

GÜVENLİ ÇANTAM SİGORTASI 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 : 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 Ünvanı : BNP Paribas Cardif Sigorta A.Ş.
Ticaret Sicil No : 633107
Mersis No : 0203028627500016
Adresi : Meclis-i Mebusan Caddesi No:57 34427 – Fındıklı/İstanbul
Tel & Faks no. : 444 98 76 / 0(212) 3933070
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:** Güvenli Çantam Sigortası Poliçesi kapsamında canı üzerine sigorta yapılmış olan kişiyi(leri) ifade etmektedir.
- 2. Sigorta:** Güvenli Çantam Sigortası’nı ifade etmektedir.
- 3. Sigorta Ettiren:** Sigortacı ile Güvenli Çantam Poliçesi kapsamında sözleşme akdederek sigortalının menfaatini Sigortacı nezdinde prim ödemek suretiyle teminat altına alan kişiyi ifade etmektedir.
- 4. Sigortacı:** BNP Paribas Cardif Sigorta A.Ş.
- 5. Sigorta Süresi:** Poliçenin priminin tahsilâtı tarihinde başlayan 1 (bir) yıllık süre.
- 6. Poliçe:** Ekleri ve sigorta genel şartları ile bütün olarak Güvenli Çantam Sigortası Poliçesini ifade etmektedir.
- 7. 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.



8. **“CPP Yardım ve Destek Hizmetleri” veya “CPP”:** İlgili bölümlerde Sigortacı'nın destek hizmetleri sağlayıcısı sıfatı ile hareket eden CPP Yardım ve Destek Hizmetleri A.Ş.'dir.
9. **Anlaşmalı Kuruluş/lar:** Aşağıda ilgili maddelerde anlatıldığı şekli ile CPP tarafından sunulan Güvenli Çantam Sigortası kapsamındaki belirli hizmetlerin tedariki amacı ile CPP'nin özel anlaşmalar yaptığı, 3. şahıs hizmet sağlayıcılar.
10. **Aracı Kurum/Acente:** Poliçe'de belirtilen acentelik yapmaya yetkili ve işbu Sigorta'ya aracılık eden tüzel veya gerçek kişidir.
11. **Bilgilendirme Metni:** Sigorta Poliçesi kapsamını ve teminatlara ilişkin bilgileri içeren belgedir.
12. **Kaza:** Ferdi Kaza Sigortası Genel Şartları kapsamında kaza olarak tanımlanan halleri ifade etmektedir.
13. **Kaza Sonucu Vefat:** Sigortalı'nın, Kaza olarak nitelendirilen bir olay sonucunda, derhal veya kaza tarihinden itibaren 1 (bir) sene zarfında vefat etmesi durumunu ifade etmektedir.
14. **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.
15. **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.
16. **Kaza Sonucu Tedavi Masrafları Teminatı:** Sigortalı'nın Poliçe 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.
17. **Hırsızlık ve Kapkaç Teminatları:** Sigortalı'nın günlük yaşamı esnasında üzerinde bulundurabileceği; kredi kartlarının, çantasının, cüzdanının, kimlik belgelerinin (nüfus cüzdanı, pasaport, ehliyet), cep telefonunun, nakit paranın, seyahat biletlerinin, mücevheratlarının ve saatinin üçüncü kişiler tarafından gerçekleştirilebilecek gasp, kap-kaç sonucunda çalınması ve/veya hasarlanmasından doğan maddi zararlar, ilgili resmi makamlardan alınacak belgelerle (karakol zaptı) ispatlanması koşuluyla Hırsızlık Sigortası Genel Şartları çerçevesinde, Poliçe üzerinde yazılı özel şartlar ve limitler dahilinde temin edilir.
18. **Hukuksal Koruma Teminatı:** Sigortacı, işbu Bilgilendirme Metni kapsamında yer alan C.Teminatlar maddesinde açıklandığı kapsamda Sigortalı'ya belirtilen esaslar ve Hukuksal Koruma Sigortası Genel Şartları dahilinde hukuksal koruma güvencesi verir.
19. **Kart:** Çalıntı halinden önce veya aynı zamanda Sigortacı'ya bildirilecek kredi, hesap, nakit, ATM, mağaza ve sair Kartlar.
20. **Kart Bilgileri:** 5464 sayılı Banka Kartları ve Kredi Kartları Kanunu'nun 16. Maddesinde atıfta bulunulan Kart bilgileri.
21. **Kart Bilgilerinin Kullanılması:** Kart fiziki olarak Sigortalı'nın zilyetliğinde bulunmakla beraber, Kart Bilgileri'nin Sigortalı dışında üçüncü kişiler tarafından hukuka aykırı şekilde mal/hizmet alımlarında kullanılması.
22. **Kartın Kullanılması:** Kart'ın çalınması halinde, Sigortalı dışında üçüncü kişiler tarafından Kart'ın fiziki varlığı kullanılmak sureti ile gerçekleştirilen mal/hizmet alımları.
23. **Tanzim Eden Kuruluş:** Kartı tanzim eden banka ya da diğer yetkili firmalar.
24. **Chargeback (Ters İbraz):** Uluslararası kartlı ödeme sistemleri kurallarına göre, ödemesi kredi kart sahipleri kendi kartlarıyla yapılan ve fakat karşılığında alınması gereken mal veya hizmetin hiç alınmamış olduğu işlemlere itiraz etme hakkına sahiptirler. Bu itiraz, kart sahibi banka tarafından işlemin yapıldığı işyeri bankasına iletilir, işyeri bankası ise ilgili işyerinde itiraz edilen işlem ile ilgili belgeleri talep eder. Talep edilen belgelerin Uluslararası kartlı ödeme sistemleri kurallarına göre yetersiz olması durumunda, söz konusu işlem tutarı işyeri bankası tarafından ilgili işyerinden tahsil edilir ve kart sahibi bankaya aktarılır.



- 25. Kişisel Eşyalar:** El çantası, cüzdan, para çantası, evrak çantası veya çalınma zamanında Sigortalı'nın kartlarının içinde bulunduğu benzeri eşyalar.
- 26. İletişim Masrafları:** Çalıntı Kart bildirimi amacıyla yapılan telefon görüşmesi, faks veya mektup masrafı.
- 27. Başlangıç Tarihi:** Sigorta Süresi'nin veya yenilenme durumunda yenileme süresinin başladığı tarih. (Türkiye yerel saati ile öğlen saat 12:00)
- 28. Bitiş tarihi:** Sigorta Süresi'nin bittiği tarih (Türkiye yerel saati ile öğlen saat 12:00).
- 29. İptal Tarihi:** Sigortalı'nın yazılı talebi veya Sigortacı'nın ilgili mevzuat veya işbu hüküm ve koşullar uyarınca cayma veya fesih hakkını kullanması neticesinde işbu Poliçe'nin iptal edildiği tarih (Türkiye yerel saati ile öğlen saat 12:00).
- 30. Yenileme Tarihi:** Daha önce mevcut olan Poliçe'nin Bitiş Tarihi ile aynı olan yeni Poliçe'nin Başlangıç Tarihi (Türkiye yerel saati ile öğlen saat 12:00).
- 31. Ev:** Tazminat Talebi'nde bulunmadan önce Sigortalı'nın Sigortacı'ya ev adresi olarak beyan etmiş olduğu ve yaşadığı yer.
- 32. Ek Hizmetler:** İşbu Bilgilendirme Metni'nin D. maddesinde belirtilen hizmetlerin tümünü ifade etmektedir.

C. TEMİNATLAR

Teminatlar
Ferdi Kaza Teminatları
Kaza Sonucu Vefat Teminatı
Kaza Sonucu Daimi Maluliyet Teminatı
Kaza Sonucu Tedavi Masrafları Teminatı
Hırsızlık ve Kapkaç Teminatları:
Cüzdan - Çanta - Kimlik Belgeleri Teminatı
Kredi Kartları Teminatı
Cep Telefonu - Mücevherat - Saat Teminatı
Nakit - Seyahat Masrafları Teminatı
Hukuksal Koruma Teminatı
Güvenli Çantam Asistans Hizmetleri

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.

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 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.

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

3. Kaza Sonucu Tedavi Masrafları Teminatı

Sigortalı'nın işbu Bilgilendirme Metni 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 Sigorta Süresi boyunca işbu Bilgilendirme Metni'nde yazılı limitler ve Ferdi Kaza Sigortası Genel Şartları dahilinde tazmin edilir. Bu Sigorta kapsamında Sigortalı'nın uğradığı kaza sonucu oluşan hastane gündelik tazminatı ödenmez.

4. Hırsızlık ve KapKaç Teminatları

Sigortalı'nın günlük yaşamı esnasında üzerinde bulundurabileceği; kredi kartlarının, çantasının, cüzdanının, kimlik belgelerinin (nüfus cüzdanı, pasaport, ehliyet), cep telefonunun, nakit paranın, mücevheratlarının ve saatinin üçüncü kişiler tarafından gerçekleştirilebilecek gasp, kap-kaç sonucunda çalınması ve/veya hasarlanmasından doğan maddi zararlar, ilgili resmi makamlardan alınacak belgelerle (karakol zaptı) ispatlanması koşuluyla Hırsızlık Sigortası Genel Şartları çerçevesinde, Poliçe üzerinde yazılı özel şartlar ve limitler dahilinde temin edilir.

a. Kredi Kartları Teminatı

Kartı veren kuruluş tarafından Sigortalı talebinin haklı bulunduğu durumlar için İşbu Bilgilendirme Metni kapsamında, 5464 sayılı Banka Kartları ve Kredi Kartları Hakkında Kanun uyarınca Sigortalı'nın sorumluluğunda olan ve çalıntı bildiriminden önceki 24 (yirmi dört) saatlik dönem için 150 (yüz elli) TL olarak belirlenmiş meblağ da dâhil olmak üzere kartın çalışmasından önceki 5 (beş) işgününe kadar gerçekleşen zararlar, Sigortalı'nın Sigortacı'ya çalıntı esnasında bildirdiği tüm kartlar için Poliçe limitleri dahilinde teminat altına alınır.

Kredi kartları için tazmin bedeli, kartın fiziki olarak çalınmasını müteakip kötü niyetli kişiler tarafından kredi kartlarının izinsiz olarak kullanılması nedeniyle kartı veren kuruluş tarafından karşılanmayan veya kartı veren kuruluşun sigorta teminatına girmeyen veya limitlerini aşan ödemeleri (faizleri de dâhil olmak üzere) kapsar.

Tazminat Ödemesi ile İlgili Hususlar

Bu teminat kapsamında, kredi kartı ile ilgili bir hadisede sigortalının olayın gerçekleşmesine müteakip en geç 5 (beş) işgünü içerisinde Kredi Kartını veren kuruluşa ihbarda bulunduğu belgelenmesi zorunlu olup, bu sorumluluğun yerine getirilmemesi durumunda oluşacak zararlar kapsam dışındadır.

Çalıntı Kart bildiriminde bulunulmasından önceki döneme dair tazminat taleplerinin Poliçe’de “Kredi Kartları” için belirtilen sigorta bedelinin aşan kısmı karşılanmayacaktır.

Fiziki olarak çalınan kartlarla üçüncü kişiler tarafından aşağıda yapılan işlemler teminat kapsamına alınmıştır;

- İnternette yapılan pinli ve pinsiz işlemler,
- Fiziki olarak yapılan pinli ve pinsiz işlemler,
- Temassız işlemler (250 TL ile sınırlı olmak üzere) teminat kapsamındadır. (Temassız işlemlerde, Sigortalı’nın Temassız Kartı Tanzim Eden Kuruluş’tan ödemekle sorumlu olduğu tutarı belirten ve hangi sebeple bu tutarı ödemekle yükümlü olduğunu belirten yazılı bilgi alması ve Sigortacı’ya ibraz etmesi gerekmektedir.)

Kart şifrelerinin Sigortalı’nın ihmali yüzünden ele geçirilmesi ve kartın 3. kişiler tarafından yetkisiz kullanılması söz konusu ise yapılan harcamalar kapsam dışıdır.

Kartın kaybolması veya Kart bilgilerinin kartı tanzim eden kuruluş sistemlerinde ya da kartın kullanımı sırasında işyerlerinde oluşan güvenlik ihlalleri yüzünden toplu olarak ele geçirilen/çalınan Kart Bilgilerinin kullanılması ile yapılan işlemlerden doğan zararlar kapsam dışıdır. Poliçe kapsamında sunulan teminat bireysel olarak kart kullanımı kapsamında gerçekleşecek olan riskleri kapsamakta olup; kart kuruluşları, üye işyerleri, internet alışveriş siteleri, sosyal medya şirketleri, dijital iletişim hizmeti sunan firmalar başta olmak üzere, bu ve benzer şirketlerin güvenlik zaafiyeti kapsamında gerçekleşen toplu veri hırsızlığı sonucu oluşabilecek riskler kapsam dışıdır.

Sigortalı çalınan Kartın, tanzim eden doğru kuruluşa bildirilmesini sağlamak için, Sigortacı’ya vermiş olduğu kişisel bilgilerini (telefon no, adres, e-posta) düzenli olarak güncellenmelidir.

b. Cüzdan - Çanta - Kimlik Belgeleri Teminatı

Evin dışındayken çalınan cüzdan veya çanta gibi kartları taşımak için kullanılan Kişisel Eşyaların yenilenmesi ve/veya Ehliyet, Nüfus cüzdanı, pasaport kimlik belgelerinin yenilenmesi için Sigortalı’ya Poliçe teminat limitleri dahilinde ödeme yapılacaktır.

Tazminat Ödemesi ile İlgili Hususlar

- Bu bölümdeki tüm tazminat talepleri için Sigortalı’ya her Poliçe dönemi için Poliçe’de yazan “Cüzdan, Çanta, Kimlik Belgeleri” için belirtilen sigorta bedelinin üzerinde ödeme yapılmayacaktır.
- Tazminat Talebini desteklemek için kanıtlayıcı belge asıllarının Sigortacı’ya sunulması gerekmektedir.
- Yenilenen Çanta, Cüzdan Yenileme Teminatı ile ilgili olarak satın alma belgelerinin (fatura) aslının tazminat talebi sırasında Sigortacı’ya sunulması gerekmektedir.
- Çalınma vakasının Sigortalı’nın Ev’inde gerçekleşmesi durumunda bu teminattan yararlanılamamaktadır.

c. Cep Telefonu - Mücevherat - Saat Teminatı

Sigorta Süresi içerisinde hırsızlık, gasp ve kapkaç olayları nedeni ile meydana gelebilecek aşağıdaki zararlar teminat altındadır;

Sigortalı'nın cep telefonunun çalınması veya hasarlanması sonrası tamir veya yenileme masrafları Poliçe'de "Cep Telefonu, Mücevherat, Saat" için belirtilen sigorta bedelinin maksimum 50%'si kadar karşılanacaktır.

Olay sırasında Sigortalı'nın üzerinde bulunabilecek; altın, gümüş ve sair kıymetli maden ile bunlardan mamul eşya, mücevher, değerli taş, inci ve benzerleri ve saat gibi değerli ziynet eşyalarının çalınması nedeni ile Sigortalı'nın kaybı Poliçe'de "Cep Telefonu - Mücevherat - Saat" için belirtilen Sigorta Bedelinin maksimum 50%'si kadar karşılanacaktır.

Tazminat Ödemesi ile İlgili Hususlar

Sigortalının cep telefonunun çalınması ile ilgili tazminat talebinde bulunması durumunda, Sigortalı tarafından Bilgi Teknolojileri ve İletişim Kurumu'nun (BTK) aranması ya da e-devlet üzerinden giriş yapılarak cep telefonunun IMEI bilgisi ile çalıntı ihbar bildirimi yapması ve buna ilişkin bilgi ve belgeleri Sigortacı'ya sunması gerekmektedir.

d. Nakit - Seyahat Masrafları Teminatı

Sigorta Poliçesi'nde teminat kapsamına giren bir olay sonucu seyahat biletlerinin kullanılamaması nedeniyle bilet ücretleri Poliçe'de yazan sigorta bedeli kapsamında karşılanacaktır.

Sigorta Süresi içerisinde hırsızlık, gasp ve kapkaç olayları nedeni ile Sigortalı'nın nakit parasının çalınması durumunda ilgili tutar Poliçe'de yazan sigorta bedeli kapsamında karşılanacaktır.

Tazminat Ödemesi ile İlgili Hususlar

- Bu bölümdeki tüm tazminat talepleri için her Poliçe dönemi için toplamda Poliçe'de yazan "Nakit - Seyahat Masrafları" teminatı için belirtilen sigorta bedelinin üzerinde ödeme yapılmayacaktır.
- Çalıntı halinden hemen önce Sigortalı'nın üzerinde bulunan nakit paranın mevcudiyetini kanıtlayan belgelerin asıllarını temin edilmesi gerekmektedir. (Banka dekontu, döviz bürosu dekontu, ATM fişi.)
- Sigortalı'nın çalıntı halini derhal yerel emniyet güçlerine bildirmesi ve emniyet güçlerinden, durumun bildirildiğine dair usulünce tanzim edilmiş bir yazılı bir tutanak elde edilmesi gerekmektedir.
- Sigortalı'nın Kartı ile aynı zamanda çalınan nakit paranın nominal değeri Sigortalı'ya ödenecektir.

e. Hırsızlık ve Kapkaç Teminatlarına Ait Koşullar:

Bu poliçe ile temin edilen teminat limitleri olay başına ve yıllık olup, herhangi birine dahil bir rizikonun gerçekleşmesi halinde ilgili teminat ödenen tazminat miktarı kadar eksilir.

Kredi Kartlarını, kimlik belgelerini, çantayı, cüzdanı, cep telefonunu, nakit parayı, altın, gümüş ve sair kıymetli maden ile bunlardan mamul eşya, mücevher, değerli taş, inci ve benzerlerini, saati düşürme, unutma veya kaybetme halleri teminat haricidir.

Çalıntı, gasp ve kapkaç hali derhal yerel emniyet güçlerine bildirilmeli ve bildirimi belgeleyen yetkili mevkilerce düzenlenmiş yazılı bir tutanak Sigortalı tarafından temin edilmelidir. (Eğer bu tutanak olası yabancı dil sorunu veya yerel emniyet güçlerinin isteksizliği gibi nedenlerle sağlanamıyorsa, durumu ilgililere rapor ettirildiğini ancak ilgili kurum tarafından tutanağın Sigortalı'ya verilmediğinin yazılı ve imzalı ifade ile birlikte belirtilmesi gerekmektedir.)

Çalınma/Hırsızlık vakasının Sigortalı'nın evinde gerçekleşmesi durumunda bu teminatlardan yararlanılamamaktadır.

Kartın çalındığının fark edildiği andan itibaren azami 5 (beş) işgünü içerisinde Sigortacı'ya bildirilmesi gerekmektedir. Aksi taktirde Kart Bilgilerinin Kullanılması halinde, işbu Sigorta kapsamındaki teminatlardan yararlanılması mümkün olmayacaktır.

Hasar ödeme sürecinde Chargeback söz konusu ise bu sürecin sonuçlanması beklenecektir. Chargeback süreci sonuçlanmasını müteakip alınan banka sonuç yazısı verilmeden hasar dosyası işleme alınmayacaktır. Sigortalı'nın Kartı Veren Kuruluşa (bankaya) itirazı ve banka tarafındaki tüm süreçlerin bitip bankanın Sigortalı'ya yazılı olarak cevabı verilmeden hasar dosyası işleme alınmaz.

5. Hukuksal Koruma Teminatı

Sigortacı bu teminat ile, Sigortalı'ya Poliçe'de belirtilen esaslar ve Hukuksal Koruma Sigortası Genel Şartları dahilinde güvence verir. Hukuksal Koruma Teminatı'nın konusu Sigortalı'nın taraf olduğu ve Poliçe saptanan konular kapsamındaki sözleşmeler ya da mevzuattan doğan hak ve yükümlülükleriyle ilgisi olan hukuksal uyuşmazlıkların, sulh yahut ilgili yargılama usulleri çerçevesinde giderilmesinde hukuksal çıkarlarının korunması için yapılması gereken gider ve diğer edimleri Poliçe limitleri ile sınırlı olarak Sigortacı tarafından üstlenilmesidir.

Aşağıdaki konular kapsamındaki uyuşmazlıklar Hukuksal Korumasına dahildir:

- a) Sigortalı'nın, yasal sorumluluk kuralları nedeniyle muhatabı olduğu tazminat istemlerinden kaynaklanan uyuşmazlıklar
- b) Sigortalı'nın ceza, disiplin veya meslek kurallarına aykırı gelmekle suçlanması ya da bu amaçla yapılan cezai kovuşturma sebebiyle maruz kaldığı işlemler; şahsi ceza davası açması ya da açılmış ceza davalarına müdahil olarak katılması.
- c) İşçi-işveren ve bireysel iş ilişkileri ile ilgili uyuşmazlıklar.
- d) Sosyal güvenlik kurumları ve bu amaçla kurulmuş sandık ve vakıflar ile olan uyuşmazlıklar.
- e) Bir yıllık sigorta döneminde en çok iki kez olmak üzere aile ve miras hukukuna ilişkin olup sigortalının hukuki durumunu etkileyecek ve hukuki bilgi gerektiren olaylar hakkında sigortalının kendi seçeceği bir avukata danışması. Sigorta sözleşmesinin kapsadığı konularda Poliçe limitleri ile sınırlı olmak kaydıyla aşağıdaki giderler sigorta kapsamı içindedir:
 - Yargılama, icra, uyuşmazlığın dava yolu ile çözümünde harcanacak olan tutarı geçmemek üzere tahkim nedeniyle doğabilecek giderler, temyiz, karar düzeltme giderleri ve avukatlık asgari ücret tarifesiyle daha az olmamak kaydıyla poliçede belirlenen avukatlık ile danışmanlık asgari ücret tarifesiyle daha az olmamak kaydıyla poliçede belirlenen danışmanlık ve hakem ücretleri ile teminatla salıvermede poliçede üst sınırı belirlenen teminat akçesi.
 - Faydasız kalmış olsa bile sigortalı tarafından zararı önlemek, azaltmak veya hafifletmek amacıyla alınan tedbirlerden doğan giderler.
 - Sigortalı ve birlikte sigortalı olmuş kişiler için, her olayda poliçede belirtilen üst sınır geçerlidir. Zaman ve neden bakımından birbirine bağlı birden çok rizikoya dayanan edimler için de aynı üst sınır uygulanır.

Hukuksal Koruma Teminatı çerçevesinde ödenecek olan avukatlık ücreti davanın açıldığı tarihte yürürlükte bulunan Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi 'ne göre belirlenecek olup, yargılama giderleri ise bu husustaki gider belgelerinin ibrazında ödenecektir. Ancak, 100 (yüz) TL'nin altındaki giderler 100 (yüz) TL'yi geçecek şekilde birleştirilerek talep edilebilecektir. Sigortalı Poliçe'nin

başlangıç ve bitiş tarihleri içinde gerçekleşen rizikolara ilişkin en geç 10 (on) gün içinde Sigortacı'ya ihbar etmekle yükümlüdür.

D. EK HİZMETLER (GÜVENLİ ÇANTAM ASİSTANS HİZMETLERİ)

İşbu Sigorta kapsamında sağlanan Ek Hizmetler CPP Yardım ve Destek Hizmetleri A.Ş. (CPP Yardım ve Destek Hizmetleri" veya "CPP") tarafından organize edilecek ve verilecektir. Hizmetler ve istisnaları hakkında daha geniş bilgi almak ve yararlanmak için **444 1 277** numaralı telefonu aramanız gerekmektedir.

1. Yurtdışında Acil Nakit Avans

İşbu Bilgilendirme Metni'nin genel şartlarında belirtilen koşullara tabi olarak, aşağıdaki hallerde, Sigortalı'nın temel yaşamsal ihtiyaçları ile ilgili Tazminat Talebi için Sigortalı'ya yurt dışında 2.800 EUR' ya kadar nakit avans verilmesi, CPP Yardım ve Destek Hizmetleri'nin Anlaşmalı Kuruluşları tarafından organize edilecektir. Nakit avansın kullanılabilmesi için;

- Sigortalı'nın parasının tamamı veya bir kısmı, kartıyla aynı anda kaybolmuş veya çalınmış olmalıdır ve
- Başka şekilde kredi veya parasal kaynak elde etmesinin herhangi bir yolu bulunmamalıdır.

Kartların çalıntı bildirimini takiben 24 (yirmidört) saat içerisinde acil nakit avans talep edilmesi gerekmektedir.

Nakit avans için Anlaşmalı Kuruluşlar tarafından talep edilecek belgelerin Sigortalı tarafından imzalanması ve nakit avans işlemi için belirlenmiş olan tüm koşulları yerine getirmesi gerekmektedir.

Nakit avansın geçici olarak bulunulan yerde teslimatı Anlaşmalı Kuruluşlar tarafından organize edilecektir.

2. Otel Faturaları İçin Avans Ödemesi

İşbu Bilgilendirme Metni'nin genel şartlarında belirtilen koşullara tabi olarak, aşağıdaki hallerin gerçekleşmesi halinde, her bir Tazminat Talebi için 56.000 (elli altı bin) TL' ye kadar olan otel faturalarının ödenmesi, CPP Yardım ve Destek Hizmetleri'nin Anlaşmalı Kuruluşları tarafından avans olarak organize edilecektir:

- Sigortalı'nın Kartını yurtiçi/yurtdışında kaybetmesi/çaldırması ve CPP Yardım ve Destek Hizmetleri'ne bildirmesi durumunda ve
- Otel fatura ödemesinin başka herhangi bir yolu mevcut değilse.

Çalıntı Kart bildirimi için Sigortalı'nın aramasını takip eden 48 (kırksekiz) saat içinde, otel faturalarının ödenmesi talebinde bulunulması gerekmektedir.

Sigortalı otel faturasının ödenmesi için CPP Yardım ve Destek Hizmetleri'nin Anlaşmalı Kuruluşları tarafından talep edilecek belgelerin imzalanması ve Anlaşmalı Kuruluşlar tarafından belirlenmiş olan diğer koşulların tamamının yerine getirilmiş olması gerekmektedir.

Otel faturasının otele ödenmesi, Anlaşmalı Kuruluşlar tarafından organize edilecektir.

3. Seyahat Biletleri Yenilemesi İçin Avans

İşbu Bilgilendirme Metni'nin genel şartlarında belirtilen koşullara tabi olarak, Sigortalı'nın evine en yakın noktaya ulaşabilmesi için gerekli olan seyahat biletleri için Sigortalı'ya 56.000 (elli altı bin)

TL'ye kadar nakit avans verilmesi, CPP Yardım ve Destek Hizmetleri'nin Anlaşmalı Kuruluşları tarafından organize edilecektir. Bunun gerçekleşebilmesi, aşağıdaki hallerde mümkün olacaktır:

- Sigortalı'nın seyahat biletleri, yurtiçi/yurtdışında Kartı ile aynı anda kaybolmuş veya çalınmış olmalıdır.
- Kart çalıntı bildirimini takiben 48 (kırksekiz) saat içinde seyahat biletlerinin yenilenmesini talep etmesi gerekmektedir.

Police kapsamındaki Yurtdışında Acil Nakit Avans, Otel Faturaları İçin Avans Ödemesi ve/veya Seyahat Biletleri Yenilemesi İçin Avans menfaatlerden yararlanabilmek için, CPP ve/veya anlaşmalı kuruluşlarca Sigortalı tarafından gerekli belgelerin imzalanması ve gerekli sair tüm işlemleri yerine getirilmesi gerekmektedir. Police kapsamında Yurtdışında Acil Nakit Avans, Otel Faturaları İçin Avans Ödemesi ve/veya Seyahat Biletleri Yenilemesi İçin Avans menfaatlerinden yararlanılması halinde, bu meblağların, bildirilecek olan faiz, masraf ve sair koşullara tabi olarak CPP anlaşmalı kuruluşlarına 15 (onbeş) gün içinde geri ödenmesi gerekmektedir.

Acil Durum Nakit Avansı, Acil Otel Faturalarının Ödenmesi İçin Avans ve/veya Seyahat Biletlerinin Yenilenmesi bölümlerindeki menfaatlerin Sigortalı'ya sağlanması için gerekli tüm çaba gösterilecektir. Ancak, kontrol dışındaki koşullar nedeniyle bazı ülkelerde veya uzak coğrafi konumlardaki yerlerde, organizasyonun yapılmasının mümkün olmadığı durumlar söz konusunda, CPP, Anlaşmalı Kuruluşlar veya Sigortacı sorumlu tutulamaz.

4. Tıbbi Bilgi, Danışmanlık ve Yönlendirme Desteği

Sigortalı'nın karşılaştığı acil olan veya olmayan her türlü sağlık problemi ile ilgili olarak müşteri ilişkileri servisi aradığında CPP Yardım ve Destek Hizmetleri'nin Anlaşmalı Kuruluşlarının medikal ekibi tarafından Sigortalı'ya bilgi sağlanacaktır. Ayrıca talep doğrultusunda; doktor, uzman doktor, diş hekimi, hastane, teşhis merkezleri, eczane ve nöbetçi eczane isimleri, adresleri ve telefon numaraları hakkında bilgi de temin edilecektir.

Bu kapsamda, karşılaşılan sağlık problemi konusunda alınması gereken önlemlerle ilgili sadece tavsiyede bulunulacaktır, teşhis konulması ve tedavi/ilaç önerilmesi mümkün değildir. Acil tıbbi müdahale gerektiren durumlarda, Anlaşmalı Kuruluşların medikal ekibi tarafından gerekli organizasyon yapılacaktır.

Bu kapsamdaki menfaatlerden faydalanmak için, CPP Yardım ve Destek Hizmetleri'nin Anlaşmalı Kuruluşlarının tüm kurallarına ve yönlendirmelerine Sigortalı tarafından uyulması gerekmektedir.

5. Ambulans ile Nakil

Sigortalı'nın ani hastalık veya yaralanması durumunda, CPP Yardım ve Destek Hizmetleri'nin Anlaşmalı Kuruluşları ambulans ile (kara veya hava ambulansı) uygun olan en yakın tıbbi merkeze veya bir tıbbi merkezden diğerine nakli için gerekli organizasyonları yapacak ve bu hizmetin bedeli CPP Yardım ve Destek Hizmetleri tarafından karşılanacaktır.

Bir tıbbi merkezden diğerine nakil işlemi, sadece hastanın bulunduğu tıbbi merkezde tedavi için gerekli donanım ve tıbbi ekip olmaması durumunda sağlanacaktır. Naklin yapılabilmesi için, tedavi eden doktorun düzenlemiş olduğu durumu onaylayan tıbbi raporun bulunması gerekir.

Ayrıca Anlaşmalı Kuruluşlar'ın medikal ekibinin ve tedavi eden doktorun gerekli görmesi durumunda, hastanın taburcu oluşunu takiben evine kara ambulansı ile nakli sağlanacaktır. Bu kapsamdaki menfaatlerden faydalanmak için, CPP Yardım ve Destek Hizmetleri'nin Anlaşmalı Kuruluşları'nın tüm kurallarına ve yönlendirmelerine Sigortalı tarafından uyulması gerekmektedir.

Ambulans ile nakil sadece Türkiye sınırları içinde geçerlidir. Hava Ambulansı sadece organizasyon olarak verilecektir. Ücreti karşılanmaz.

6. Aracın çekilmesi (Yetkili Servise Çekme)

Sigortalı'nın; kaza, arıza, yanma veya anahtar kaybı/çalınması sonucu kullandığı ruhsat sahibi olduğu aracın hareketsiz kalması durumunda, CPP Yardım ve Destek Hizmetleri'nin Anlaşmalı Kuruluşları, aracın aynı il sınırları içerisinde en yakın yetkili servise çekilmesini sağlayacaktır. (İstanbul içinde Asya ve Avrupa kıtaları iki ayrı il olarak değerlendirilir). Olayın meydana geldiği ilin sınırları dâhilinde yetkili servis olmaması durumunda, aracın en yakın ildeki yetkili servise çekilmesi için gerekli işlemler Anlaşmalı Kuruluşlar tarafından yapılacak ve hizmet bedeli, CPP Yardım ve Destek Hizmetleri'nin Anlaşmalı Kuruluşları tarafından karşılanacaktır. Aile programı sahibi olunması durumunda diğer Poliçe hamilleri adına kayıtlı araçlar için de aynı teminat verilmektedir.

Bu kapsamdaki menfaatlerden faydalanmak için, CPP Yardım ve Destek Hizmetleri'nin Anlaşmalı Kuruluşları'nın tüm kurallarına ve yönlendirmelerine Sigortalı tarafından uyulması gerekmektedir.

- 10 (on) yaştan üzerinde araçlar arıza kapsamında çekilememektedir. Sadece kaza durumunda 10 (on) yaş üstü araçlar da çekilebilir.
- Aracın yükünden dolayı çekilmesine engel bir durum var ise, yükün boşaltılması sorumluluğu araç sahibine aittir. Araç ancak yükü boşaltıldıktan sonra çekilebilecektir.
- Poliçe sahibinin ruhsat sahibi olduğu araç sayısı birden fazla ise sadece bir aracına hizmet verilecektir.
- Ticari ve profesyonel anlamda yolcu ve/veya mal taşınması ve/veya kiralanması amacı ile kullanılan, dört tekerlekten fazla ve ağırlığı 3.500 (üçbinbeşyüz) kg veya üzerinde olan araçlara çekici hizmeti sağlanamamaktadır.

7. Çilingir Hizmeti

Sigortalı'nın ikamet ettiği evin anahtarının; kaybedilmesi, unutulması, kazaen veya hırsızlık neticesinde kilit sisteminde hasar oluşması gibi durumlarında, Sigortalı'nın evine girmesini sağlamak için çilingir hizmeti temin edilecektir. Bu işlemle ilgili olarak ödenmesi gereken hizmet bedeli CPP Yardım ve Destek Hizmetleri'nin Anlaşmalı Kuruluşları tarafından karşılanacaktır. Ek anahtar yapılması ve kilit değişimi gibi ek masraflar Poliçe kapsamı dışındadır. Tapunun veya kira sözleşmesinin aile fertlerinden birisinin üzerine olması durumunda sadece aile Poliçesi kapsamında çilingir hizmeti verilebilmektedir.

Bu kapsamdaki menfaatlerden faydalanmak için, CPP Yardım ve Destek Hizmetleri'nin Anlaşmalı Kuruluşları'nın tüm kurallarına ve yönlendirmelerine Sigortalı tarafından uyulması gerekmektedir.

8. İletişim Masrafları

Bu hizmet kapsamında Sigortalı'nın; Bankalara, CPP'ye, yerel emniyet güçlerine veya diğer bir sigortacıya 3112 kart bildiriminde bulunduğu ödenmesi gereken bütün iletişim masrafları tazmin edilecektir.

Bu bölüm kapsamındaki tüm talepler için her poliçe döneminde azami 5.600 (beş bin altı yüz) TL ödeme yapılacaktır.

Bu hizmet kapsamında ödeme yapılması için Sigortalı'nın bankaların çağrı merkezleri ile görüşmelerini gösteren detaylı fatura örneğini ibraz etmesi zorunludur.

9. Çalıntı Kartların İptali

Sigortalı'nın kredi kartı/ATM kartlarının çalınması/kaybolması halinde, Sigortalının derhal CPP İletişim Merkezini aramış olması kaydı ile ilgili bankaların kart merkezleri ile bağlantı kurularak gerektiğinde sigortalı ile konferans görüşme yapmaları ve kartlarını bankanın prosedürlerinin uygun olması halinde hemen iptal ettirmeleri sağlanacaktır.

10. Yeni Kart Siparişi Hizmeti

Sigortalı'nın Kredi/ATM kartlarının çalınması/kaybolması halinde, Sigortalı'nın derhal CPP İletişim Merkezini aramış olması kaydı ile ilgili bankaların kart merkezleri ile bağlantı kurularak gerektiğinde Sigortalı ile konferans görüşme yapmaları ve ilgili bankanın prosedürlerinin uygun olması halinde yeni kart sipariş ettirmeleri sağlanacaktır.

11. İdari Asistans

Sigortalı'nın Kredi/ATM Kartı ile birlikte nüfus cüzdanı, ehliyet, pasaport, giriş vizesi, uçak bileti gibi kendisine gerekli olan evraklarının çalınması/kaybolması durumunda, CPP Yardım ve Destek Hizmetleri Sigortalı'nın kaybettiği dokümanları yerine koyabilmesi için gerekli mercilere müracaatı ve gerekli bilgiler konusunda kendisine yardımcı olacak ve yol gösterecektir. Ayrıca hırsızlık olaylarında, CPP Yardım ve Destek Hizmetleri olayla ilgili zabıt tutulması hususunda Sigortalı'ya gerekli yardımı sağlayacaktır.

E. 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, 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 mirasçılara ödenecektir.
3. 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.
4. Hırsızlık ve Kapkaç Teminat limitleri olay başına ve yıllık olup, Hırsızlık ve Kapkaç Teminatı kapsamında sunulan teminatlardan herhangi birine dahil bir rizikonun gerçekleşmesi halinde ilgili teminat ödenen tazminat miktarı kadar eksilir. Hırsızlık ve Kapkaç Teminatları için Poliçe'de belirtilen toplam sigorta bedeli kadar ödeme yapıldığı durumda Hırsızlık ve Kapkaç Teminat geçerliliği yitirir, diğer teminatlar geçerliliğini Sigorta Süresi sonuna kadar korur.
5. Hukuksal Koruma Teminatı tazminatı, Sigorta Süresi boyunca Poliçe'de belirtilen Sigorta bedeli ile sınırlı olmak üzere birden fazla ödenebilir. İşbu teminat için Poliçe'de belirtilen toplam sigorta bedeli kadar ödeme yapıldığı durumda ilgili teminat geçerliliğini yitirir, diğer teminatlar geçerliliğini Sigorta Süresi sonuna kadar korur.

F. GENEL BİLGİLER VE UYARILAR



1. İşbu Sigorta ürünü paket poliçe olarak sunulmaktadır.
2. Sigortalı olacak kişinin sigortalanabilir yaş aralığında (18-75) ve Türkiye’de yaşıyor olması gerekmektedir. Sigortadan faydalanma yaş aralığı ise 18-80’tir. (Sigortalı’nın 80 (seksen) yaşını doldurduğu tarihin gün ay yıl olarak sigorta bitiş tarihinden önce olması halinde teminat sigorta bitiş tarihine kadar devam eder.)
3. Poliçe hamili olabilmek için 18 yaşın üzerinde olunması ve Türkiye’de ikamet etmeniz gerekmektedir.
4. Sigortanın süresi 1 (bir) yıl olup, Sigortalı’nın talebine bağlı olarak her yıl yenilenebilecektir. Yenilemelerde ilgili tarihte geçerli tarife teknik esaslarına göre belirlenecek prim esas alınacaktır. İşbu Sigorta ürünü kapsamında Sigortacı tarafından verilmiş bir yenileme garantisi bulunmamaktadır.
5. Kaza Sonucu Vefat ve Kaza Sonucu Daimi Maluliyet 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. İşbu Bilgilendirme Metni, Sigorta Süresi boyunca, Sigortacı’nın, ödenen prim karşılığında Sigortalı’ya sağlayacağı teminatı, teminata ilişkin koşulları, sorumluluk sınırlarını ve teminat dışı halleri belirlemektedir. Güvenli Çantam Sigortası ile ilgili asistans hizmetleri CPP tarafından temin edilmektedir.
7. Tarafların, sigorta genel şartlarına ek olarak kanuna, ahlaka aykırı bulunmamak ve Sigortalı aleyhine olmamak üzere özel şart kararlaştırabilme hakkı vardır. Güvenli Çantam Sigortası kapsamında sunulan teminatların çalışma ve geçiş uygulama esasları işbu Bilgilendirme Metni’nin E. maddesinde yer almaktadır.
8. Üçüncü kişiler tarafından gerçekleştirilebilecek Gasp-Kapkaç sonucu Sigortalı’ya verilebilecek bedeni zararlar dahil olmak üzere ani ve beklenmedik bir kaza neticesinde meydana gelecek bedeni zararlar teminata dahildir. İlgili teminat için Ferdi Kaza Sigortası Genel Şartları geçerlidir.
9. 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.
10. Poliçe kapsamındaki menfaatlerin herhangi birini kapsayan başka bir sigorta mevcut ise, tazminat talebinde bulunurken bunu Sigortacı’ya bildirmeniz gerekmektedir. Hırsızlık ve Kapkaç Teminatları, Hukuksal Koruma Teminatı ve Kaza Sonucu Tedavi Masrafları Teminatının müteaddit sigortacılar tarafından temin edilmiş olunması halinde tazminat tutarları sigortacılar arasında, teminatları nispetinde paylaşılır.
11. İşbu Sigorta, Teminat altına aldığı kapsamla ilgili olarak belirlenen limite kadar gerçekleşen tazminat taleplerini karşılar. Teminat limiti üzerinde bulunan tazminat taleplerinde Poliçe kapsamında belirlenmiş teminat limitinden fazla ödeme yapılamaz.
12. Sigorta ürününe sahip olmak isteyen Sigortalı adaylarının, Sigorta programına dahil olmak istediğini beyan etmesini ve Bilgilendirme Metni ile Başvuru Formu’nu imzalamaları ya da elektronik ortamda onaylamalarını takiben Sigortacı tarafından Sigortalı’nın uygunluğunun tespiti üzerine Poliçe verilmesi gerekmektedir.
13. Sigorta priminin tamamının veya taksitle yapılan ödemelerde primin ilk taksitinin, sigorta Poliçe’nin tesliminde ödenmesi gerekir. İlk prim ödenmeden rizikonun gerçekleşmesi durumunda Sigortacı’nın sorumluluğu başlamaz.
14. Sigorta priminin taksitle ödenmesinin kararlaştırıldığı hallerde, riziko gerçekleşince ödenecek tazminata veya bedele ilişkin primlerin tümü muaccel olur.



15. İlk taksiti veya tamamı bir defada ödenmesi gereken prim, zamanında ödenmemişse, Sigortacı, ödeme yapılmadığı sürece, sözleşmeden 3 (üç) ay içinde cayabilir. Bu süre, vadeden başlar. Prim alacağının, muacceliyet gününden itibaren 3 (üç) ay içinde dava veya takip yoluyla istenmemiş olması hâlinde, sözleşmeden cayılmış olunur. İzleyen Primlerden herhangi biri zamanında ödenmez ise, Sigortacı Sigorta ettirene, noter aracılığı veya iadeli taahhütlü mektupla 10 (on) günlük süre vererek borcunu yerine getirmesini, aksi hâlde, süre sonunda, sözleşmenin feshedilmiş sayılacağını ihtar eder. Bu sürenin bitiminde borç ödenmemiş ise Sigorta sözleşmesi feshedilmiş olur.
16. Prim borcunu ödemekte temerrüt sebebiyle Sigorta sözleşmesinin feshedilmesi halinde, Sigortacı'nın sorumluluğunun devam ettiği süreye tekabül eden prim gün esaslı üzerinden hesap edilerek fazlası Sigorta Ettiren'e iade edilir.
17. İleride doğabilecek birtakım ihtilafları önlemek için, prim ödemelerinizde (peşin veya taksitle) ödeme belgesi almayı unutmayınız.
18. İşbu Sigorta Poliçesi tanzim tarihinden 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 kısmi iptal yapılacaktır.
19. Aşağıdaki hallerde sigortacının, her bir Sigortalı'ya karşı sorumluluğu sona erer:
 - Güvenli Çantam Sigortası Poliçesi'nin sonlandığı tarihte,
 - Sigortalı'nın 80 (seksen) yaşını doldurduğu tarih itibarıyla (Şu kadar ki; Sigortalı'nın 80 (seksen) yaşını doldurduğu tarihin gün ay yıl olarak sigorta bitiş tarihinden önce olması halinde teminat sigorta bitiş tarihine kadar devam eder.);
 - İşbu Bilgilendirme Metni'nin E. Teminatlar Arasındaki Geçiş Uygulama Usul ve Esasları maddesinde tüm teminatların sona ereceği durumlar olarak belirtilen hallerde.
20. Bir Sigorta dönemi içinde Sigorta Ettiren'e iki defa ihtar gönderilmişse Sigortacı, Sigorta döneminin sonunda hüküm doğurmak üzere sözleşmeyi feshedebilir.
21. Aşağıdaki durumlardan herhangi birinin herhangi bir zamanda vuku bulması halinde, Poliçe Sigortacı tarafından iptal edilecektir (Türk Ticaret Kanunu'nda ve Sigortacılık mevzuatında yer alan diğer iptal ve fesih hakları saklıdır.):
 - Sigortacı'ya yanlış veya eksik bilgi verilmesi,
 - Herhangi bir şahsın, Sigortacı'yı aldatmak suretiyle para elde etmesine yardım etmeyi kabul etme,
 - İşbu Bilgilendirme Metni ve Poliçe'ye ilişkin koşul ve şartlara uyulmaması veya
 - Sigortacı'ya karşı açık ve dürüst ve iyi niyet kuralları çerçevesinde davranılmaması.
22. İşbu Bilgilendirme Metni'nde yenileme bildirimi, poliçe gönderimi ve sigorta primi tahsil yöntemine ilişkin verilen bilgiler Sigorta Süresi boyunca geçerlidir.
23. Poliçe ibrazına ve iptaline ilişkin hususlar, yenilenen poliçeler için de geçerlidir.
24. Primin ekonomik koşullara göre dönemsel olarak değişmesi mümkündür. Ancak işbu poliçe ile ilgili primler, bir sonraki yenileme tarihine kadar değişmeyecektir.
25. Poliçenizde otomatik yenilemeyi tercih etmeniz durumunda, poliçeniz enflasyondan kaynaklanan muhtemel artışlar göz önüne alınarak, yukarıda yazılı teminat limitleri ve buna bağlı ödenecek prim, "en fazla bir önceki yıl sonunda açıklanan TÜFE (Tüketici Fiyat Endeksi) oranı" kadar olacak şekilde otomatik olarak arttırılacaktır.
26. Sigortalı'nın Poliçe'de yazılı olan adresleri tebligat adresleridir. Bu adreslere yapılacak her türlü gönderi, ihbar, ihtar ve tebliğler aracılığıyla yapılan tüm bildirimler taraflara yapılmış sayılır. Taraflar, adres değişikliklerini, değişiklikten itibaren 5 (beş) işgünü içerisinde yazılı ya da BNP Paribas Cardif Sigorta A.Ş. Müşteri İletişim Merkezi'ni üzerinden bildirmek zorundadırlar. Adres değişikliklerinin bildirilmemesi durumunda, 7201 sayılı Tebligat Yasası'nın 10. Maddesi uyarınca tebligat yapılmış sayılır. Sigortacı, en son güncellenen iletişim bilgilerini dikkate alarak bildirim yapacaktır.



27. 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.
28. 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 Kanun'un 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.
29. 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.
30. Dövizde endeksli poliçe düzenlenemez. Dövizde endeksli poliçeler, poliçenin düzenlendiği tarihteki TCMB döviz satış kuru baz alınarak TL karşılığı olarak sigortalanır.
31. **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.
32. **Suç Gelirinin Aklanmasının ve Terörizmin Finansmanın Önlenmesi:** 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.
33. 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.
34. 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.

- 35.** İşbu Sigorta kapsamındaki hizmetleri sağlamak amacıyla alınan kişisel bilgileriniz, yüksek kalitede hizmet sağlayabilmek amacıyla, uluslararası alanda kabul görmüş, güvenlik sertifikaları ile CPP sisteminde korunacaktır.
- 36.** Aşağıdaki işlemler için Sigortalı ile iletişim kurulabilecek ve CPP tarafından veri işleme ve hizmetlerin verilebilmesi için üçüncü kişilerle paylaşım amacıyla izin talep edilebilecektir.
- Kartların ve Değerli Belge'lerin Poliçe'ye kaydedilmesi,
 - Çalıntı Kart bildirimi yapılması,
 - Kartı Tanzim Eden Kuruluşlar ile irtibata geçilmesi,
 - Satış/pazarlama yapılması,
 - Tazminat talebinin işleme koyulması.

G. SİGORTA TEMİNATI DIŞINDAKİ HALLER (MUAFİYETLER)

Sigorta hakkında daha ayrıntılı bilgi almak ve aynı zamanda Teminat dışı haller konusunda bilgilenmek için, talep halinde Sigortacı tarafından verilecek Ferdi Kaza Sigortası Genel Şartları, Hırsızlık Sigortası Genel Şartları ve Hukuksal Koruma Genel Şartları'nı dikkatlice okuyunuz.

Kaza Sonucu Vefat ve Kaza Sonucu Daimi Maluliyet Teminatı İstisnaları

Aşağıdaki hâllerden kaynaklanan Kaza Sonucu Vefat veya Kaza Sonucu Daimi Maluliyet'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 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) 3712 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 hariştir,



- 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 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,

Yukarıda j bendinde belirtilen zararlar ve l bendinde 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.

Kaza Sonucu Tedavi Masrafları Teminatı İstisnaları

- 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 tediye 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 dolayısı ile mes'ul üçüncü şahıslara karşı tediye ettiği meblağ kadar sigortalının yerine kaim olur.

Hırsızlık ve Kapkaç Teminatı İstisnaları

Sigorta kapsamında sağlanan Teminatlara ilişkin Hırsızlık Sigortası Genel Şartları Madde A.5. çerçevesinde aşağıdaki istisnalar Sigortadan hariçtir:

- 1) Savaş, istila, düşman hareketleri, iç savaş, ihtilal, ayaklanma ve askeri hareketlerden yararlanılarak yapılan hırsızlık, yağma ve bu suçlara teşebbüsten kaynaklanan zararlar,
- 2) Herhangi bir nükleer yakıttan veya nükleer yakıtın yanması sonucu nükleer artıklardan veya bunlara atfedilen sebeplerden meydana gelen iyonlayıcı radyasyon veya radyo-aktif bulaşma ya da bunların gerektirdiği askeri ve inzibati tedbirlerden yararlanılarak yapılan, hırsızlık, yağma ve tahribat (Bu bentte geçen yanma deyimi kendi kendini idame ettiren herhangi bir nükleer ayrışım olayını da kapsayacaktır).
- 3) Kamu otoritesi tarafından sigortalı şeyler üzerinde yapılacak tasarruflardan yararlanılarak yapılan hırsızlık, yağma veya bu suçlara teşebbüsten kaynaklanan zararlar,
- 4) Sigortalıyla birlikte yaşayan veya birlikte oturan kimseler tarafından yapılan hırsızlık ve tahribat,
- 5) Hırsızların neden olacağı yangın, infilak ve dahili su zararları,
- 6) Envanter açıkları,
- 7) Sigorta sözleşmesinde gösterilen yerlerin içinde aralıksız 30 (otuz) günden fazla kimse bulunmaması,
- 8) Poliçe'de gösterilen yerlerde bulunan kıymetlerin, bu yerlerden taşınması ve bu yerlerin dışındaki adreslerde tutulması,
- 9) Grev, lokavt, kargaşalık ve bunların gerektirdiği askeri ve inzibati hareketler,
- 10) Yangın, yıldırım, infilak, deprem, yanardağ püskürmesi, seylap, fırtına, yer kayması, kar ağırlığı,
- 11) Sigortalı'nın hizmetinde bulunan kimselerce yapılan hırsızlık ve tahribat
- 12) Kıyafet değiştirerek veya selahiyetli olmaksızın sıfat takınarak yapılan hırsızlıklar,



- 13) 3713 sayılı Terörle Mücadele Kanununda belirtilen terör eylemleri ve bu eylemlerden doğan sabotaj ile bunları önlemek ve etkilerini azaltmak amacıyla yetkili organlar tarafından yapılan müdahaleler sonucunda meydana gelen zararlar.

Hukuksal Koruma Teminatı İstisnaları

Sigortacı aşağıdaki giderleri karşılamaz:

- 1) Uyuşmazlıkların dava içinde veya dışında sulh yoluyla halledilmesi sonucu, sigortalının üstlendiği giderlerden her iki tarafın yapmış olduğu masrafın yarısını aşan kısmı,
- 2) Uyuşmazlığın sigortalının hukuka aykırı ve kasıtlı bir hareketinden doğduğu hallerde yapılan giderlerden, dava konusunun sigortalı aleyhine sonuçlanan bölümüne tekabül eden kısım.
- 3) Daha önce ayrı döneme rastlayan sigortalı adına yapılmış başka sigortaların aynı olay nedeniyle teminat altına almış olduğu giderler,
- 4) Sigorta korumasına girmeyen bir olayın karşı dava veya takas olarak ileri sürülmesi nedeniyle sigortalıya yüklenilen giderler,
- 5) Sigortalının poliçede gösterilen katılım payına (muafiyet) düşen giderler.
- 6) Motorlu Araca Bağlı Hukuksal Koruma Sigortası ve Sürücü Hukuksal Koruma Sigortası ile koruma sağlanabilecek uyuşmazlıklar ile bu genel şartta sözkonusu sigorta teminatlarının kapsamı dışında olduğu öngörülen uyuşmazlıklar.
- 7) Taşınmaz Mallara Bağlı Hukuksal Koruma Sigortası kapsamında olan uyuşmazlıklar.

Teminat Kapsamı Dışı Haller ise;

- 1) Poliçe'nin yapılmasından önce ve sona ermesinden sonra gerçekleşen bir rizikodan doğan uyuşmazlıklar,
- 2) Savaş, her türlü savaş olayları, istila, yabancı düşman hareketleri, çarpışma (savaş ilan edilmiş olsun olmasın), içsavaş, ihtilal, isyan, ayaklanma ve bunların getirdiği inzibati ve askeri hareketlerle ilgili olaylardan doğan uyuşmazlıklar,
- 3) 3713 sayılı Terörle Mücadele Kanununda belirtilen terör eylemleri ve bu eylemlerden doğan sabotaj ile grev, lokavt, kargaşalık ve halk hareketleri sırasında meydana gelen olaylardan ve bunları önlemek ve etkilerini azaltmak üzere yetkili organlar tarafından yapılan müdahalelerden doğan uyuşmazlıklar,
- 4) Sigortalı ile Sigortacı arasındaki bütün uyuşmazlıklar,
- 5) Doğrudan veya dolaylı olarak, nükleer reaktörlerin neden olduğu hasarlar ile radyoaktif ışınların neden olduğu genetik hasarlarla ilgili olaylardan doğan uyuşmazlıklar,
- 6) Birlikte sigortalanmış kişilerin kendi aralarında veya sigorta ettiren ile Sigortalı'lar arasında doğan uyuşmazlıklar,
- 7) Rizikonun doğmasından sonra sigortalıya devredilen alacaktan doğan uyuşmazlıklar,
- 8) Ticaret hukukuna giren uyuşmazlıklar.

H. 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.

İ. RİZİKONUN GERÇEKLEŞMESİ VE ÖDEMENİN YAPILMASI

1. Sözleşmede birden fazla Lehtar (Sigortadan faydalanan) tayini mümkündür. Lehtarlar'ın 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 iade yapılır.
2. İşbu Bilgilendirme Metni kapsamında Sigortacı tarafından sağlanan Teminatlardan kaynaklanan tazminat talepleri ile ilgili tüm işlemler için gecikmeksizin üst kısımda adres ve telefonları yer alan Sigortacı'ya başvuruda bulununuz. Hak sahipleri, rizikonun gerçekleştiğini öğrendiği tarihten itibaren durumu gecikmeksizin Sigortacı'ya bildirmek zorundadırlar.
3. Tazminat ödemesinin yapılabilmesi için Sigortacı tarafından talep edilecek olan ilgili Teminatlara ait hasar evrakları www.bnpparibascardif.com.tr internet adresinden ya da **444 98 76** numaralı Sigortacı Müşteri İletişim Merkezi'nden temin edilebilir.
Hasar Anında Sigorta Şirketine Sunulması Gereken Belgeler:
 - Tazminat Talep Formu,
 - Hastane / Doktor raporu,
 - Olay ile ilgili detaylı beyan, karakol zaptı ve tutanak,
 - Hastane / Doktor raporu,
 - Tedavi ise; tedavi masraflarının fatura aslı,
 - Maluliyet ise; tam teşekküllü devlet hastanesinden alınmış maluliyet raporu,
 - Muvafakat ettiğimiz hukuksal danışmanlık ve temsil hizmet ödemelerini gösterir faturalar,
 - Mahkeme tebligatları, bildirimler, polis/jandarma tutanakları.
4. Gerekli bilgi ve belgelerin eksiksiz şekilde Sigortacı'ya ulaşmasından itibaren azami 15 (onbeş) gün içinde gerekli incelemeler yapılarak tazminat ödeme işlemleri tamamlanacaktır.
5. Tazminat talebinde bulunmak için **444 98 76** numaralı BNP Paribas Cardif Sigorta A.Ş. Müşteri İletişim Merkezi'ni arayabilirsiniz. Aramayı takiben doldurup geri göndermeniz için size bir Tazminat Talep Formu ulaştırılacaktır. Tazminat Talep Formu'nun ekinde asıl makbuzlar da dâhil olmak üzere (bunların kopya olmaması gerekmektedir) talep edilen tüm belgeleri Sigortacı'ya ulaştırılması gerekmektedir. Tüm belgeler tamamlanana kadar tazminat talebinin değerlendirilmesi mümkün olmayacaktır. Belgelerin tamamlanması ve Sigortacı'ya ulaşmasını takiben azami 15 (onbeş) gün içerisinde tazminat talepleri sonuçlandırılmaktadır.
6. Poliçe kapsamında verilecek teminat için tam ve eksiksiz bilgi temin edilmesi gerekmektedir. Tazminat talebinde bulunacak zararın oluşmasını engellemek ve zararı asgari düzeyde tutmak için Sigortalı'nın elinden gelen her türlü makul çabayı göstermesi gerekmektedir.



7. Çalınma olayını derhal yerel güvenlik güçlerine bildirilmeli ve güvenlik güçlerinden, durumun bildirildiğine dair usulünce tanzim edilmiş yazılı bir tutanak temin edilmesi gerekmektedir. (Eğer bu tutanak olası yabancı dil sorunu veya yerel emniyet güçlerinin isteksizliği gibi nedenlerle sağlanamıyorsa, durumunu ilgililere rapor edildiğini ancak ilgili kurum tarafından tutanağın Sigortalı'ya verilmediğini yazılı ve imzalı ifade ile Sigortalı'nın belirtmesi gerekmektedir.)
8. Poliçe kapsamında tazmini talep edilen masraflara ilişkin destekleyici tüm belgelerin (makbuz, belge, tutanak, vs.) asıllarının temin edilmesi gerekmektedir. Belgelerin kopyaları kabul edilmeyecektir.
9. Poliçe, Teminat altına aldığı kapsamla ilgili olarak belirlenen limite kadar gerçekleşen tazminat taleplerini karşılar. Teminat limiti üzerinde bulunan tazminat taleplerinde bu Poliçe kapsamında belirlenmiş Teminat limitinden fazla ödeme yapılamaz.
10. Tazminat Talebi değerlendirilirken, Sigortalı'dan talep edilen belgelerin sağlanmaması durumunda, talebin sonuçlandırılması gecikebilecek veya tazminat talepleri reddedilebilecektir.
11. Hukuksal danışmanlık ve avukatlık vekâlet ücreti kapsamında harcama yapmadan önce Sigortalı tarafından Sigortacı'dan uygunluk alınması gerekmektedir.

J. DİĞER BİLGİLER

Sigorta Acentesi'nin Poliçe/katılım sertifikası düzenleme ve tahsilat yapma yetkisi vardır.

İşbu Poliçe, Türk hukukuna göre yorumlanacaktır. Sigorta sözleşmesinden doğan anlaşmazlıklar nedeniyle Sigortacı aleyhine açılacak davalarda yetkili mahkeme, sigorta şirketi merkezinin veya sigorta sözleşmesine aracılık yapan acentenin ikametgâhının bulunduğu veya rizikonun gerçekleştiği yerdeki, sigortacı tarafından açılacak davalarda ise davalının ikametgâhının bulunduğu yerdeki mahkemelerdir. Hayat sigortalarında sigorta ettirenin, sigortalının veya lehtarın leh veya aleyhine açılacak davalarda onların yerleşim yeri mahkemesi kesin yetkilidir.

Sigortacı Sigorta Tahkim sistemine üyedir.

K. ŞİKAYET VE BİLGİ TALEPLERİ

Sigortaya ilişkin her türlü bilgi, iptal talepleri ve şikayetler için BNP Paribas Cardif Sigorta A.Ş.'nin yukarıda yazılı adres ve telefonlarına başvurabilir ya da **444 98 76** numaralı telefonunu arayabilirsiniz.

Sigortacı, başvurunun kendisine ulaşmasından itibaren 15 (onbeş) işgünü içinde talepleri cevaplandırmak zorundadır.

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

BNP PARIBAS CARDIF SİGORTA A.Ş.