

## UZUN SÜRELİ KREDİ KORUMA SİGORTASI BİLGİLENDİRME METNİ

### A. TANIMLAR

İşbu Bilgilendirme Metni'nde tanımlanan teminatlar BNP Paribas Cardif Hayat Sigorta A.Ş. tarafından verilmektedir. BNP Paribas Cardif Hayat Sigorta A.Ş. Sigorta Ettiren'den primleri tahsil eder ve tazminat ödenmesi gereken hallerin oluşması durumunda işbu Bilgilendirme Metni'nde belirtilen esaslara göre Sigortalı'lara ilişkin hasar değerlendirmesini yaparak hak sahiplerine tazminat ödemesinde bulunur.

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

- 1. Sigorta Ettiren:** BNP Paribas Finansal Kiralama A.Ş.
- 2. Sigortacı/Sigorta Şirketi:** BNP Paribas Cardif Hayat Sigorta A.Ş.
- 3. Sigortalı:** Öncelikli Hak Sahibi'nden finansal kiralama yoluyla finansman sağlayan ve bu kapsamda borçlu sıfatını edinen ve Sigortacı ile Sigorta Ettiren arasındaki Uzun Süreli Kredi Koruma Grup Hayat Sigortası Poliçesi çerçevesinde sigorta teminatını alan gerçek kişiyi ifade etmektedir. Söz konusu gerçek kişi tanımına şirket ortakları veya o şirketin borcu için şahsi teminat vermiş olan kişiler de dâhildir.
- 4. Öncelikli Hak Sahibi:** BNP Paribas Finansal Kiralama A.Ş.
- 5. Lehtar:** Sigortalı ile olan finansal kiralama sözleşmesi kapsamında kira alacağı oranında Öncelikli Hak Sahibi; eğer varsa kira alacağını aşan tutarlar için Sigortalı veya Sigortalı'nın belirlediği kişi/kişileri ifade etmektedir. Söz konusu kişi/kişiler Sigortalı tarafından belirtilmediği takdirde Vefat Teminatı bakımından Sigortalı'nın kanuni varisleridir. Sigortalı lehtarını dilediği zaman, yapacağı yazılı bildirim ile değiştirebilir. Sigortalının Lehtar belirleme hakkı yalnızca Tazminat Tutarı'nın riziko anında mevcut olan finansal kiralama borcunu/borcunu aşan kısmı için vardır. Finansal Kiralama alacağı/alacağı oranında lehtar belirleme hakkı (Öncelikli Hak Sahibi olan) BNP Paribas Finansal Kiralama A.Ş.'ye aittir ve bizzat kendini lehtar olarak belirlemiştir.
- 6. Vefat:** Sigortalı'nın, Hayat Sigortaları Genel Şartları ile işbu Bilgilendirme Metni'nde tanımlanan istisnalar haricindeki her türlü ölümünü ifade etmektedir.
- 7. Finansman (Finansal Kiralama):** Öncelikli Hak Sahibi ile imzaladığı finansal kiralama sözleşmesi kapsamında Sigortalı'ya sağlanan finansmanı veya borcu ifade etmektedir.
- 8. Kaza veya Hastalık Sonucu Tam ve Daimi Maluliyet:** Sigortalı'yı, bedensel işlevlerini gerçekleştirmekten tamamen ve sürekli olarak alıkoyan sakatlık ya da hastalık durumunu ifade etmektedir.
- 9. Tehlikeli Hastalıklar:** İşbu sözleşme kapsamı Sigortalı'ya uygulanmaya başladıktan sonra teşhis edilmesi kaydıyla aşağıda tanımlanan hastalıklardan en az birini ifade etmektedir.
  - **Kanser:** Bu hastalık, hücrelerin kontrol edilemeyen bir şekilde büyüüp doku içine ve diğer dokulara yayılması ile karakterize edilen habis bir veya birden fazla tümörün varlığı ile tanımlanır. Bu hastalık tanımına aşağıdakiler dahil değildir:
    - Habis, yayılcı melanomlar haricindeki tüm cilt kanserleri,
    - Çok erken döneme özgü, habaset değişiklikleri gösteren tümörler,
    - Hodgkin hastalığının birinci evresi,
    - Hücre içinde (In Situ) kalıp,yayıma özelliği bulunmayan (örneğin rahim boynu kanseri vb) sınırlı maligniteli kanserler,
    - HIV virüsü mevcudiyeti halinde ortaya çıkan tümörler,
  - Miyokard Enfarktüsü/Kalp Krizi:** İlgili alana yetersiz kan akımı nedeniyle kalp kasının bir bölümünün ölümüdür. Bu hastalığın tanısı aşağıdaki kriterlerin tamamı ile kanıtlanacaktır:
    - Tipik göğüs ağrısı öyküsü,
    - Yeni karakteristik ekokardiyografi değişiklikleri,
    - Enfarktüse spesifik enzimlerin, Troponinlerin veya diğer biyokimyasal belirteçlerin yükselmesi.



Bu hastalık tanımına aşağıdakiler dahil değildir:

- Troponin I veya T yüksekliği ile birlikte olan non-ST segment elevasyonlu myokard enfarktüsü (NSTEMI),
- Diğer akut Koroner Sendromlar.

**Hastalık sonucu İnme:** Serebrovasküler hastalık olarak da adlandırılır. Belirtileri 24 saatten fazla süren ve nörolojik hasara sebebiyet veren herhangi bir serebrovasküler vaka olarak tanımlanır. Vaka, beyin dokusunun enfarktüsüne, beyin kanamasına veya beyin dışındaki bir oluşumdan kaynaklanan emboliye sebebiyet vermelidir. Vaka sonucu daimi nörolojik hasar (kısmi veya genel felç) oluşmalıdır. Tazminat talebinde, nörolojik hasarın daimi olduğuna ve en az üç aydan bu yana devam ettiğine dair bir doktor raporu, ispat dökümanı olarak sunulmalıdır.

**10. Muafiyet Süresi:** Tehlikeli Hastalıklar teminatlarının işlerlik kazanabilmesi için Katılım Sertifikası'nda belirtilen Başlangıç Tarihi itibarıyla geçmesi gereken 90 (doksan) günlük süreyi ifade etmektedir.

**11. Bekleme Süresi:** Tehlikeli Hastalıklar sigorta teminat bedelinin ödenebilir olması öncesinde Sigortalı'nın ilk teşhis tarihini hemen takiben sağ olarak geçirmesi gereken birbirini izleyen asgari 30 (otuz) günlük süreyi ifade eder.

**12. Tazminat Tutarı:** Vefat, Tam ve Daimi Maluliyet veya Tehlikeli Hastalıklar hallerinin gerçekleşmesi durumunda Sigortalı ile Öncelikli Hak Sahibi arasındaki finansal kiralama sözleşmesine istinaden düzenlenmiş olan sertifika kapsamında her bir teminat için belirlenmiş olan bedeli ifade etmektedir. Sigortacı tarafından ödenecek Tazminat Tutarı Vefat / Kaza veya Hastalık Sonucu Tam ve Daimi Maluliyet teminatları için en fazla 900.000 (dokuzyüzbin) TL'dir. Tehlikeli Hastalıklar teminatı için bu tutar azami 200.000 (ikiyüzbin) TL'dir.

**13. Tazminat Süresi:** Vefat, Kaza veya Hastalık Sonucu Tam ve Daimi Maluliyet veya Tehlikeli Hastalıklar risklerinin gerçekleşmesi durumunda Tazminat Tutarı tek seferde ödenecektir.

**14. Finansal Kira Bakiye Borcu:** Öncelikli Hak Sahibi tarafından sigorta başlangıcında Sigortalı'ya verilen kira geri ödeme planında riskin gerçekleştiği tarihe denk gelen tutardır. Sigorta teminat bedelinin Finansal Kiralama bedelinden farklı belirlenmesi durumunda ise katılım sertifikası üzerinde belirtilen teminat bedeli kadar olan tutardır.

**15. Kronik Hastalık veya Yinelemeli Hastalık:** Kronik bir durumdan kaynaklanan herhangi bir hâl, yaralanma, hastalık, rahatsızlık veya semptomları ifade etmektedir.

**16. Poliçe:** Ekleri ve sigorta genel şartları ile bir bütün olarak Uzun Süreli Kredi Koruma Grup Hayat Sigortası Poliçesi'ni ifade etmektedir.

**17. Katılım Sertifikası:** Sigortalının Poliçe kapsamına alınmasına ilişkin sertifikayı ifade eder.

**18. Kalıcı Veri Saklayıcısı:** Sigorta ettirenin, sigortalının ve sigortadan faydalanacak kişilerin gönderdiği veya kendisine gönderilen bilgiyi, bu bilginin amacına uygun olarak makul bir süre incelemesine elverecek şekilde kaydedilmesini ve değiştirilmeden kopyalanmasını sağlayan ve bu bilgiye aynen ulaşılmasına imkân veren kısa mesaj, elektronik posta, internet, mobil uygulama, disk, CD, DVD, hafıza kartı ile Sigorta Bilgi ve Gözetim Merkezi üzerinden veya e-Devlet üzerinden kurulacak yapı ve benzeri her türlü araç veya ortamı ifade eder.

## **B. TEMİNATLAR**

<b>Teminat Adı</b>
Vefat Teminatı*
Kaza veya Hastalık Sonucu Tam ve Daimi Maluliyet Teminatı*
Tehlikeli Hastalıklar Teminatı

\*İşbu Bilgilendirme Metni'nde belirtilen teminat bedelleri finansal kiralama sözleşmesi yapılmasını müteakip gönderilen ve Finansal Kiralama geri ödemelerini gösterir kesinleşmiş ödeme planında belirtilen tutarlar esas alınarak düzenlenmekte olup yıllık olarak azalmaktadır.

Söz konusu sigorta bedellerinin finansal kiralama kira geri ödeme planında belirtilen tutardan farklı (daha düşük) belirlenmesi durumunda ise tazminat ödemesi esnasında aşağıdaki formül ile belirlenen oran ile ilk yıl sigorta bedelinin çarpımı kadar olan tutar esas alınacaktır.

[Oran]: (Riskin gerçekleştiği tarihte kira geri ödeme planında ilgili yılın başındaki borç tutarı) / (kira geri ödeme planı başlangıç borç tutarı),

## **C. SİGORTA TEMİNATLARI VE KAPSAMI**

### **A. Vefat Teminatı (Ana Teminat)**

Sigortalı'nın, sigorta süresi içinde vefatı halinde Tazminat Tutarı işbu Poliçe şartları kapsamında ödenmektedir.

Vefat Teminatı ana teminat niteliğinde olup Hayat Sigortası Genel Şartları'na ve Poliçe Özel Şartları'na tabi olarak sağlanmaktadır.

### **Tazminat Ödemesi İle İlgili Hususlar**

Vefat durumunun meydana gelmesi ve bu durumu tevsik eden evrakların tamamlanması halinde, vefat durumunun meydana geldiği tarihte Öncelikli Hak Sahibi tarafından verilen finansal kiralama kira geri ödeme planında (azalan bakiyeli) bu tarihe denk gelen meblağın, öncelikle finansal kiralama alacağına karşılık gelen kısmı Öncelikli Hak Sahibi'ne ödenecek, eğer varsa artan tutar Sigortalı tarafından önceden atanmış lehtar veya lehtarlara, bir lehtarın atanmamış olduğu hallerde ise Sigortalı'nın yasal mirasçılarına ödenecektir.

### **B. Kaza veya Hastalık Sonucu Tam ve Daimi Maluliyet Teminatı (Ek Teminat)**

Sigortalı'yı, sigorta süresi içinde kaza veya hastalık sonucu bedensel işlevlerini gerçekleştirmekten tamamen ve sürekli olarak alıkoyan sakatlık veya hastalık durumunu ifade etmektedir.

Bu poliçe kapsamında sigortalının uğradığı kaza veya hastalık sonucu oluşan tedavi giderleri ve hastane gündelik tazminatı ödenmez. Kaza veya Hastalık Sonucu Tam ve Daimi Maluliyet teminatı ek teminat niteliğinde olup Hayat Sigortası Genel Şartları'na ve işbu Bilgilendirme Metni'nde belirtilen şartlara tabi olarak sağlanmaktadır.

### **Tazminat Ödemesi İle İlgili Hususlar**

Söz konusu maluliyet, tıbbi açıdan belirlenmiş olmalıdır. Bunun yanında söz konusu maluliyet, sigorta süresi içerisinde meydana gelmiş olmalıdır. Kaza veya Hastalık Sonucu Tam ve Daimi maluliyetin gerçekleşmesi için sigorta teminatı altına alınan kişinin bedensel işlevlerini yerine getirme kapasitesinin en az %60'ının kaybedilmiş olduğu, Sosyal Güvenlik Kurumu ya da yetkili bir hastane tarafından teşhis edilmeli ve maluliyet durumu, "Erişkinler İçin Engellilik Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik uyarınca engelli raporu vermeye yetkili sağlık kuruluşları" tarafından yazılı olarak belirlenmelidir. Kaza veya Hastalık Sonucu Tam ve Daimi Maluliyet, tıbbi tedavinin sona ermesini takiben maluliyetin gerçekleştiği tarihte yürürlükte olan "Erişkinler İçin Engellilik Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik" veya muadili mevzuat ekinde yer alan, "Engel Oranları Cetveli"nde sayılan %60 ve üstü oranlara karşılık gelen hallerdir. Sigortacı, gerekli gördüğü durumlarda, değinilen yönetmelik ekinde yer alan "Erişkinler için Engellilik Sağlık Kurulu Raporu Vermeye Yetkili Sağlık Kuruluşları"ndan rapor talep edebilir.

Sigortalı'nın sigorta süresi içinde Bilgilendirme Metni'nde tanımlı olan şekilde malul kalması ve bu durumu tevsik eden evrakların tamamlanması halinde, maluliyet durumunun meydana geldiği tarihte Öncelikli Hak Sahibi tarafından verilen finansal kiralama kira geri ödeme planında (azalan bakiyeli) bu tarihe denk gelen meblağın, öncelikle finansal kiralama alacağına karşılık gelen kısmı Öncelikli Hak Sahibi'ne ödenecek, eğer varsa artan tutar Sigortalı'ya ödenecektir.

### **C. Tehlikeli Hastalıklar Teminatı (Ek Teminat)**

Sigorta teminatı kapsamına giren Sigortalı'nın, işbu Bilgilendirme Metni Madde B.Tanımlar kısmında belirtilen hastalıklardan (kanser, kalp krizi, inme) herhangi birisine yakalanması durumunda Kronik Hastalık veya Yinelemeli Hastalık durumları hariç olmak üzere, Tazminat Tutarı işbu Poliçe şartları kapsamında ödenmektedir.

Bu poliçe kapsamında Sigortalı'nın uğradığı kaza veya hastalık sonucu oluşan tedavi giderleri ve hastane gündelik tazminatı ödenmez. Tehlikeli Hastalıklar Teminatı, ek teminat niteliğinde olup Hayat Sigortası Genel Şartları'na ve Poliçe Özel Şartları'na tabi olarak sağlanmaktadır.

### **Tazminat Ödemesi İle İlgili Hususlar**

Sigortalının teminata hak kazanabilmesi için öncelikle sigorta başlangıç tarihi itibarıyla 90 (doksan) günlük muafiyet süresini doldurması gerekmektedir. Sigortalının, tehlikeli hastalık durumunun meydana gelmesi, bekleme süresinin dolması ve tehlikeli hastalık durumunu tevsik eden evrakların tamamlanması halinde, Tehlikeli Hastalık durumunun teşhis edildiği tarihte Öncelikli Hak Sahibi tarafından verilen finansal kiralama kira geri ödeme planında bu tarihe denk gelen meblağın, öncelikle finansal kiralama alacağına karşılık gelen kısmı Öncelikli Hak Sahibi'ne ödenecek, eğer varsa artan tutar Sigortalı'ya ödenecektir.

### **D. TEMİNATLAR ARASINDAKİ GEÇİŞ UYGULAMA USUL VE ESASLARI**

- Vefat ve Kaza veya Hastalık Sonucu Tam ve Daimi Maluliyet Teminatları kapsamında tazminat ödemesi yapılması halinde, tüm teminatlar kendiliğinden sona erer.
- Vefat ve Kaza veya Hastalık Sonucu Tam ve Daimi Maluliyet Teminat bedelleri birbirine eşittir.
- Tehlikeli Hastalıklar teminat bedeli azami 200.000 TL olabilir. Tehlikeli Hastalıklar teminat bedeli Vefat teminat bedelinden yüksek belirlenemez. Tehlikeli Hastalıklar teminatı için tazminat ödemesi yapılırsa bile, Vefat ve Kaza veya Hastalık Sonucu Tam ve Daimi Maluliyet teminatları için poliçe devam eder.

### **E. SİGORTA TEMİNATI DIŞINDAKİ HALLER**

#### **Vefat Teminatı İstisnaları**

Aşağıdaki hâllerden kaynaklanan vefata dayalı tazminat talepleri, sigorta teminatı dışındadır.

1. Sigortalı, Sigortacı'yı haberdar etmeksizin ticari hava hatları üzerinde yolcu nakline ruhsatlı işletmelerin uçak veya herhangi bir hava gemisinde ancak, yolcu sıfatıyla seyahat edebilir. Hayatı sigortalanan kişinin ölümü yolcu sıfatı dışında havada yapılan yolculuklar esnasında olursa, şirket yalnız riyazi ihtiyatı ödemekle yükümlüdür; ölüm tazminatı ödenmez.
2. Sigortalı, yenilemeler de dâhil olmak üzere en az üç yıldan beri devam eden bir sigorta sözleşmesinde, intihar ederek veya intihara teşebbüs sonucunda ölürse, Sigortacı Tazminat Tutarı'nı ödemekle yükümlüdür. Sigortalı'nın intiharı veya intihara teşebbüsü akli melekelerindeki bir rahatsızlık sebebiyle üç yıldan önce gerçekleşmiş ise sigortacı bu halde de Tazminat Tutarı'nı ödemek zorundadır.
3. Sigortadan faydalanan kimse hayatı üzerine sigorta yapmış olanı öldürmüş veya onun öldürülmesinde herhangi bir şekilde suç ortaklığı etmişse Tazminat Tutarı'ndan mahrum kalır ve bu bedel ölenin mirasçılarına ait olur.

4. Aksi sözleşme ile kararlaştırılmadıkça, sigorta savaş halinde geçerli değildir. Ancak, Sigortalı savaş esnasında ve savaş hareketleri dolayısıyla ölürse, ölüm tarihindeki riyazi ihtiyatlar, ödeme tarihine kadar geçecek süreye ait teknik faizleriyle birlikte hak sahiplerine ödenir.
5. Sigortalı, aksine bir sözleşme olmadığı sürece, AIDS, nükleer, biyolojik ve kimyasal silah kullanımı veya nükleer, biyolojik ve kimyasal maddelerin açığa çıkmasına neden olacak her türlü saldırı ve sabotaj veya tedavi amaçlı olanlar hariç nükleer rizikolar sonucu ölürse, sigortacı, yalnız riyazi ihtiyatı ödemekle yükümlüdür.

### **Kaza veya Hastalık Sonucu Tam ve Daimi Maluliyet Teminatı İstisnaları**

Aşağıdaki hâllerden kaynaklanan tam ve daimi maluliyete dayalı tazminat talepleri, sigorta teminatı dışındadır

1. 3713 sayılı Terörle Mücadele Kanunu'nda belirtilen terör eylemleri ve buna bağlı sabotajlara katılmak,
2. 3713 sayılı Terörle Mücadele Kanununda belirtilen terör eylemleri ve bu eylemlerden doğan sabotaj sonucunda oluşan veya bu eylemleri önlemek ve etkilerini azaltmak amacıyla yetkili organlar tarafından yapılan müdahaleler sonucu meydana gelen biyolojik ve/veya kimyasal kirlenme, bulaşma veya zehirlenmeler nedeniyle oluşacak bütün zararlar, yukarıda belirtilen terör eylemleri ve buna bağlı sabotajlara katılım sonucu oluşan zararlar ve aynı kanunda belirtilen terör eylemleri ve sabotaj sonucunda oluşan veya bu eylemleri önlemek ve etkilerini azaltmak amacıyla yetkili organlar tarafından yapılan müdahaleler sonucu oluşan zararlar.
3. Sigorta teminatının başladığı tarihte sigortalı bakımından sigorta konusuna tazminat hakkı doğuracak olan ancak hali hazırda var olan durumlar ile sigorta teminatının başladığı tarihten önce, sigortalının bir doktordan tıbbi tavsiye, tedavi veya danışmanlık hizmeti aldığı her türlü durum (hastalık ya da kazanın sonuçları, kötüleşmesi veya nüksetmesi),
4. İntihar girişimi,
5. Sigortalının, akli dengesi yerinde olsun ya da olmasın, kendi isteğiyle bedenine zarar verdiği haller,
6. Dünya Sağlık Örgütü tarafından yapılan tanıma uygun şekilde, doğrudan ya da dolaylı olarak Edinilmiş Bağışıklık Yetersizliği Sendromu (AIDS) veya Bağışıklık Sisteminin çökmesine neden olan virüs (HIV) ile ilişkili her türlü durum,
7. Normal hamilelik, doğum ya da düşükten kaynaklanan hastalık ve tedaviler,
8. Halk ayaklanması, terör, isyan ya da ihtilal, (ilan edilmiş ya da edilmemiş) savaş ya da savaşın yol açacağı her türlü eylem,
9. İyonizan ışınlar ya da nükleer yakıt veya nükleer yakıtın yanması sonucu oluşan her türlü nükleer atıktan kaynaklanan radyoaktivitenin bulaşması,
10. Her türlü patlayıcı nükleer yapı ya da buna bağlı nükleer bileşenin radyoaktif, zehirli, patlayıcı ve diğer tehlikeli özellikleri,
11. Sırt ağrısı ve buna bağlı haller,
12. Stres, anksiyete, depresyon, akli veya asabi hastalıklar ya da psiko-nörotik kökenli her türlü durum ve bunların sonuçları,
13. Tıbbi açıdan zorunlu olmayan cerrahi müdahale ya da her türlü plastik ve kozmetik cerrahi prosedürü,
14. Yetkili olmayan bir doktor tarafından gerçekleştirilmiş her türlü tıbbi prosedür,
15. Dağlara ve cümudiyelere tırmanma sureti ile yapılan dağcılık, kar veya buz üzerinde yapılan bilumum sporlar (kayak, patinaj, hokey ve boksley gibi); cirit oyunu, manialı binicilik, polo, rugby, eskrim, halter, güreş, boks, basketbol, futbol ve yelken sporları ile ağır ve tehlikeli jimnastik hareketleri ve profesyonel spor hareketleri.

### **Tehlikeli Hastalıklar Teminatı İstisnaları**

Aşağıdaki hâllerden kaynaklanan Tehlikeli Hastalıklar rizikosuna dayalı tazminat talepleri, sigorta teminatı dışındadır.

1. Sigorta teminatının başladığı tarihte sigortalı bakımından var olan durumlar ile sigorta teminatının başladığı tarihten önce, sigortalının bir doktordan tıbbi tavsiye, tedavi veya danışmanlık hizmeti aldığı her türlü durum (hastalık sonuçları, kötüleşmesi veya nüksetmesi),
2. Dünya Sağlık Örgütü tarafından kabul edilen şekliyle Edinsel Bağışıklık Yetmezlik Belirtisi (AİDS) veya Bağışıklık Sisteminin Çökmesine Neden Olan Virüs (HİV) ile dolaylı ya da doğrudan bağlantılı herhangi bir durum,
3. Sigortalı'nın başlangıç tarihinde sahip olduğu ya da Sigortalı kişinin başlangıç tarihi öncesinde kayıtlı bir pratisyen hekim tarafından görüş, tedavi veya tavsiye aldığı durumlar,
4. Ayaklanma, terörizm, isyan veya ihtilal, savaş (ilan edilsin ya da edilmesin) veya savaş kaynaklı olaylar,
5. Nükleer yakıt kaynaklı ya da nükleer yakıtın yanmasıyla ortaya çıkan nükleer atıklardan radyoaktif kirlenme veya iyonize radyasyon,
6. Patlayıcı nükleer aygıtın veya nükleer kısmının radyoaktivite, zehir, patlayıcı veya diğer tehlikeli özellikleri,
7. İsteğe bağlı Cerrahi Prosedür veya estetik cerrahi,
8. Lisansız pratisyen hekim tarafından yapılan medikal müdahaleler.

## **F. 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.

## **G. GENEL BİLGİLER**

1. Sigortalı olacak kişinin sigortalanabilir yaş aralığında (18-60) olması gerekmektedir. Sigortadan faydalanma yaş aralığı ise 18-65'tir. (Sigortalı'nın 65 (altmışbeş) yaşını doldurduğu tarihin gün ay yıl olarak sigorta bitiş tarihinden önce olması halinde teminat sigorta bitiş tarihine kadar devam eder)
2. Sigortacı'nın ödeyeceği tazminat, sözleşmenin kurulması sırasında, ilke olarak, herhangi bir sınırlandırmaya tabi olmaksızın taraflarca serbestçe belirlenir.
3. Birden fazla Sigortacı'ya aynı veya değişik bedeller üzerinden sigorta yaptırılabilir. Bu durumda her bir Sigortacı'nın tazminat ödeme borcu birbirinden bağımsızdır.
4. Sözleşme süresi içinde, Sigorta Ettiren'in talebi ve Sigortacı'nın da kabulü halinde sigorta bedeli artırılabilir.
5. Grup Poliçesi'ne katılım için yapılan başvuru ve sağlık beyan formunun imzalandığı andan itibaren 30 (otuz) gün içinde Sigortacı tarafından reddedilmemişse sözleşme kurulmuş olur. Teklifin verilmesi sırasında alınan para, sözleşme kurulmuşsa ilk prim olarak kabul edilir ya da ilk prime mahsup edilir. Teklif reddedilmişse ödenen para faiziyle iade edilir.

6. Sigorta priminin tamamının veya taksitle yapılan ödemelerde primin ilk taksitinin, sigorta Katılım Sertifikası'nın tesliminde ödenmesi gerekir. İlk prim ödenmeden rizikonun gerçekleşmesi durumunda Sigortacı'nın sorumluluğu başlamaz.
7. Sigorta priminin taksitle ödenmesinin kararlaştırıldığı hallerde, riziko gerçekleşince ödenecek tazminata veya bedele ilişkin primlerin tümü muaccel olur.
8. Finansal kiralamanın, finansal kiralama sözleşmesinde son kira ödemesinin ödeme günü olarak kararlaştırılan tarihten önceki bir tarihte tamamen ödenmesi ya da ödeme planı değişikliği yapılması halinde, Katılım Sertifikası Sigortalı'nın talebinin olması koşulu ile başlangıçtaki finansal kiralama geri ödeme planı esas alınacak şekilde yürürlükte kalacaktır. Sigortalı'nın talebinin olmadığı durumlarda, Sigorta poliçesi iptal edilecektir. İptal işleminin ilk 30 günlük cayma süresi içinde yapılması durumunda poliçe prim tutarının tamamı, 30 günden sonraki süreler için ise Sigortacı tarafından aktüeryal formüle göre hesaplanacak iştirah değeri Sigortalı'ya ödenecektir.
9. Sigorta Ettiren/Sigortalı tarafından yapılması gereken beyanlar hakkında Türk Ticaret Kanunu'ndaki hükümler uygulanır. Sigorta Ettiren/Sigortalı'nın, sözleşmenin yapılması esnasında yerine getirmesi gereken beyan yükümlülüğü TTK 1435, 1436, 1437, 1439, 1440, 1441, 1442 ve 1443'üncü maddeler ve ayrıca TTK 1497 ve 1498'inci madde hükümlerine tabidir. Sigortacı'ya karşı sözleşme süresi içinde yerine getirilmesi gereken beyan yükümlülüğü hakkında TTK 1444, 1445'inci maddeler ve ayrıca TTK 1499 hükmü uygulanır. Riziko gerçekleştiğinde yerine getirilecek bildirim yükümlülüğü hakkında TTK 1446 uygulanır.
10. Sigorta ürününe dahil olmak isteyen Sigortalı adaylarının Bilgilendirme Metni ile (eğer gerekiyorsa sağlık soru listesi ile birlikte) sağlık 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.
11. Uzun Süreli Kredi Koruma Sigortası Grup Poliçesi, en fazla 5 sene ile sınırlı olmak üzere finansal kiralama süresi boyunca geçerli olacaktır.
12. 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.
13. 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.
14. Sigorta sözleşmesinden doğan bütün istemler, alacağın muaccel olduğu tarihten başlayarak 2 (iki) yıl ve sigorta tazminatına ve Sigorta Bedeli'ne ilişkin istemler her halde rizikonun gerçekleştiği tarihten itibaren 6 (altı) yıl geçmekle zamanaşımına uğrar.
15. En az 1 (bir) yıllık primi ödenen sigortada, Sigortacı Katılım Sertifikası'nın iadesi kaydıyla sigortayı satın almaya mecburdur (iştirah). Bu süre sözleşmeyle kısaltılabilir.
16. İşbu Bilgilendirme Metni kapsamında verilen sigorta teminatı finansal kiralama ile bağlantılı olarak sağlanmakta olup, sağladığı sigorta teminatı finansal kiralamanın kesinleşmiş ödeme planı ile

başladığı ve ilk primin ödendiği tarihte başlamaktadır. Uzun Süreli Kredi Koruma Sigortası Grup Poliçesi, işbu Bilgilendirme Metni ve Katılım Sertifikası şartları ve ilgili yasal mevzuat çerçevesinde taraflardan birince sona erdirilmediği sürece, finansal kiralamanın, finansal kiralama sözleşmesinde son kira ödemesinin ödeme günü olarak kararlaştırılan tarihten önceki bir tarihte tamamen ödenmesi halinde sigorta iptal edilir, varsa prim iadesi yapılır.

17. İşbu sigorta ürünü kapsamında sağlanan teminatlarla ilgili daha ayrıntılı bilgi almak ve aynı zamanda teminat dışı haller konusunda bilgilenecek için Hayat Sigortaları Genel Şartları, işbu Bilgilendirme Metni'nde belirtilen konular, Türk Ticaret Kanunu'nu ve ilgili mevzuatı dikkatlice okuyunuz.
18. Aşağıdaki hallerde Sigortacı'nın, Sigortalı'ya karşı sorumluluğu sona erer:
  - a. Sigortalı'nın 65 (altmışbeş) yaşını doldurduğu tarih itibarıyla (Şu kadar ki; Sigortalı'nın 65 (altmışbeş) yaşını doldurduğu tarihin gün ay yıl olarak sigorta bitiş tarihinden önce olması halinde teminat sigorta bitiş tarihine kadar devam eder.),
  - b. Vefat ve Kaza veya Hastalık Sonucu Tam ve Daimi Maluliyet hallerinden herhangi birinin gerçekleştiği tarihte,
  - c. Finansal kiralama sözleşmesinde son kira geri ödemesinin ödeme günü olarak kararlaştırılan tarihte,
  - d. Sigortalının, finansal kiralamadan doğan kira borcunu, finansal kiralama sözleşmesinde son kira geri ödemesinin ödeme günü olarak kararlaştırılan tarihten önceki bir tarihte tamamen ödemesi ve Katılım Sertifikası'nın devamını talep etmemesi halinde,
  - e. Finansal kiralama sözleşmesinden doğan kira borcu sona ermiş olmasa bile Sigortalı tarafından Katılım Sertifikası'nın sonlanması talep edilmesi durumunda,
  - f. İşbu Bilgilendirme Metni'nin "D-Teminatlar Arasındaki Geçiş Uygulama Usul ve Esasları" maddesinde tüm teminatların sona ereceği durumlar olarak belirtilen hallerde.
19. Sigortalı ve Sigorta Ettiren, Sigortacı ile girdiği her türlü hukuki ilişkinin kendi nam ve hesabına yapılacağını beyan ve taahhüt etmekte olup, bunun aksi durumunda 5549 sayılı kanunun 15. maddesi gereği bildirim yapmak zorunda olduğunu bildiğini ve başkası adına veya hesabına hareket ettiği takdirde bunu yazılı olarak Sigortacı'ya 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. Uzun Süreli Kredi Koruma Sigortası Grup Poliçesi kapsamında sunulan teminatların çalışma ve geçiş uygulama esasları işbu Bilgilendirme Metni'nin D maddesinde yer almaktadır.
22. Sigorta primi, grubun ortalama yaş çarpanı, teminat bedeli ve finansal kiralama vadesine göre hesaplanmaktadır.
23. Bu sigortayı başka bir sigorta şirketi veya sigorta aracı yoluyla yaptırmak istediğiniz takdirde, istenen teminatlar ile süre şartlarını sağlayan ve "Öncelikli Hak Sahibi" finansal kiralama şirketi olacak şekilde düzenlenen Katılım Sertifikasını mevcut Katılım Sertifikanızın başlangıç tarihinden itibaren bir ay içinde finansal kiralama kuruluşuna ibraz etmeniz gerekmektedir. Bu durumda finansal kiralama kuruluşu tarafından düzenlenen Katılım Sertifikası başlangıç tarihinden itibaren iptal edilerek ödenen primler ibraz tarihinden itibaren beş iş günü içinde kesintisiz olarak hesabınıza iade edilecektir. 6102 sayılı Türk Ticaret Kanununun ilgili maddeleri ve zorunlu sigortaların sonlandırılmasına ilişkin hükümler saklıdır.
24. Sigortalı'nın ilk 30 (otuz) günden sonraki iptal taleplerinde ise aktüeryal formüllere göre hesaplanacak ayrılma (iştirah) 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.

25. Finansal kiralama kapsamında finansman kullanımı esnasında bu Bilgilendirme Metni'nin, Katılım Sertifikası gönderimi ve sigorta primi tahsil yöntemine ilişkin finansal kiracı veya diğer tanımlı sigortalılar tarafından verilen bilgiler finansman vadesi süresince geçerlidir. Paylaşılan iletişim bilgilerinde değişiklik olması halinde, sigortalı tarafından bu değişikliklerin finansal kiralama kuruluşuna bildirilmesi gerekmektedir. Aksi durumda finansal kiralama kuruluşu, en son güncellenen iletişim bilgilerini dikkate alarak bildirim yapacaktır.
26. Sigorta kapsamına girecek veya giren kişiler, ilgili belgeleri elektronik ortamda onaylayarak risk değerlendirmesi yapılabilmesi ve tazminat başvurularının sonuçlandırılabilmesi amacıyla sağlık bilgilerinin, sigortalılık kayıtlarının ve diğer bilgilerin Sigorta Bilgi ve Gözetim Merkezinden (SBGM), Sosyal Güvenlik Kurumundan, Sağlık Bakanlığından, sağlık kurum ve kuruluşlarından ve sigorta şirketlerinden edinilmesine ve şirket nezdindeki bahse konu bilgi ve kayıtların SBGM, sigorta şirketleri ve ilgili mevzuatta yetkilendirilen merciler ile paylaşılmasına rıza göstermiş sayılır.
27. 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 2022 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.
28. 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.

## **H. RİZİKONUN GERÇEKLEŞMESİ VE TAZMİNATIN ÖDENMESİ**

1. Sözleşmede birden fazla Lehtar (sigortadan faydalanan) tayini mümkündür. Lehtar'ların her biri için ayrı ayrı hisse belirlenmemişse, hepsi eşit oranda pay sahibidir. Mirasçı dışındaki kimseler de Lehtar olarak gösterilebilir. 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, Sigortalı'ya iştirah değeri ödenir.
2. İşbu Bilgilendirme Metni kapsamında gerek BNP Paribas Cardif Hayat Sigorta A.Ş. tarafından sağlanan teminatlardan kaynaklanan tazminat talepleri ile ilgili tüm işlemler için gecikmeksizin üst kısımda adres ve telefonları yer alan BNP Paribas Cardif Hayat Sigorta A.Ş. 'ye başvuruda bulununuz. Hak sahipleri, rizikonun gerçekleştiğini öğrendiği tarihten itibaren durumu gecikmeksizin BNP Paribas Cardif Hayat Sigorta A.Ş. 'ye bildirmek zorundadırlar.

3. Tazminat ödemesinin yapılabilmesi için BNP Paribas Cardif Hayat Sigorta A.Ş. tarafından talep edilecek olan ilgili teminatlara ait hasar evrakları [www.bnpparibascardif.com.tr](http://www.bnpparibascardif.com.tr) internet adresinden ya da 444 98 76 numaralı BNP Paribas Cardif Hayat Sigorta A.Ş. Müşteri İletişim Merkezi'nden temin edilebilir.
4. Gerekli bilgi ve belgelerin eksiksiz şekilde BNP Paribas Cardif Hayat Sigorta A.Ş. 'ye ulaşmasından itibaren azami 15 (onbeş) gün içinde BNP Paribas Cardif Hayat Sigorta A.Ş. tarafından gerekli incelemeler yapılarak tazminat ödeme işlemleri BNP Paribas Cardif Hayat Sigorta A.Ş. tarafından tamamlanacaktır.

#### **I. DİĞER BİLGİLER**

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

#### **J. ŞİKÂYET VE BİLGİ TALEPLERİ**

Sigortaya ilişkin her türlü bilgi, iptal talepleri ve şikâyetler için Meclis'i Mebusan Cad. No:57 34427 Fındıklı/İstanbul adresinden ve 444 98 76 numaralı telefonda BNP Paribas Cardif Hayat Sigorta A.Ş.'ye başvuruda bulunulabilir. Sigortacı, başvurunun kendisine ulaşmasından itibaren 15 (onbeş) işgünü içinde talepleri cevaplandırmak zorundadır.

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