



KOBİ GÜVENCEM FERDİ KAZA KREDİ KORUMA GRUP POLİÇESİ 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 hazırlanmıştır. 1 T01 057 no'lu KOBİ Güvencem Ferdi Kaza Kredi Koruma Sigortası Grup Poliçesi ile ilgili bilgilendirmeye dönük tanımlamalar aşağıda belirtilmiştir.

A. TARAFLAR

Banka/Sigorta Aracısı/ Kredi Kuruluşu'nun;

Ticaret Unvanı : Türk Ekonomi Bankası A.Ş.
Ticaret Sicil No : 189356 TEB TOBB Kayıt No: B14 / 1036
MERSİS No : 0876004342000105
Adresi : İnkılap Mah. Sokullu Cad. No: 7A Ümraniye/ 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 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 98 76/ 0216 454 05 47
Web Adresi : www.bnpparibascardif.com.tr
E-Posta : info@bnpparibascardif.com.tr

Sigortalı'nın iletişim bilgilerinde değişiklik olması halinde, bu değişiklikler kredi kullanan tarafından kredi kuruluşuna bildirilecektir. Aksi durumda kredi kuruluşu, en son güncellenen iletişim bilgilerini dikkate alarak bildirim yapacaktır.

B. TANIMLAR

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

- 1. Sigortalı:** Sigorta Ettiren nezdinde Kredi Limiti tanımlanan ve bu limit kapsamında kullanacağı krediler nedeniyle borçlu sıfatını edinen ve Sigortacılar ile Sigorta Ettiren arasındaki KOBİ Güvencem Ferdi Kaza Kredi Koruma Sigortası Grup Poliçesi çerçevesinde sigorta teminatını alan gerçek kişiyi ifade etmektedir.
- 2. Dain-i Mürtehin:** Kredi veren kuruluş olan Türk Ekonomi Bankası A.Ş.'yi ifade etmektedir.
- 3. Kredi Limiti:** Sigorta Ettiren ile imzalanan Kredi sözleşmesi kapsamında Sigortalı'ya tanımlanan Kredi Limiti ile birlikte Sigorta'nın Sigorta Ettiren nezdinde kullanacağı ticari kredileri ifade etmektedir.
- 4. Lehtar:** Sigortalı'dan olan kredi alacağı oranında Türk Ekonomi Bankası A.Ş., eğer varsa kredi alacağını aşan tutarlar için Sigortalı veya Sigortalı'nın belirlediği 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. Sigortalı'nın Lehtar belirleme hakkı yalnızca Tazminat Tutarı'nın riziko anında



mevcut olan kredi borcunu aşan kısmı için vardır. Kredi alacağı oranında Lehtar belirleme hakkı rehin alacaklısı (Dain-i Mürtehin) olan Sigorta Ettiren Türk Ekonomi Bankası A.Ş.'ye aittir ve bizzat kendini Lehtar olarak belirlemiştir.

5. **Police:** KOBİ Güvencem Ferdi Kaza Kredi Koruma Sigortası Grup Poliçesi
6. **Kaza:** Ferdi Kaza Sigortası Genel Şartları kapsamında kaza olarak tanımlanan halleri ifade etmektedir.
7. **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.
8. **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.
9. **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.
10. **Kaza Sonucu Tedavi Masrafları Teminatı:** Sigortalı'nın Katılım Sertifikası kapsamında yer alan bir kaza sonucunda yaralanması veya sakatlanması durumunda tedavi için yapılan doktor ücreti ile cerrahi işlemler, ilaç, tahlil, röntgen ve diğer tedavi giderlerinin işbu Bilgilendirme Metni'nde belirtilen şartlar dahilinde ödenmesini kapsamaktadır.
11. **Kaza Sonucu Geçici İş Göremezlik:** SGK ile anlaşmalı Kamu veya Özel hastanelerden alınan rapor ile belgelendirilmek kaydıyla, Sigortalı'nın kaza nedeniyle, geçici süre ile iş yapma yeteneğini kaybetmesidir. Söz konusu ehliyetsizlik durumu tıbbi açıdan teşhis edilmelidir.
12. **Kaza veya Hastalık Sonucu Gündelik Hastane:** Sigortalının; sigorta süresi içinde gerçekleşen bir kaza veya hastalık sonucu özel hastane veya devlete bağlı bir hastanede yatarak tedavi görmesi gerektiği hallerde, Sigortalı'nın hastaneye yatış yaptığı tarih ile hastaneden taburculuk tarihi arasında 3 gece yatışının olması koşulu ile Vefat Teminatı'nın %20'si olup azami 500.000 TL 'ye kadar tek seferde önce Dain-i Mürtehin'e varsa kalan bakiye Sigortalı'ya, ödenir.
13. **Bekleme Süresi:** Kaza Sonucu Geçici İş Göremezlik teminatı için beklenmesi gereken 30 (otuz) günlük süreyi, Kaza veya Hastalık Sonucu Gündelik Hastane Teminatı için ise, hastanede yatarak tedavi görmeye başladıktan sonra, Sigortalı'nın hastaneye yatış yaptığı tarih ile hastaneden taburculuk tarihi arasındaki beklemesi gereken 3 gece yatışının olması gerektiği süreyi ifade etmektedir.
14. **Muafiyet Süresi:** Kaza veya Hastalık Sonucu Gündelik Hastane Teminatı'nın işlerlik kazanabilmesi için sigorta sözleşmesinin kurulmasından itibaren geçmesi gereken 30 (otuz) günlük süreyi ifade eder. Gündelik Hastane Teminatında Riskin kaza sonucu gerçekleşmesi halinde muafiyet süresi uygulanmaz.
15. **Uluslararası Acil Durum Listesi:** 1.Suda Boğulma 2.Trafik Kazası 3. Terör, sabotaj, kurşunlanma, bıçaklanma, kavga, vb 4.Tecavüz 5. Yüksekten Düşme 6. Ciddi İş Kazaları, Uzun Kopması 7. Elektrik Çarpması 8. Donma, Soğuk Çarpması 9. Isı Çarpması 10. Ciddi Yanıklar 11. Ciddi Göz Yaralanmaları 12. Zehirlenmeler 13. Ciddi Alerji, Anaflaktik Tablolar 14. Omurga ve Alt Extremitte Kırıkları 15. Dekompresyon (Dalgıç) Hastalığı 16. MI, Aritmi, Hipertansiyon Krizler 17. Astım Krizi, Akut Solunum Problemleri 18. Şuur Kaybına Neden Olan Her Türlü Durum 19. Ani Felçler 20. Yüksek Ateş 21. Diabetik ve Üremik Kanama 22. Genel Durum Bozukluğunun Eşlik Ettiği Dializ Hastalığı 23. Akut Batın 24. Akut Masif Kanamalar 25. Menenjit, Ensefalit, Beyin Absesi 26. Renal Kolik 27. Migren ve/veya Kusma, Şuur Kaybıyla Beraber olan Baş ağrıları



- 16. Aylık Tazminat Tutarı:** Kaza Sonucu Geçici İş Göremezlik halinin gerçekleşmesi durumunda Sigortalı'ya ödenmesi gereken aylık tazminat ödemesini ifade etmektedir. İşbu teminat kapsamında verilecek olan teminat bedeli aylık 10.000 TL olup, sabittir.
- 17. Azami Tazminat Süresi:** Kaza Sonucu Geçici İş Göremezlik halinin gerçekleşmesi durumunda her bir hasar için yapılacak aylık tazminat ödemelerinin azami süresini ifade etmekte olup işbu sigorta ürünü için en fazla ardışık 6 (altı) ay ödeme yapılacaktır. Aylık tazminat ödemeleri en fazla "Toplam Azami Tazminat Süresi" olarak 12 (On İki) ay ödeme yapılabilir.
- 18. Ek Hizmetler:** İşbu Bilgilendirme Metni'nin F maddesinde belirtilen hizmetlerin tümünü ifade etmektedir.

C. TEMİNATLAR

Kaza Sonucu Vefat Teminatı*

Kaza Sonucu Daimi Maluliyet Teminatı*

Kaza Sonucu Tedavi Masrafları Teminatı**

Kaza Sonucu Geçici İş Göremezlik Teminatı***

Kaza veya Hastalık Sonucu Gündelik Hastane Teminatı****

* İşbu Bilgilendirme Metni'nde belirtilen teminat bedelleri Katılım Sertifikası başlangıç tarihinde esas alınacak teminat bedelleridir. Katılım Sertifikası'nın yenilediği durumda bu bedeller aynı kalacaktır.

** İşbu Teminat tutarı Sertifika Başlangıç Tarihindeki Kredi Tutarının %10'u olup azami 50.000 TL olabilir.

*** İşbu teminat aylık 10.000 TL olup, sabittir. Bu teminattan faydalanabilecek Sigortalı'lar 5510 Sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu 4 (b) (1), 4 (b) (2), 4 (b) (3) ve 4 (b) (4) maddesine dahil olan serbest meslek sahibi veya 5510 Sayılı Kanun'un md. 4 (c) (1) ve 4 (c) (2) maddesine dahil olan devlet memuru Sigortalı kişiler olup, sigorta başlangıç tarihinde herhangi bir işe sahip olmayan Sigortalı'lar yararlanamayacaktır.

**** İşbu Teminat tutarı Vefat Teminatı'nın %20 si olup azami 500.000 TL 'dir.

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, öncelikle Dain-i Mürtehin durumundaki kredi temin eden kurumun (Türk Ekonomi Bankası A.Ş.) yazılı biçimde tanımlanmış kredi alacağı kuruma ödenecek ve varsa kalan kısım önceden tayin edilmiş Lehtar veya Lehtar'larına, Lehtar tayin edilmemiş ise kanuni varislerine, başlangıçta tespit edilen veya zeyilname ile Katılım Sertifikası yılı içinde değiştirilen Türk Lirası cinsinden Kaza Sonucu Vefat teminatı ödenecektir.

Ferdi Kaza Sigortası Genel Şartları Madde 6/f'de belirtilen deprem, sel, yanardağ püskürmesi ve yer kayması rizikosu sigorta teminatı kapsamına dahil edilmiştir.

2. Kaza Sonucu Daimi Maluliyet Teminatı

Sigortalı'nın sigorta süresi içinde Ferdi Kaza Sigortası Genel Şartları'nda kaza olarak nitelendirilen bir olay sonucunda sigorta teminatı kapsamına giren Sigortalı'nın derhal veya kaza tarihinden itibaren 2 (iki) sene zarfında daimi surette maluliyetine sebebiyet vermesi durumu teminat altına alınmaktadır.



Kaza Sonucu Daimi Maluliyet Teminatı, Ferdi Kaza Sigortası Genel Şartları'na ve işbu Bilgilendirme Metni'ne 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 fıkrasına göre tespit edilen Kaza Sonucu Maluliyet Oranı ile Sigorta Bedeli dikkate alınarak hesaplanan tutar üzerinden, öncelikle Dain-i Mürtehin durumundaki kredi temin eden kurumun (Türk Ekonomi Bankası A.Ş.) yazılı biçimde tanımlanmış kredi alacağı kuruma ödenecek, var ise kalan kısım Sigortalı'ya ödenecektir. Ferdi Kaza Sigortası Genel Şartları Madde 6/f'de belirtilen deprem, sel, yanardağ püskürmesi ve yer kayması rizikosunu sigorta teminatı kapsamına dahil edilmiştir.

3. Kaza Sonucu Geçici İş Göremezlik Teminatı

Sigortalı'nın sigorta süresi içinde Ferdi Kaza Sigortası Genel Şartları'nda Kaza olarak nitelendirilen bir olay sonucunda, geçici olarak çalışamayacak duruma düşmesi hali teminat altına alınmaktadır. Kaza Sonucu Geçici İş Göremezlik Teminatı, ek teminat niteliğinde olup Ferdi Kaza Sigortası Genel Şartları'na ve işbu Bilgilendirme Metni'nde belirtilen şartlara tabi olarak sağlanmaktadır.

Tazminat Ödemesi ile İlgili Hususlar

Sigortalı'nın çalıştığı süre içinde Kaza Sonucu Geçici İş Göremezlik'e maruz kalması halinde, iş göremezlik tarihinden itibaren ve 30 (otuz) günlük Bekleme Süresi geçtikten sonra Sigortalı'nın teminattan yararlanabilmesi için gerekli olan iş göremezlik durumunu tevsik eden evrakların Sigortacı'ya iletilmesi halinde Azami Tazminat Süresi boyunca ve Aylık Tazminat Tutarı kadar tazminat ödemesi yapılır.

Tazminat ödemelerinin yapılabilmesi için Katılım Sertifikası'nın Bekleme Süresi içerisinde ve sonunda yürürlükte olması ve Bekleme Süresi'nin son gününün Katılım Sertifikası'nın bitişi tarihine eşit veya küçük olması şartları aranmaktadır.

Sigortalı'nın çalıştığı süre içinde Kaza Sonucu Geçici İş Göremezlik'e maruz kalması hâlinde, Katılım Sertifikası istisnaları dahilinde Katılım Sertifikası'nda tanımlanan Aylık Tazminat Tutarı kadar tazminat ödemesi yapılır. Bir aydan eksik süreler için, her bir gün başına Aylık Tazminat Tutarı'nın 1/30'una eşit bir tutar hesap edilir ve ödenir. Bu teminat kapsamında ardarda en fazla 6 (altı) ay ödeme yapılacaktır. Toplam Azami Tazminat Süresi en fazla 12 (on iki) ay ile sınırlıdır.

Kaza Sonucu Geçici İş Göremezlik durumunun Azami Tazminat Süresi olan 6 (altı) aydan daha önce sona ermesi durumunda, Sigortalı bu durumu Sigortacı'ya derhal bildirmelidir. Sigortalı'nın Kaza Sonucu Geçici İş Göremezlik durumunun sona erdiğini Sigortacı'ya bildirmesi veya bu durumun Sigortacı tarafından kendi imkanları dahilinde öğrenilmesi durumunda, Sigortacı ödemeyi durdurur. Sigortacı'ya bildirim yapılmaması nedeniyle fazladan ödenen tutarlar Sigortalı tarafından derhal geri ödenir. Sigortalı, Kaza Sonucu Geçici İş Göremezlik Teminatı kapsamında ödenen taksit sayısından bağımsız olmak üzere ve Sigortacı tarafından ödenen son taksitten sonra, söz konusu tazminat ödemesine mesnet teşkil eden nedenlerden kaynaklanmayan Kaza Sonucu Geçici İş Göremezlik halleri için 30 (otuz) gün, aynı veya ilişkili bir nedene bağlı olan Kaza Sonucu Geçici İş Göremezlik halleri için ise 180 (yüzseksen) gün süreyle Sigortacı'dan yeni bir talepte bulunamaz. İki veya daha fazla Kaza Sonucu Geçici İş Göremezlik süresi arasında 180 (yüzseksen) gün veya daha uzun bir süre bulunması durumunda, takip eden Kaza Sonucu Geçici İş Göremezlik hali için Bekleme Süresi uygulanmaz. Sigorta süresi boyunca Kaza Sonucu Geçici İş Göremezlik Teminatı kapsamında işbu Bilgilendirme Formu'nda belirtilen limitler dahilinde ve farklı zamanlarda meydana gelecek tüm tazminat ödemeleri için Toplam Azami Tazminat Süresi en fazla 12 (on iki) ay ile sınırlıdır.

4. Kaza Sonucu Tedavi Masrafları Teminatı



Sigortalı'nın Katılım Sertifikası kapsamında yer alan bir kaza sonucunda yaralanması veya sakatlanması durumunda tedavi için yapılan doktor ücreti ile cerrahi işlemler, ilaç, tahlil, röntgen ve diğer tedavi giderleri fatura ile belgelenmek kaydıyla toplam Katılım Sertifikası suresi boyunca Katılım Sertifikası'nda yazılı limitler ve Ferdi Kaza Sigortası Genel Şartları dahilinde tazmin edilir.

5.Kaza veya Hastalık Sonucu Gündelik Hastane Teminatı (Ek Teminat)

Sigortalı'nın sigorta süresi içinde gerçekleşen bir kaza veya hastalık sonucu özel hastane veya hastaneye yatış yaptığı tarih ile hastaneden taburculuk tarihi arasındaki 3 gece, Bekleme Süresi'nin tamamlanmasının ardından, Vefat Teminatı'nın %20'si, azami 500.000 TL 'ye kadar, tek seferde ödeme yapılır.

Kaza veya Hastalık Sonucu Gündelik Hastane Teminatı Ek Teminat niteliğinde olup Ferdi Kaza Sigortaları Genel Şartları'nda ve işbu Bilgilendirme Metni'nde belirtilen şartlara tabi olarak sağlanmaktadır. Bu teminat kapsamında Sigortalı'nın fiilen yapmış olduğu tedavi giderleri karşılanmaz.

Tazminat Ödemesi ile İlgili Hususlar

Sigortalı'nın sigorta süresi içinde yukarıda tanımı yapılmış olan kaza veya hastalık sonucu hastanede yatması gerekli bir durumun oluşması halinde, öncelikle Dain-i Mürtehin olan Türk Ekonomi Bankası A.Ş'nin Sigortalı'dan olan alacağı ödenecek ve bu ödeme sigorta bedelinden daha düşük ise, aradaki fark Sigortalı'ya ödenecektir.

Sigortalı'nın Kaza veya Hastalık Sonucu Gündelik Hastane Teminatı'na hak kazanabilmesi için öncelikle sigorta başlangıç tarihi itibarıyla 30(otuz) günlük Muafiyet Süresi'ni doldurması gerekmektedir. Bu süre içerisinde meydana gelebilecek kaza veya hastalık sonucu gündelik hastane riski sigorta kapsamında bulunmamaktadır. Riskin kaza sonucu gerçekleşmesi veya Uluslararası Acil Durum Listesi'de bulunan risklerden olması halinde muafiyet süresi uygulanmaz.

Sigortalı, kaza veya hastalık sonucu hastanede yatması gereken bir durum oluştuğunda hastaneye yatış yaptığı tarih ile hastaneden taburculuk tarihi arasındaki 3 gecelik Bekleme Süresi geçtikten sonra Sigortalı'nın tazminat alabilmesi için gerekli olan durumu tevsik eden evrakın Sigortacı'ya iletilmesi halinde Bekleme Süresi tamamlandıktan sonra tek seferde tazminat ödemesi yapılır. Sigortalı'nın 3 gece Bekleme Süresi'nden sonra hayatta olması gereklidir.

Ferdi Kaza Sigortası Genel Şartları Madde 6/f'de belirtilen deprem, sel, yanardağ püskürmesi ve yer kayması rizikosunu sigorta teminatı kapsamına dahil edilmiştir.

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 bedeline eşitse, Kaza Sonucu Vefat Teminatı geçerliliğini yitirir. Aksi durumunda (kısmi tazminat ödemelerinin toplamı Kaza Sonucu Daimi Maluliyet Teminatı esas alınan sigorta bedelinden 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'yı, kazanın vuku tarihinden itibaren 1 (bir) sene zarfında ve bu kaza neticesinde vefat ettiği takdirde dain-i murtehin sıfatındaki bankaya ödenmiş bulunan daimi maluliyet tazminatı ile kaza tarihindeki sigorta bedeli arasındaki fark ödenir. Kalan bakiye var ise bu bakiye TTK 1493 ve TTK 1494 uyarınca Sigortalı'ya ödenir.
3. Kaza veya Hastalık Sonucu Gündelik Hastane Teminatı Vefat Teminatı'nın %20 si olup azami 500.000 TL 'dir. Kaza veya Hastalık Sonucu Gündelik Hastane Teminatı için azami 500.000 TL tazminat ödemesi yapılır ve yalnızca bu teminat sona erer; diğer teminatlar geçerliliğini korur. Sigorta Bedeli kapsamında başka bir teminat için tazminat talep edilmesi halinde Kaza



Sonucu GİG ve Kaza Sonucu Tedavi Masrafları Teminatı hariç olmak üzere kalan Sigorta Bedeli kadar ödeme yapılır.

4. Kaza Sonucu Daimi Maluliyet veya Kaza Sonucu Vefat teminatları kapsamında ödenecek tazminat tutarının kredi ödeme planında belirtilen bakiye kredi borcundan fazla olması durumunda işbu kalan bakiye, Kaza Sonucu Daimi Maluliyet durumunda Sigortalı'ya, Kaza Sonucu Vefat durumunda TTK 1493 ve TTK 1494 uyarınca Lehtar'a ödenir.
5. Kaza Sonucu Geçici İş Göremezlik Teminatı kapsamında meydana gelecek her bir hasar talebi için sigorta süresi dahilinde en fazla Azami Tazminat Süresi olan ardışık 6 (altı) ay boyunca ödeme yapılacaktır. Toplam Azami Tazminat süresi en fazla 12 (on iki) ay ile sınırlıdır.
6. Kaza Sonucu Tedavi Masrafları tazminatı, Sigorta Süresi boyunca Poliçe'de belirtilen Sigorta bedeli ile sınırlı olmak üzere birden fazla ödenebilir. Kaza Sonucu Tedavi Masrafları için Poliçe'de belirtilen toplam sigorta bedeli kadar ödeme yapıldığı durumda Kaza Sonucu Tedavi Masrafları geçerliliği yitirir, diğer teminatlar geçerliliğini Sigorta Süresi sonuna kadar korur.

E. SİGORTA TEMİNATI DIŞINDAKİ HALLER

İşbu Kobi Güvencem Ferdi Kaza Kredi Koruma Grup 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, Kaza Sonucu Daimi Maluliyet veya Kaza Sonucu Geçici İş Göremezlik'e dayalı tazminat talepleri, 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 konjestion gibi tesirlerinin,
3. Herhangi akıl ve ruh haleti ile olursa olsun, intiharın veya intihara teşebbüsün,
4. Aşık 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 süreklilik 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 sporlar ile ağır ve tehlikeli jimnastik hareketleri ve profesyonel spor hareketleri,

17. Her nevi spor müsabakalar ile sürat ve mukavemet yarışları,

18. Havada yolcu sıfatından gayri bir sıfatla uçuş,

19. 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.

Aşağıdaki hâllerden kaynaklanan Kaza Sonucu Tedavi Masrafları'na dayalı tazminat talepleri, sigorta teminatı dışındadır.

1. Tabii veya sun'i sabit dişlere kaza neticesinde arız olan hasarların protez masrafları tedavi masrafları müemmen meblağının azami % 10'una kadar tazmin olunur.
2. Tedavi masrafları için, sigortalının çalıştığı müessese veya kanunen mecburi sigortalar tarafından vaki tediyeler sigortacının ödeyeceği tazminattan indirilir.
3. Tedavi masraflarının müteaddit sigortacılar tarafından temin edilmiş olunması halinde bu masraflar sigortacılar arasında, teminatları nisbetinde paylaşılır.
4. Sigortacı ödediği tedavi masrafları dolayış ile mes'ul üçüncü şahıslara karşı tediye ettiği meblağ kadar sigortalının yerine kaim olur.

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

Police 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.

a. 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 **Police süresince 6 kez** ücretsiz faydalanabilir.

b. Online Diyetisyen Danışmanlık



Smart Assist hizmetten yararlanacak Sigortalı'ya özel olarak, anlaşmalı olduğu diyetisyen birimlerinde sağlıklı beslenme ve diyetisyen hizmetini **Police 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.

c. Online Psikolojik Danışmanlık

Smart Assist hizmetten yararlanacak Sigortalı'nın ihtiyaçları doğrultusunda online psikolojik danışmanlık hizmetini **Police 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

d. 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 Resmî Gazetede yayımlanan Ambulanslar ve Acil Sağlık Araçları ile Ambulans Hizmetleri Yönetmeliği ve ilgili mevzuatın şartlarını taşıyan, hekim, anestezi teknisyeni ve sürücüden 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 konvilyona (havale) ya da kalp ritim bozukluklarına yol açabilecek derecede (Ortalama 39,5 C ve üzeridir) yükselmesi,
10. Ciddi Alerji, Anaflaktik 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, Uzuv 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 Extremitte 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.



e. 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
 - Hemoglobin (Hb)
 - Hemakrit (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 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



vergesi 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 (18-75) olması gerekmektedir. Sigortadan faydalanma yaş aralığı ise 18-80'dir. (Sigortalı'nın 80 (seksen) 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 gündelik hastane tazminatı ödenmez.
3. Sigorta hakkında daha ayrıntılı bilgi almak ve aynı zamanda teminat dışı haller konusunda bilgilenecek için, talep halinde BNP Paribas Cardif Emeklilik A.Ş. tarafından verilecek Ferdi Kaza Sigortası Genel Şartlarını dikkatlice okuyunuz.
4. Sigortacı'nın ödeyeceği tazminat, sözleşmenin kurulması sırasında, ilke olarak, herhangi bir sınırlandırmaya tabi olmaksızın taraflarca serbestçe belirlenir.
5. Kaza Sonucu Vefat, Kaza Sonucu Daimi Maluliyet ve Kaza Sonucu Geçici İş Göremezlik teminatları için birden fazla Sigortacı'ya aynı veya değişik bedeller üzerinden sigorta yaptırılabilir. Bu durumda her bir Sigortacı'nın tazminat ödeme borcu birbirinden bağımsızdır.
6. Sözleşme süresi içinde, Sigorta Ettiren'in talebi ve Sigortacı'nın da kabulü halinde sigorta bedeli artırılabilir.
7. Sigorta priminin tamamının veya taksitle yapılan ödemelerde primin ilk taksitinin, sigorta Katılım Sertifikası'nın 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. Sigorta, Katılım Sertifikası düzenlenmesinden itibaren 30 (otuz) gün içerisinde mebdenden (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 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 Sigortacı tarafından Grup Poliçesi kapsamına alınmalarının uygunluğunun tespiti üzerine kendilerine sigortaya Katılım Sertifikası 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 Grup Poliçesi kapsamına alınmalarının uygunluğunun tespiti üzerine kendilerine sigortaya Katılım Sertifikası verilir.
13. Sigorta sözleşmesinin süresi 1 (bir) yıldır ve yenileme garantisi bulunmamaktadır. Bu süre sonunda, sigortanın yenilenip yenilenmeyeceği ilgili dönemdeki tarife teknik esasları ve sigorta özel şartları göz önüne alınarak Sigortacılar tarafından serbestçe belirlenir.
14. Sigorta priminin tamamı veya taksitle ödenmesi kararlaştırılmışsa ilk taksit sözleşme yapılır yapılmaz ve Katılım Sertifikası'nın teslimi karşılığında, kalan taksitler de Katılım Sertifikası'nda 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 Katılım Sertifikası 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.
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 zamanaşımına uğrar.
17. İşbu sigorta ürünü kapsamında sağlanan teminatlarla ilgili daha ayrıntılı bilgi almak ve aynı zamanda teminat dışı haller konusunda bilgilenebilmek için Ferdi Kaza Sigortası Genel Şartları, işbu Bilgilendirme Metni'nde belirtilen konular, Türk Ticaret Kanunu'nu ve ilgili mevzuatı dikkatlice okuyunuz.
18. Aşağıdaki hallerde sigortacının, her bir Sigortalı'ya karşı sorumluluğu sona erer:
 - a) 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.)
 - b) 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 Suç Gelirlerinin Aklanmasının Önlenmesi Hakkında Kanununun 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.
20. Tarafların, sigorta genel şartlarına ek olarak kanuna, ahlaka aykırı bulunmamak ve Sigortalı aleyhine olmamak üzere özel şart kararlaştırabilme hakkı vardır.
21. KOBİ Güvencem Ferdi Kaza Kredi Koruma Sigortası Grup Poliçesi kapsamında sunulan teminatların çalışma ve geçiş uygulama esasları işbu Bilgilendirme Metni'nin D maddesinde yer almaktadır.
22. Bu sigortayı başka bir sigorta şirketi veya sigorta aracısı yoluyla yaptırmak istediğiniz takdirde, istenen teminatlar ile süre şartlarını sağlayan ve "dain-i mürtehin"i kredi kuruluşu olacak şekilde düzenlenen Katılım Sertifikasını mevcut Katılım Sertifikanızın başlangıç tarihinden itibaren bir ay içinde kredi kuruluşuna ibraz etmeniz gerekmektedir. Bu durumda kredi kuruluşu tarafından düzenlenen Katılım Sertifikası başlangıç tarihinden itibaren iptal edilerek ödenen primler ibraz tarihinden itibaren 5 (beş) iş günü içinde kesintisiz olarak hesabınıza iade edilecektir. 6102 sayılı Türk Ticaret Kanununun ilgili maddeleri ve zorunlu sigortaların sonlandırılmasına ilişkin hükümler saklıdır
23. Sigortalı'nın ilk 30 (otuz) günden sonraki iptal taleplerinde ise gün esaslı iptal değeri ödenecektir. Detaylar Katılım Sertifikasında belirtilir. 13/1/2011 tarih ve 6102 sayılı Türk Ticaret Kanunu'nun ilgili maddeleri ve zorunlu sigortaların sonlandırılmasına ilişkin hükümler saklıdır.
24. Katılım Sertifikası ibrazına ve iptaline ilişkin hususlar, yenilenen Katılım Sertifikaları için de geçerlidir.
25. Yenilemeli olarak düzenlenen sigortalarda, kredi vadesi boyunca, yenileme sorumluluğu kredi kullanana aittir.
26. Kredi kullanımı esnasında işbu Bilgilendirme Metni'nde yenileme bildirimini, Katılım Sertifikası gönderimi ve sigorta primi tahsil yöntemine ilişkin kredi kullanan tarafından verilen bilgiler kredi



vadesi süresince geçerlidir. Paylaşılan iletişim bilgilerinde değişiklik olması halinde, kredi kullanan tarafından bu değişikliklerin kredi kuruluşuna bildirilmesi gerekmektedir. Aksi durumda kredi kuruluşu, en son güncellenen iletişim bilgilerini dikkate alarak bildirim yapacaktır.

27. Kaza Sonucu Geçici İş Göremezlik durumunun 6 (altı) aydan daha önce sona ermesi durumunda, Sigortalı bu durumu Sigortacı'ya derhal bildirmelidir. Sigortalı'nın durumun sona erdiğini Sigortacı'ya bildirmemesi veya bu durumun Sigortacı tarafından kendi imkanları dahilinde öğrenilmesi durumunda, Sigortacı ödemeyi durdurur. Sigortacı'ya bildirim yapılmaması nedeniyle fazladan ödenen tutarlar Sigortalı tarafından derhal geri ödenir.
28. Dövizde endeksli Katılım Sertifikası düzenlenemez. Dövizde endeksli krediler, Katılım Sertifikası'nın düzenlendiği tarihteki TCMB döviz satış kuru baz alınarak TL karşılığı olarak sigortalıdır. Azami teminat tutarları dövizde endeksli krediler içinde aynıdır.
29. 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 Bakanlığında, 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.
30. **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.
31. 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.

I. 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.

K. ŞİKAYET VE BİLGİ TALEPLERİ

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

Adres: Meclis-i Mebusan Cd. No:57 34427 Fındıklı/İstanbul
Telefon: 444 98 76 **E-posta:** info@bnpparibascardif.com.tr

Sigortacı tahkim sistemine üyedir. Bu sözleşme kapsamında şikâyet ve itirazlarınız için sigorta tahkim komisyonuna, tüketici hakem heyetine veya dava açmadan önce arabulucuya başvurma şartı ile tüketici mahkemesine başvuruda bulunabilirsiniz.

BNP PARIBAS CARDIF EMEKLİLİK A.Ş.


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