, vb. gibi acil müdahale gerektiren durumlar,
12. Yüksekten Düşme,
13. Ciddi İş Kazaları, Uzun Kopması,
14. Menenjit, Ensefalit, Beyin Absesi: Sinir sistemi fonksiyonları dolayısıyla da yaşamsal fonksiyonları etkileyebilecek, beyin ve beyni çevreleyen zarla ilgili iltihabi, infektif hastalıklar,
15. Elektrik Çarpması,
16. Ciddi Göz Yaralanmaları,
17. Kurşunlanma, bıçaklanma, kavga, terör, sabotaj, vb,
18. Renal Kolik: Böbrek taşlarının yol açtığı, ilerlemesi durumunda idrar yolu ya da böbrek hasarına yol açabilecek şiddetli ağrı oluşturan durum,
19. Akut Psikotik Tablolar: Aşırı saldırganlığa yol açan nörolojik ya da psikolojik rahatsızlıklar.
20. Suda Boğulma,
21. İntihar Girişimi,
22. Donma, Soğuk Çarpması,
23. Isı Çarpması,
24. Ciddi Yanıklar,
25. Yeni Doğan Komaları,
26. Başlamış Doğum Faaliyeti (Su Kesesinin Boşalması),
27. Diabetik ve Üremik Kanama: Diabet (şeker hastalığı) ve böbrek yetersizliğinin neden olduğu bilinç bulanıklığından başlayıp tam bilinç kaybına (koma) kadar girebilecek durumlar,
28. Genel Durum Bozukluğunun Eşlik Ettiği Dializ Hastalığı,
29. Akut Masif Kanamalar: Genellikle travma sonucu ortaya çıkan, hayatı tehdit edecek boyutlarda iç veya dış kanamalar,
30. Omurga ve Alt Extremité Kırıkları: Büyük dış veya iç kanamaya yol açan bacak kırıkları ve her türlü omurga kırıkları,
31. Tecavüz,
32. Dekompresyon (Dalgıç) Hastalığı: Halk arasında vurgun yemek olarak tabir edilen durum.

Önemli Not: Yukarıdaki tanımlamalar oldukça basitleştirilmiş şekilde, yol gösterici olmaları amacıyla yapılmışlardır. Tıbbi bilgisi olmayan kişilerin sadece yukarıdaki bilgilere dayanarak ya da bir sağlık personelinin kendisine telefonda iletilen bilgilere göre aciliyet değerlendirmesi yapması zaman zaman mümkün olmayabilir. Sağlık durumunun aciliyet teşkil edip etmediğinin fiziki muayene esaslı olduğunu unutmayınız.

5. Mini Check-up

Sigortalı kişi aşağıda listelenmiş olan hizmetlerden **poliçe süresince 1 defa** ücretsiz faydalanabilir.

- Doktor Değerlendirmesi: Hekim tarafından sonuçların değerlendirilmesidir.
- Akciğer Grafisi Tek Yönlü: Akciğer, kalp ve komşu organ hastalıklarının tarama testidir.
- EKG: Koroner damar hastalıkları ile kalp ritim bozukluklarını tespit etme ve izleme testidir.



- **Tam Kan Sayımı (18 Parametre):** Kan hastalıkları ile diğer doku ve organ hastalıklarını araştırma ve izleme testidir.
 - Kan sayımı
 - Lökosit sayısı
 - Lenfosit
 - Eozinofil
 - Monosit
 - Parçalı nötrofil
 - Eritrosit sayısı
 - Hemogloblin (Hb)
 - Hemaktorit (Hct)
 - MCV
 - MCH
 - MCHC
 - RDW
 - Trombosit sayısı
 - MPV
 - PFW
 - PCT
 - PLCR
 - RDWSD
- **Tam İdrar Testi:** Böbrek, mesane ve idrar yolları hastalıklarının araştırılması testidir.
- **Sedimentasyon:** Enfeksiyon hastalıkları ve romatizmal hastalıklar başta olmak üzere non spesifik tanı testidir.
- **Açlık Kan Şekeri:** Şeker hastalığı tanı testidir.
- **Total Kolesterol:** Koroner damar hastalıklarının risk değerlendirme testidir.

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 demiş 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. GENEL BİLGİLER VE UYARILAR

1. Sigortalı olacak kişinin sigortalanabilir yaş aralığında (18-70) olması gerekmektedir. Sigortadan faydalanma yaş aralığı ise 18-75'tir. (Sigortalı'nın 75 (yetmiş beş) yaşını doldurduğu tarihin gün ay yıl olarak sigorta bitiş tarihinden önce olması halinde teminat sigorta bitiş tarihine kadar devam eder.)
2. Bu sigorta kapsamında Sigortalı'nın uğradığı kaza sonucu oluşan tedavi giderleri ve hastane gündelik tazminatı ödenmez.
3. İşbu sigortanın süresi 1 (bir) yıl olup, katılımcının talebine bağlı olarak her yıl yenilenecektir. Yenilemelerde ilgili tarihte geçerli tarife teknik esaslarına göre belirlenecek prim esas alınacaktır. İşbu Sigorta Ürünü kapsamında Sigortacı tarafından bir yenileme garantisi verilmemektedir.
4. Birden fazla Sigortacı'ya aynı veya değişik bedeller üzerinden sigorta yaptırılabilir. Bu durumda her bir Sigortacı'nın tazminat ödeme borcu birbirinden bağımsızdır.
5. Sözleşme süresi içinde, Sigorta Ettiren'in talebi ve Sigortacı'nın da kabulü halinde sigorta bedeli artırılabilir.
6. Sigorta sözleşmesinin yapılmasına ilişkin başvuru formu, BNP Paribas Cardif Emeklilik A.Ş.'ye ulaştığı andan itibaren 30 (otuz) gün içinde BNP Paribas Cardif Emeklilik A.Ş. 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.
7. Sigorta priminin tamamının veya taksitle yapılan ödemelerde primin ilk taksitinin, sigorta Poliçe'nin tesliminde ödenmesi gerekir. İlk prim ödenmeden rizikonun gerçekleşmesi durumunda sigortacının sorumluluğu başlamaz.
8. Sigorta priminin taksitle ödenmesinin kararlaştırıldığı hallerde, riziko gerçekleşince ödenecek tazminata veya bedele ilişkin primlerin tümü muaccel olur.
9. İşbu sigorta poliçesi tanzim tarihinden itibaren 30 (otuz) gün içerisinde mebdeinden (başlangıç tarihinden itibaren) iptal edilebilir, bu taktirde Sigortalı, prim tutarının tamamına hak kazanacaktır. Sigortalı'nın ilk 30 (otuz) günden sonraki iptal taleplerinde ise gün esaslı kısmi iptal edilecektir.
10. İleride doğabilecek birtakım ihtilafları önlemek için, prim ödemelerinizde (peşin veya taksitle) ödeme belgesi almayı unutmayınız.
11. 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. maddeler ve ayrıca TTK 1497 ve 1498. madde hükümlerine tabidir. Sigortacı'ya karşı sözleşme süresi içinde yerine getirilmesi gereken beyan yükümlülüğü hakkında TTK 1444, 1445. maddeler ve ayrıca TTK 1499 hükmü uygulanır. Riziko gerçekleştiğinde yerine getirilecek bildirim yükümlülüğü hakkında TTK 1446 uygulanır.
12. Sigorta ürününe dahil olmak isteyen Sigortalı adaylarının Bilgilendirme Metni ile Sigortalı beyanını içeren Başvuru Formu'nu imzalamalarını takiben sigorta kapsamına alınmalarını 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.
13. Sigorta priminin tamamı veya taksitle ödenmesi kararlaştırılmışsa ilk taksit sözleşme yapılır yapılmaz ve Poliçe'nin teslimi karşılığında, kalan taksitler de Poliçe'de 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.

14. Kesin vadeleri Poliçe üzerinde belirtilen ya da yazılı olarak bildirilmiş olan prim taksitlerinin herhangi birinin vade günü bitimine kadar ödenmemesi halinde Sigortacı TTK Md. 1434'te belirtilen çarelere başvurma ve şartları oluştuğunda sözleşmeyi sona erdirmeye hakkına sahiptir.
15. 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 zamanaşımına uğrar.
16. İşbu sigorta ürünü kapsamında sağlanan teminatlarla ilgili daha ayrıntılı bilgi almak ve aynı zamanda teminat dışı haller konusunda bilgilenmek için Ferdi Kaza Sigortası Genel Şartları, işbu Bilgilendirme Metni'nde belirtilen konular, Türk Ticaret Kanunu'nu ve ilgili mevzuatı dikkatlice okuyunuz.
17. Aşağıdaki hallerde sigortacının, her bir Sigortalı'ya karşı sorumluluğu sona erer:
 - a) Hayata Değer Ferdi Kaza Poliçesi'nin sonlandığı tarihte,
 - b) Sigortalı'nın 75 (yetmiş beş) yaşını doldurduğu tarih itibarıyla (Şu kadar ki; Sigortalı'nın 75 (yetmiş beş) yaşını doldurduğu tarihin gün ay yıl olarak sigorta bitiş tarihinden önce olması halinde teminat sigorta bitiş tarihine kadar devam eder.),
 - c) İşbu Bilgilendirme Metni'nin "D-Teminatlar Arasındaki Geçiş Uygulama Usul ve Esasları" maddesinde tüm teminatların sona ereceği durumlar olarak belirtilen hallerde.
18. 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 Suç Gelirlerinin Aklanmasının Önlenmesi Hakkında 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 Ettiren'e ait olduğunu gayrikabili rücu kabul ve taahhüt eder.
19. Tarafların, sigorta genel şartlarına ek olarak kanuna, ahlaka aykırı bulunmamak ve Sigortalı aleyhine olmamak üzere özel şart kararlaştırabilme hakkı vardır.
20. Hayata Değer Ferdi Kaza Sigortası kapsamında sunulan teminatların çalışma ve geçiş uygulama esasları işbu Bilgilendirme Metni'nin D. maddesinde yer almaktadır.
21. Sigortalı'nın ilk 30 (otuz) günden sonraki iptal taleplerinde ise gün esaslı iptal değeri ödenecektir. Detaylar poliçede belirtilir. 13/1/2011 tarih ve 6102 sayılı Türk Ticaret Kanunu'nun ilgili maddeleri ve zorunlu sigortaların sonlandırılmasına ilişkin hükümler saklıdır.
22. Poliçe ibrazına ve iptaline ilişkin hususlar, yenilenen poliçeler için de geçerlidir.
23. İşbu Bilgilendirme Metni'nde yenileme bildirimi, poliçe gönderimi ve sigorta primi tahsil yöntemine ilişkin verilen bilgiler poliçe süresince geçerlidir. Paylaşılan iletişim bilgilerinde değişiklik olması halinde, sigortalı tarafından bu değişikliklerin sigortacıya bildirilmesi gerekmektedir. Aksi durumda sigortacı, en son güncellenen iletişim bilgilerini dikkate alarak bildirim yapacaktır.
24. Döviz endeksli poliçe düzenlenemez. Döviz endeksli poliçeler, poliçenin düzenlendiği tarihteki TCMB döviz satış kuru baz alınarak TL karşılığı olarak sigortalanır.
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 sağlayama 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, 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 yükümlülüğünü elinde tutar.

İ. RİZİKONUN GERÇEKLEŞMESİ VE ÖDEMENİN YAPILMASI

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. Şu kadar ki TTK MADDE 1490’a göre başkasının hayatı üzerine sigorta yapılabilmesi için, o kişinin hayatının devamında Lehtar’ın menfaatinin bulunması şarttır. Menfaat şartının sözleşmenin yapılmasından sonra ortadan kalkması hâlinde sözleşme o andan itibaren geçersiz hâle gelir; ancak, Sigorta Ettiren’e gün esaslı iptal değeri ödenir.
2. İşbu Bilgilendirme Metni kapsamında sağlanan teminatlardan kaynaklanan tazminat talepleri ile ilgili tüm işlemler için 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 (on beş) gün içinde gerekli incelemeler yapılarak tazminat ödeme işlemleri tamamlanacaktır.

J. DİĞER BİLGİLER

Sigortacı tahkim sistemine üyedir. Sigorta Acentesi’nin poliçe/katılım sertifikası düzenleme ve tahsilat yapma yetkisi vardır.



BNP PARIBAS CARDIF
EMEKLİLİK

K. ŞİKAYET VE BİLGİ TALEPLERİ

Sigortaya ilişkin her türlü bilgi, iptal talepleri ve şikayetler için yukarıda yazılı adres ve telefonlara başvuruda bulunulabilir. Sigortacı, başvurunun kendisine ulaşmasından itibaren 15 (on beş) işgünü içinde talepleri cevaplandırmak zorundadır.

Sözleşmeniz kapsamında şikayet ve itirazlarınız için tüketici mahkemesine veya tüketici hakem heyetine başvuruda bulunabilirsiniz.

BNP PARIBAS CARDIF EMEKLİLİK A.Ş.

A. J.
BNP Paribas Cardif Emeclilik A.Ş.
• Meclis, Mebusan Caddesi, No:57
34427 Fındıklı, Beşiktaş / İstanbul
Tel: (212) 319 32 00 Fax: (212) 252 42 72
Büyük Mükellefler V.D. 306 006 7283