



YILLIK GÜVENLİ HAYAT KREDİ KORUMA GRUP SİGORTASI KAPSAMLI BİLGİLENDİRME METNİ

Bu form, sigorta sözleşmesine taraf olmak isteyen ve sigortadan menfaat sağlayacak diğer kişilere, yapılacak sigorta sözleşmesine ilişkin önemli bazı hususlarda genel amaçlı bilgi vermek amacıyla hazırlanmıştır. 1 T01 038 no'lu Yıllık Güvenli Hayat Kredi Koruma Sigortası Grup Poliçesi ile ilgili bilgilendirmeye dönük tanımlamalar aşağıda belirtilmiştir.

A. TARAFLAR

Sigorta Ettiren ve Sözleşmeye Aracılık Eden Sigorta Acentesi'nin;

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

Teminatı Veren Sigortacı'nın;

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

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

B. TANIMLAR

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

- Sigortalı:** Sigorta Ettiren nezdinde Kredi Limiti tanımlanan ve bu limit kapsamında kullanacağı ticari krediler nedeniyle borçlu sıfatını edinen ve Sigortacı ile Sigorta Ettiren arasındaki Yıllık Güvenli Hayat Kredi Koruma Sigortası Grup Poliçesi çerçevesinde sigorta teminatını alan gerçek kişiyi ifade etmektedir.
- Dain-i Mürtehin:** Kredi Limiti tanımlamasında bulunan kuruluş olan Türk Ekonomi Bankası A.Ş.'yi ifade etmektedir.
- Kredi Limiti:** Sigorta Ettiren ile imzalanan Kredi sözleşmesi kapsamında Sigortalı'ya tanımlanan Kredi Limitini ifade etmektedir.
- Lehtar:** Sigortalı'dan olan Kredi alacağı oranında Türk Ekonomi Bankası A.Ş.; eğer varsa Kredi alacağını aşan tutarlar için Sigortalı veya Sigortalı'nın belirlediği kişiyi(leri) ifade etmektedir.



etmektedir. Söz konusu kişi(ler) Sigortalı tarafından belirtilmediği takdirde vefat teminatı bakımından Sigortalı'nın kanuni varisleridir. Sigortalı Lehtar'ı dilediği zaman, yapacağı yazılı bildirim ile değiştirebilir. Sigortalı'nın Lehtar belirleme hakkı yalnızca Sigorta Bedeli'nin riziko anında mevcut olan Kredi borcunu aşan kısmı için vardır. Kredi alacağı oranında Lehtar belirleme hakkı rehin alacaklısı (Dain-i Mürtehin) olan Sigorta Ettiren Türk Ekonomi Bankası A.Ş.'ye aittir ve bizzat kendini Lehtar olarak belirlemiştir.

5. **Kaza:** Ani ve dış etkenler nedeniyle oluşan olay neticesinde bedensel bir arızaya maruz kalma, birdenbire ve beklenilmeyen bir şekilde yayılan gazların teneffüsü, yanıklardan ve ani bir hareket neticesinde adale ve sinirlerin incinmesi, burkulması ve kopması, yılan veya haşerat sokması neticesinde meydana gelen zehirlenme veya ısırılma neticesinde meydana gelen kuduz durumlarını ifade etmektedir.
6. **Vefat:** Sigortalı'nın, Hayat Sigortaları Genel Şartları ile F. Sigorta Teminatı Dışındaki Haller (Muafiyetler) haricindeki herhangi bir sebeple yaşam kaybını ifade etmektedir.
7. **Kaza Sonucu Tam veya Kısmi 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.
8. **Hastalık Sonucu Tam ve Daimi Maluliyet:** Sigortalı'yı, bir hastalığa yakalanması nedeniyle bedensel işlevlerini gerçekleştirmekten tamamen ve sürekli olarak alıkoyan sakatlık veya hastalık durumunu ifade etmektedir. Bu kapsamda tanımlanan maluliyet hastane raporlarında süresiz olarak tanımlanmalıdır.
9. **Kaza Sonucu Maluliyet Oranı:** Sigortalı'nın bir kaza sonucunda yaralanması nedeniyle tıbbi tedavisinin sona ermesini ve daimi maluliyetin kat'i surette tespitini müteakip, işbu Bilgilendirme Metni'nin C. Teminatlar bölümünde belirtilen maluliyet derecesi oranlarını ifade etmektedir.
10. **Muafiyet Süresi:** Tehlikeli Hastalıklar Teminatı'nın işlerlik kazanabilmesi için sigorta sözleşmesinin kurulmasından itibaren geçmesi gereken 90 (doksan) günlük süreyi ifade eder.
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. **Ek Hizmetler:** İşbu Bilgilendirme Metni kapsamında E maddesinde belirtilen hizmetlerin tümünü ifade etmektedir.
13. **Tehlikeli Hastalıklar:** İşbu poliçe kapsamında Sigortalı'nın, sigortaya dahil olmasından sonra ilk defa teşhis edilmesi kaydıyla aşağıda tanımlanan hastalıklardan en az birini ifade etmektedir. İşbu teminat kapsamında verilecek olan teminat bedeli 200.000 TL olup, sabittir.
 - a. **Kanser:** Bu hastalık, hücrelerin kontrol edilemeyen bir şekilde büyüyüp 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 Sitü) kalıp,yayılcıma özelliği bulunmayan (örneğin rahim boynu kanseri vb) sınır maligniteli kanserler,
 - HIV virüsü mevcudiyeti halinde ortaya çıkan tümörler.
 - b. **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 miyokard enfarktüsü (NSTEMI).
 - Diğer akut Koroner Sendromlar.
- c. **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.

C. TEMİNATLAR

Vefat Teminatı*

Hastalık Sonucu Tam ve Daimi Maluliyet Teminatı*

Kaza Sonucu Tam veya Kısmi Daimi Maluliyet Teminatı*

Tehlikeli Hastalıklar *

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

1. Vefat Teminatı (Ana Teminat)

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

Tazminat Ödemesi ile İlgili Hususlar

Vefat tarihi itibarıyla esas alınan Sigorta Bedeli üzerinden, öncelikle Dain-i Mürtehin durumundaki Kredi temin eden kurumun (Türk Ekonomi Bankası A.Ş.) yazılı biçimde tanımlanmış Kredi alacağı ödenecek ve eğer varsa kalan kısım önceden tayin edilmiş Lehtar veya Lehtar'lara, Lehtar tayin edilmemiş ise kanuni varislere, başlangıçta tespit edilen veya zeyilname ile Katılım Sertifikası yılı içinde değiştirilen Türk Lirası cinsinden Vefat teminatı ödenecektir.

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

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

Tazminat Ödemesi ile İlgili Hususlar

Sigortalı'nın sigorta süresi içinde Hastalık Sonucu Tam ve Daimi Maluliyet'e uğramış olması halinde, maluliyet tarihi itibarıyla esas alınan Sigorta Bedeli üzerinden, öncelikle Dain-i Mürtehin durumundaki Kredi temin eden kurumun (Türk Ekonomi Bankası A.Ş.) yazılı biçimde tanımlanmış Kredi alacağı kuruma ödenecek ve eğer varsa kalan kısım Sigortalı'ya ödenecektir.

Söz konusu maluliyet, tıbbi açıdan belirlenmiş olmalıdır. Bunun yanında söz konusu maluliyet sigorta süresi içerisinde meydana gelmiş olmalı ve maluliyete neden olan hastalığın da sigorta süresi içerisinde ortaya çıkması gerekmektedir. Hastalık Sonucu Tam ve daimi 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. 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.

3. Kaza Sonucu Tam veya Kısmi Daimi Maluliyet Teminatı (Ek Teminat)

Sigortalı'nın sigorta süresi içinde işbu Bilgilendirme Metni'nde Kaza olarak nitelendirilen bir olay sonucunda derhal veya kaza tarihinden itibaren 2 (iki) sene zarfında daimi surette malul kalması durumu teminat altına alınmaktadır. Kaza Sonucu Tam veya Kısmi Daimi Maluliyet Teminatı, Ek Teminat niteliğinde olup Hayat 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, tespit edilen Kaza Sonucu Maluliyet Oranı ile Tazminat Tutarı dikkate alınarak hesaplanan tutar üzerinden, öncelikle Dain-i Mürtehin durumundaki kredi temin eden kurumun (Türk Ekonomi Bankası A.Ş.) yazılı biçimde tanımlanmış kredi alacağı kuruma ödenecek, var ise kalan kısım Sigortalı'ya ödenecektir. Daimi Maluliyet Sigorta Bedeli'nin tespitinde aşağıdaki maluliyet oranları nispetinde hesaplama yapılır;

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

Sigorta Bedelinin	Yüzde (%)	
	Sağ (%)	Sol (%)
İki gözün tamamen kaybı	100	
İki kolun veya iki elin tamamen kaybı	100	
İki bacağın veya iki ayağın tamamen kaybı	100	
Bir kol veya bir el ile beraber bir bacağın veya bir ayağın tamamen kaybı	100	
Umumi felç	100	
Şifa bulmaz akıl hastalığı	100	
	Sağ (%)	Sol (%)
Kolun veya elin tamamen kaybı	60	50
Omuz hareketinin tamamen kaybı	25	20
Dirsek hareketinin tamamen kaybı	20	15
Bilek hareketinin tamamen kaybı	20	15



Baş parmak ile şehadet parmağının tamamen kaybı	30	25
Baş parmak ile beraber şehadet parmağından gayri bir parmağın tamamen kaybı	25	20
Şehadet parmağı ile beraber baş parmaktan gayri bir parmağın tamamen kaybı	20	15
Baş ve şehadet parmaklarından gayri üç parmağın tamamen kaybı	25	20
Yalnız baş parmağın tamamen kaybı	20	15
Yalnız şehadet parmağının tamamen kaybı	15	10
Yalnız orta parmağın tamamen kaybı	10	8
Yalnız yüzük parmağının tamamen kaybı	8	7
Yalnız küçük parmağın tamamen kaybı	7	6
Bir bacağı dizden yukarisından tamamen kaybı	50	
Bir bacağı dizden aşağısından tamamen kaybı	40	
Bir ayağın tamamen kaybı	40	
Bir ayağın bütün parmaklar dahil kısmen kesilmesi	30	
Bir kalçanın hareketinin tamamen kaybı	30	
Bir dizin hareketinin tamamen kaybı	20	
Bir ayak bileği hareketinin tamamen kaybı	15	
Bir ayak baş parmağının tamamen kaybı	8	
Kırılan bir bacağın iyi kaynamaması	30	
Kırılan bir ayağın iyi kaynamaması	20	
Kırılan bir diz kapağının iyi kaynamaması	20	
Bir bacağın 5 santimetre veya daha fazla kısılması	15	
Bir gözün tamamen kaybı veya iki gözün rüyet kudretinin yarı yarıya kaybı	25	
Her iki kulağın tamamen sağırılığı	40	
Bir kulağın tamamen sağırılığı	10	
Kırılan alt çenenin iyi kaynamaması	25	
Amudi fikarinin bariz inhına ile müterafik hareketsizliği	30	
Göğüs kafesinde devamlı şekil bozukluğu yapan kaburga kırıklığı	10	

Daimi maluliyet nisbetlerinin tayininde sigortalının meslek ve san'atı nazarı itibara alınmaz.

Bir uzvun veya bir uzuv kısmının kaybı tabiri, o uzvun veya uzuv kısmının kat'i ve mutlak surette vazife görememesini ve kullanılamamasını ifade eder.

Bir kazadan evvel esasen hiçbir surette vazife göremeyen ve kullanılamayan bir uzvun veya bir uzuv kısmının kaybı tazmin olunmaz.



Bu kazadan evvel kısmen malul bulunan bir uzvun veya bir uzuv kısmının maluliyet nispeti kaza sebebiyle arttığı takdirde tazminat, kazadan evvelki nisbet ile sonraki nisbet arasındaki farka göre hesaplanır.

Aynı kazadan dolayı muhtelif uzuvlarda veya uzuv kısımlarında meydana gelen maluliyetler için ayrı ayrı hesap edilecek tazminatın yekunu poliçede gösterilen meblağı geçemez.

Sigortalı solak olduğu takdirde, yukarıdaki cetvelde sağ ve sol el için tayin olunan nisbetler makûsen tatbik olunur.

4. Tehlikeli Hastalıklar (Ek Teminat)

Sigortalı'nın sigorta süresi içinde yukarıda tanımı yapılmış olan tehlikeli hastalıklara yakalanması halini teminat altına almaktadır. Tehlikeli Hastalıklar Teminatı Ek Teminat niteliğinde olup Hayat Sigortaları Genel Şartları'na ve işbu Bilgilendirme Metni'nde belirtilen şartlara tabi olarak sağlanmaktadır.

Tazminat Ödemesi ile İlgili Hususlar

Sigortalı'nın sigorta süresi içinde yukarıda tanımı yapılmış olan tehlikeli hastalıklardan birine yakalanması halinde, öncelikle Sigorta Ettiren (Dain-i Mürtehin) Türk Ekonomi Bankası A.Ş.'nin Sigortalı'dan olan alacağı Sigorta Ettiren'e ödenecek ve bu ödeme sigorta bedelinden daha düşük ise, aradaki fark Sigortalı'ya ödenecektir.

Tehlikeli Hastalıklar Teminatı'ndan tazminat ödemesine hak kazanılabilmesi için tehlikeli hastalığın Katılım Sertifikası'nın başlangıç tarihinden itibaren Muafiyet Süresi olarak kabul edilen 90 (doksan) günden sonra ortaya çıkmış olması ve Sigortalı'nın bu tarihten itibaren işleyecek olan 30 (otuz) günlük bekleme süresinden sonra hayatta olması gereklidir.

Sigorta hakkında daha ayrıntılı bilgi almak ve aynı zamanda teminat dışı haller konusunda bilgilenmek için, talep halinde BNP Paribas Cardif Emeklilik A.Ş. tarafından verilecek Hayat Sigortaları Genel Şartları'nı dikkatlice okuyunuz.

D. TEMİNATLAR ARASINDAKİ GEÇİŞ UYGULAMA USUL VE ESASLARI

1. Vefat Teminatı kapsamında bir riziko gerçekleştiğinde, teminatı sağlayan sigortacı tarafından tazminat ödenmesi yapılması durumunda tüm teminatlar kendiliğinden sona erer.
2. Hastalık Sonucu Tam ve Daimi Maluliyet Teminatı kapsamında tazminat ödemesi yapılmışsa, Katılım Sertifikası kapsamında tüm teminatlar kendiliğinden sona erer.
3. Kaza Sonucu Tam veya Kısmi Daimi Maluliyet Teminatı kapsamında yapılan tazminat ödemelerinin tümü Kaza Sonucu Tam veya Kısmi Daimi Maluliyet Teminatı sigorta bedeline eşitse, tüm teminatlar kendiliğinden sona erer. Aksi durumda (kısmi tazminat ödemelerinin toplamı Kaza Sonucu Tam veya Kısmi Daimi Maluliyet Teminatı esas alınan Sigorta Bedeli'nden küçükse), tüm teminatlar geçerliliğini sigorta süresi sonuna kadar koruyacaktır.
4. Tehlikeli Hastalıklar Teminatı kapsamında ödeme yapılması halinde teminat sona erer. Diğer teminatlar geçerliliğini korur.
5. Kaza Sonucu Tam veya Kısmi Daimi Maluliyet tazminatı almış bulunan Sigortalı, kazanın vuku tarihinden itibaren 1 (bir) sene zarfında ve bu kaza neticesinde vefat ettiği takdirde Dain'i Mürtehin sıfatındaki Banka'ya ödenmiş bulunan daimi maluliyet tazminatı ile kaza tarihindeki Sigorta Bedeli arasındaki fark ödenir. Kalan bakiye var ise bu bakiye TTK 1493 ve TTK 1494 uyarınca Lehtar'a ödenir.



6. Hastalık Sonucu Tam ve Daimi Maluliyet Teminatı, Tehlikeli Hastalıklar Teminatı, Kaza Sonucu Tam veya Kısmi Daimi Maluliyet Teminatı veya Vefat Teminatı kapsamında ödenecek tazminat tutarının Kredi ödeme planında belirtilen bakiye Kredi borcundan fazla olması durumunda işbu kalan bakiye, Hastalık Sonucu Tam ve Daimi Maluliyet, Tehlikeli Hastalık veya Kaza Sonucu Tam veya Kısmi Daimi Maluliyet durumunda Sigortalı'ya, Vefat durumunda TTK 1493 ve TTK 1494 uyarınca Lehtar'a ödenir.

E. EK HİZMETLER

İşbu Sigorta kapsamında Sigortalı'nın kendisi aşağıda tanımlanmış olan ek hizmetlerden faydalanabilecektir. Bu hizmetler Tehlikeli Hastalıklar teminatı kapsamında olan Sigortalı'nın genel sağlık durumunun korunmasına yönelik hizmetleri içermektedir. Söz konusu hizmetler ve kapsamı aşağıda belirtilmiştir;

- Mini Check-Up Paketi ve Mamografi İndirimi
- Diş Tasarruf Planı Gold Geniş Paket

İşbu ürün kapsamında sağlanan Ek Hizmetler BG Danışmanlık ve Turizm Hizmetleri LTD. ŞTİ. ("Benefit Global") tarafından organize edilecek ve verilecektir. Hizmetler ve istisnalar hakkında daha geniş bilgi almak ve yararlanmak için 0212 328 32 08 numaralı telefonu aramanız gerekmektedir.

Mini Check-Up Paketi ve Mamografi İndirimi

Benefit Global Hizmet Ağı içerisinde yer alan anlaşmalı kurumlarda, aşağıda listelenmiş olan hizmetler yılda 1 defa ücretsiz olarak sağlanmaktadır. Bu hizmetlere ek olarak Mamografi hizmetinde anlaşmalı kurumlarda %20'ye varan indirim sağlanacaktır.

- Doktor Değerlendirmesi: Hekim tarafından sonuçların değerlendirilmesidir.
- Akciğer Grafisi Tek Yönlü: Akciğer, kalp ve komşu organ hastalıklarının tarama testidir.
- EKG: Koroner damar hastalıkları ile kalp ritim bozukluklarını tespit etme ve izleme testidir.
- Tam Kan Sayımı (18 Parametre): Kan hastalıkları ile diğer doku ve organ hastalıklarını araştırma ve izleme testidir.
 - Kan sayımı
 - Lökosit sayısı
 - Lenfosit
 - Eozinofil
 - Monosit
 - Parçalı nötrofil
 - Eritrosit sayısı
 - Hemoglobün (Hb)
 - Hemaktorit (Hct)
 - MCV
 - MCH
 - MCHC
 - RDW
 - Trombosit sayısı
 - MPV
 - PFW
 - PCT
 - PLCR
 - RDWSD
- Tam İdrar Testi: Böbrek, mesane ve idrar yolları hastalıklarının araştırılması testidir.



- Sedimantasyon: Enfeksiyon hastalıkları ve romatizmal hastalıklar başta olmak üzere nonspesifik tanı testidir.
- Açlık Kan Şekeri: Şeker hastalığı tanı testidir.
- Total Kolesterol: Koroner damar hastalıklarının risk değerlendirme testidir.

Diş Tasarruf Planı Gold Geniş Paket

Benefit Global Hizmet Ağı içerisinde yer alan Klinik ve Hekimlerde temin edilen tüm Dental hizmetler Türk Diş Hekimleri Birliği Taban Fiyat Tarifesi'nden sağlanacaktır.

Taban Fiyat Garantisi yanı sıra aşağıda listelenmiş olan;

- Dolgu (Tek diş için) veya Kanal Tedavisi 1 adet
- Yerel flour uygulaması (Tam Çene)
- Detertraj (diş taşı temizliği - alt ve üst çene)
- Düşmüş kuron ve köprü simantasyonu (her sabit üye için)
- Okluzal aşındırmalar (alt ve üst çene)
- Okluzyon düzeltilmesi (iki çene)
- Bite - wing radyografi
- Diş röntgen filmi (periapikal-tek diş)
- Diş hekimi muayenesi
- Konsültasyon
- Kontrol hekim muayenesi
- Lokal anestezi (enjeksiyon – infiltratif)
- Lokal anestezi (rejyonel)
- Oral hijyen eğitimi
- Teşhis ve tedavi planlaması
- Uzman diş hekimi konsültasyonu
- Uzman diş hekimi muayenesi
- Vitalite Kontrolü
- Dolgu sökümü (tek diş)

Cardif poliçe sahiplerine yıllık 1 defaya mahsus olmak üzere ücretsiz olarak sağlanacaktır.

F. SİGORTA TEMİNATI DIŞINDAKİ HALLER

Yıllık Güvenli Hayat Kredi Koruma Sigortası kapsamında sağlanan teminatlara ilişkin olarak Türk Ticaret Kanunu, Hayat Sigortası Genel Şartları madde 9 ve madde 10 kapsamındaki istisnalar dahil olmak üzere aşağıda teminat bazında ayrı ayrı belirtilen maddeler de sigortadan hariçtir.

Vefat Teminatı İstisnaları

Aşağıdaki hallerden kaynaklanan vefata dayalı tazminat talepleri, sigorta teminatı dışındadır. Katılım Sertifikası kapsamında sağlanan teminatlara ilişkin olarak Türk Ticaret Kanunu'nun İntihar başlıklı 1503. Maddesi, Hayat Sigortası Genel Şartları madde 9 ve madde 10'da belirtilen haller de sigortadan hariçtir.

1. Sigortalının, intihar veya intihara teşebbüs sonucunda ölmesi teminat dışındadır. Bu durumda sigortacı, sigortalının intihar veya intihara teşebbüs sonucu öldüğü tarihte sigortanın kazanılmamış primler karşılığını veya aktüeryal matematik karşılığını ve varsa kâr payını öder. Ancak;
 - a) Sözleşmede daha kısa bir süre kararlaştırılmamışsa, yenilemeler de dâhil olmak üzere sigorta süresinin başlangıcından itibaren üç yıl dolmadan önce sigortalı, akli melekelerinde bir rahatsızlık sebebiyle intihar veya intihara teşebbüs sonucu ölmüşse ya da



- b) Sözleşmede daha kısa bir süre kararlaştırılmamışsa, ölüm ihtimaline karşı yapılmış olan ve yenilemeler de dâhil olmak üzere en az üç yıldan beri devam eden bir sözleşmede, sigortalı, bu süre geçtikten sonra intihar ederse veya intihara teşebbüs sonucunda ölürse, sigortacı sigorta bedelini ödemekle yükümlüdür.
2. Sigorta ettiren, sigorta bedelini ödeme borcunun doğmasını sağlamak amacıyla sigortalıyı öldürür veya öldürülmesinde herhangi bir şekilde suç ortaklığı ederse, sigortacı, sigorta bedeli ödeme borcundan kurtulur. Lehtar, sigortalıyı öldürmüş veya onun öldürülmesinde herhangi bir şekilde suç ortaklığı etmişse, sigorta bedelini talep hakkını kaybeder; bu bedel, ölen sigortalının mirasçılarına ödenir.
3. Sigortalının münhasıran uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanımı ya da suç işlemek veya suça teşebbüs eylemleri sebebiyle ölümü hâlinde sigorta bedeli ödenmez; sigortacı, kazanılmamış primler karşılığını veya aktüeryal matematik karşılığını ve varsa kâr payını ödemekle yükümlüdür.
4. Sigorta sözleşmesinin yapılması esnasında sigorta ettirenin veya sigortalının beyanına ya da sigortacının erişimine izin verdiği tıbbi kayıtlarına göre sigortalının sözleşmenin yapılması esnasında veya öncesinde mevcut rahatsızlıkları ve tıbbi değerlendirmeye göre bunlara bağlı olarak ortaya çıkabilecek rahatsızlıklar sebebiyle ölüm rizikosunu, açıkça poliçede belirtilmiş olmak kaydıyla teminat kapsamı dışında bırakılabilir.
5. Aşağıda belirtilen hâllerden kaynaklı ölümler, aksi kararlaştırılmış olmadıkça sigorta teminatı dışındadır. Sigortalının belirtilen bu sebepler yüzünden ölümü hâlinde ölüm teminatı ödenmez; sigortacı kazanılmamış primler karşılığını veya aktüeryal matematik karşılığını ve varsa kâr payını ödemekle yükümlüdür.
- a) İlan edilmiş olsun olmasın savaş, her türlü savaş olayları, istila, yabancı düşman hareketleri, çarpışma,
- b) İhtilal, isyan, ayaklanma ya da nükleer, biyolojik, kimyasal terör veya 3713 sayılı Terörle Mücadele Kanunu uyarınca terör eylemi olarak nitelenen eylemlere bizzat iştirak,
- c) Nükleer, biyolojik veya kimyasal silah kullanımı ya da nükleer, radyoaktif, biyolojik veya kimyasal maddelerin açığa çıkmasına neden olacak her türlü saldırı veya sabotaj; tedavi amaçlı olanlar hariç nükleer reaksiyon, radyasyon, kirlenme gibi nükleer rizikolar.

Hastalık Sonucu Tam ve Daimi Maluliyet Teminatı İstisnaları

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

1. 3713 sayılı Terörle Mücadele Kanunu'nda belirtilen terör eylemleri ve buna bağlı sabotajlara katılmak,
2. 3713 sayılı Terörle Mücadele Kanununda belirtilen terör eylemleri ve bu eylemlerden doğan sabotaj sonucunda oluşan veya bu eylemleri önlemek ve etkilerini azaltmak amacıyla yetkili organlar tarafından yapılan müdahaleler sonucu meydana gelen biyolojik ve/veya kimyasal kirlenme, bulaşma veya zehirlenmeler nedeniyle oluşacak bütün zararlar, yukarıda belirtilen terör eylemleri ve buna bağlı sabotajlara katılım sonucu oluşan zararlar ve aynı kanunda belirtilen terör eylemleri ve sabotaj sonucunda oluşan veya bu eylemleri önlemek ve etkilerini azaltmak amacıyla yetkili organlar tarafından yapılan müdahaleler sonucu oluşan zararlar,
3. Sigorta teminatının başladığı tarihte Sigortalı bakımından sigorta konusuna tazminat hakkı doğuracak olan ancak hali hazırda var olan durumlar ile sigorta teminatının başladığı tarihten önce, Sigortalı'nın, sigorta konusuna tazminat hakkı doğuracak olan durumlar ile ilgili bir doktordan tıbbi tavsiye, tedavi veya danışmanlık hizmeti aldığı her türlü durum (hastalık sonuçları, kötüleşmesi veya nüksetmesi),
4. intihar girişimi,
5. Sigortalı'nın, akli dengesi yerinde olsun ya da olmasın, kendi isteğiyle bedenine zarar verdiği hâller,



6. Dünya Sağlık Örgütü tarafından yapılan tanıma uygun şekilde, doğrudan ya da dolaylı olarak edinilmiş Bağışıklık Yetersizliği Sendromu (AIDS) veya Bağışıklık Sisteminin çökmesine neden olan virüs (HIV) ile ilişkili her türlü durum,
7. Doktor tavsiyesi ya da gözetimi dışında alkol, ilaç ve uyuşturucu madde kullanımı,
8. Normal hamilelik, doğum ya da düşükten kaynaklanan hastalık ve tedaviler,
9. Halk ayaklanması, terör, isyan ya da ihtilal, (ilan edilmiş ya da edilmemiş) savaş ya da savaşın yol açacağı her türlü eylem,
10. İyonizan ışınlar ya da nükleer yakıt veya nükleer yakıtın yanması sonucu oluşan her türlü nükleer atıktan kaynaklanan radyoaktivitenin bulaşması,
11. Her türlü patlayıcı nükleer yapı ya da buna bağlı nükleer bileşenin radyoaktif, zehirli, patlayıcı ve diğer tehlikeli özellikleri,
12. Sırt ağrısı ve buna bağlı haller,
13. Stres, anksiyete, depresyon, akli veya asabi hastalıklar ya da psiko-nörotik kökenli her türlü durum ve bunların sonuçları,
14. Tıbbi açıdan zorunlu olmayan cerrahi müdahale ya da her türlü plastik ve kozmetik cerrahi prosedürü,
15. Yetkili olmayan bir doktor tarafından gerçekleştirilmiş her türlü tıbbi prosedür,
16. Dağlara ve cumudiyelere tırmanma 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 sporlar ile ağır ve tehlikeli jimnastik hareketleri ve profesyonel spor hareketleri.

Kaza Sonucu Tam veya Kısmi Daimi Maluliyet Teminatı İstisnaları

Aşağıdaki hallerden kaynaklanan kaza sonucu tam veya kısmi daimi maluliyete dayalı tazminat talepleri, sigorta teminatı dışındadır.

1. Her nevi hastalıklarla bunların neticelerinin ve marazi bir halin,
2. Sigortanın şümulüne giren bir kaza neticesinde vukua gelmediği takdirde, suhnetin, donma, güneş çarpması ve konjestion gibi tesirlerinin,
3. Herhangi akıl ve ruh haleti ile olursa olsun, intiharın veya intihara teşebbüsün,
4. Aşık sarhoşluğun, sigortanın şümulüne giren bir kazanın icap ettirmediği ahvalde uyuşturucu madde kullanmanın, ilaç ve zararlı madde almanın,
5. Sigortanın şümulüne 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. Nükleer rizikolar veya nükleer, biyolojik ve kimyasal silah kullanımı veya nükleer, biyolojik ve kimyasal maddelerin açığa çıkmasına neden olacak her türlü saldırı ve sabotaj,
11. Suda boğulmalar, sigortanın şümulüne giren bir kaza neticesinde vuku bulmadığı takdirde sigortadan hariçtir.
12. Motosiklet ve takma motorlu bisiklet kullanmak ve bunlara binmek,
13. Açık deniz balıkçılığı ile süre ve sürgün avları, yaban domuzu vesair vahşi hayvan avcılığı ve yüksek dağlarda avcılık,
14. Dağlara ve cumudiyelere 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,
15. Her nevi spor müsabakalar ile sürat ve mukavemet yarışları,



16. Havada yolcu sıfatından gayri bir sıfatla uçuş,
17. 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.

Tehlikeli Hastalıklar Teminatı İstisnaları

Sigorta teminatı kapsamındaki olay, aşağıda bahsi geçen koşullarla bağlantılı olarak gerçekleşmişse, sigortacı sorumlu tutulamaz:

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 (kaza veya hastalık sonucu, kötüleşme veya tekrürü) ya da Sigortalı kişinin başlangıç tarihi öncesinde kayıtlı bir pratisyen hekim tarafından görüş, tedavi veya tavsiye aldığı durumlar,
4. 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,
5. Tıbbi tavsiye veya gözetim altındakiler hariç alkol veya uyuşturucu kullanımı,
6. Ayaklanma, terörizm, isyan veya ihtilal, savaş (ilan edilsin ya da edilmesin) veya savaş kaynaklı olaylar,
7. Nükleer yakıt kaynaklı ya da nükleer yakıtın yanmasıyla ortaya çıkan nükleer atıklardan radyoaktif kirlenme veya iyonize radyasyon,
8. Patlayıcı nükleer aygıtın veya nükleer kısmının radyoaktivite, zehir, patlayıcı veya diğer tehlikeli özellikleri,
9. İsteğe bağlı Cerrahi Prosedür veya estetik cerrahi,
10. Lisanssız pratisyen hekim tarafından yapılan medikal müdahaleler.

G. VERGİ UYGULAMASI

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

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



H. GENEL BİLGİLER VE UYARILAR

1. Sigortalı olacak kişinin (Kredi Limiti tanımlanan tüzel bir kişi (şirket) ise, bu tüzel kişilikte yönetim ve temsil bakımından görev alan yetkili kişiler veya şirket ortakları veya o şirketin borcu için şahsi teminat vermiş olan kişiler) sigortalanabilir yaş aralığında (18-70) olması gerekmektedir. Sigortadan faydalanma yaş aralığı ise 18-75'tir. (Sigortalı'nın 75 (Yetmiş Beş) yaşını doldurduğu tarihin gün ay yıl olarak sigorta bitiş tarihinden önce olması halinde teminat sigorta bitiş tarihine kadar devam eder)
2. 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. 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.
6. Sigorta priminin taksitle ödenmesinin kararlaştırıldığı hallerde, riziko gerçekleşince ödenecek tazminata veya bedele ilişkin primlerin tümü muaccel olur.
7. Sigorta, Katılım Sertifikası düzenlenmesinden itibaren 30 (otuz) gün içerisinde mebdenden (başlangıç tarihinden itibaren) iptal edilebilir, bu takdirde Sigortalı, prim tutarının tamamına hak kazanacaktır. Sigortalı'nın ilk 30 (otuz) günden sonraki iptal taleplerinde ise gün esaslı iptal edilecektir.
8. İleride doğabilecek birtakım ihtilafları önlemek için, prim ödemelerinizde (peşin veya taksitle) ödeme belgesi almayı unutmayınız.
9. Sigorta Ettiren, Sigortalı veya temsilcisi tarafından yapılması gereken beyanlar hakkında Türk Ticaret Kanunu'ndaki hükümler uygulanır. Sigorta Ettiren, Sigortalı veya temsilcisinin, 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.
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 mesafeli satış süreci kapsamında beyan etmesini takiben Sigortacı tarafından Grup Poliçesi kapsamına alınmalarının uygunluğunun tespiti üzerine kendilerine sigortaya Katılım Sertifikası verilir.
11. Sigorta sözleşmesinin süresi 1 (bir) yıldır ve yenileme garantisi bulunmamaktadır. Bu süre sonunda, sigortanın yenilenip yenilenmeyeceği ilgili dönemdeki tarife teknik esasları ve sigorta özel şartları göz önüne alınarak Sigortacılar tarafından serbestçe belirlenir.
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. İşbu sigorta ürünü kapsamında sağlanan teminatlarla ilgili daha ayrıntılı bilgi almak ve aynı zamanda teminat dışı haller konusunda bilgilenebilmek için Hayat Sigortaları Genel Şartları, İşbu Bilgilendirme Metni'nde belirtilen konular, Türk Ticaret Kanunu'nu ve ilgili mevzuatı dikkatlice okuyunuz.
16. Aşağıdaki hallerde Sigortacı'nın, her bir Sigortalı'ya karşı sorumluluğu sona erer:
 - Sigortalı'nın 75 (yetmiş beş) yaşını doldurduğu tarih itibarıyla (Şu kadar ki; Sigortalı'nın 75 (yetmiş beş) yaşını doldurduğu tarihin gün ay yıl olarak sigorta bitiş tarihinden önce olması halinde teminat sigorta bitiş tarihine kadar devam eder.);
 - İşbu Bilgilendirme Metni'nin D-Teminatlar Arasındaki Geçiş Uygulama Usul ve Esasları maddesinde tüm teminatların sona ereceği durumlar olarak belirtilen hallerde.
17. Sigortalı ve Sigorta Ettiren, Sigortacı ile girdiği her türlü hukuki ilişkinin kendi nam ve hesabına yapılacağını beyan ve taahhüt etmekte olup, bunun aksi durumunda 5549 sayılı Suç Gelirlerinin Aklanmasının Önlenmesi Hakkında kanunun 15. maddesi gereği bildirim yapmak zorunda olduğunu bildiğini ve başkası adına veya hesabına hareket ettiği takdirde bunu yazılı olarak 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.
18. Tarafların, sigorta genel şartlarına ek olarak kanuna, ahlaka aykırı bulunmamak ve Sigortalı aleyhine olmamak üzere özel şart kararlaştırabilme hakkı vardır.
19. Yıllık Güvenli Hayat Kredi Koruma Sigortası Grup Poliçesi kapsamında sunulan teminatların çalışma ve geçiş uygulama esasları İşbu Bilgilendirme Metni'nin D maddesinde yer almaktadır.
20. Grubun ortalama yaş çarpanı ve teminat bedeline göre prim hesaplanmaktadır.
21. Bu sigortayı başka bir sigorta şirketi veya sigorta aracısı yoluyla yaptırmak istediğiniz takdirde, istenen teminatlar ile süre şartlarını sağlayan ve "dain-i mürtehin"i kredi kuruluşu olacak şekilde düzenlenen Katılım Sertifikasını mevcut Katılım Sertifikanızın başlangıç tarihinden itibaren bir ay içinde kredi kuruluşuna ibraz etmeniz gerekmektedir. Bu durumda kredi kuruluşu tarafından düzenlenen Katılım Sertifikası başlangıç tarihinden itibaren iptal edilerek ödenen primler ibraz tarihinden itibaren beş iş günü içinde kesintisiz olarak hesabınıza iade edilecektir. 6102 sayılı Türk Ticaret Kanunu'nun ilgili maddeleri ve zorunlu sigortaların sonlandırılmasına ilişkin hükümler saklıdır.
22. Sigortalı'nın ilk 30 (otuz) günden sonraki iptal taleplerinde ise gün esaslı iptal değeri ödenecektir. Detaylar Katılım Sertifikasında belirtilir. 13/1/2011 tarih ve 6102 sayılı Türk Ticaret Kanunu'nun ilgili maddeleri ve zorunlu sigortaların sonlandırılmasına ilişkin hükümler saklıdır.
23. Katılım Sertifikası ibrazına ve iptaline ilişkin hususlar, yenilenen Katılım Sertifikaları için de geçerlidir.
24. Yenilemeli olarak düzenlenen sigortalarda, kredi vadesi boyunca, yenileme sorumluluğu kredi kullanana, sigorta sözleşmesinin yenilenmesine ilişkin bildirim yapma sorumluluğu ise kredi kuruluşuna aittir.
25. Kredi kullanımı esnasında bu Bilgilendirme Metni'nde yenileme bildirim, Katılım Sertifikası gönderimi ve sigorta primi tahsil yöntemine ilişkin kredi kullanan tarafından verilen bilgiler kredi vadesi süresince geçerlidir. Paylaşılan iletişim bilgilerinde değişiklik olması halinde, kredi kullanan tarafından bu değişikliklerin kredi kuruluşuna bildirilmesi gerekmektedir. Aksi durumda kredi kuruluşu, en son güncellenen iletişim bilgilerini dikkate alarak bildirim yapacaktır.



26. Sigorta kapsamına girecek veya giren kişiler, ilgili belgeleri imzalamakla risk değerlendirmesi yapılabilmesi ve tazminat başvurularının sonuçlandırılabilmesi amacıyla sağlık bilgilerinin, sigortalılık kayıtlarının ve diğer bilgilerin Sigorta Bilgi ve Gözetim Merkezinden (SBGM), Sosyal Güvenlik Kurumundan, Sağlık Bakanlığından, sağlık kurum ve kuruluşlarından ve sigorta şirketlerinden edinilmesine ve şirket nezdindeki bahse konu bilgi ve kayıtların SBGM, sigorta şirketleri ve ilgili mevzuatta yetkilendirilen merciler ile paylaşılmasına rıza göstermiş sayılır.
27. **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 yaptırma tabi (sakıncalı) kişi / kuruluş listelerinde yer alan veya yaptırma 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.
28. **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.

İ. RİZİKONUN GERÇEKLEŞMESİ VE ÖDEMENİN YAPILMASI

1. Sözleşmede birden fazla Lehtar (sigortadan faydalanan) tayini mümkündür. Lehtar’ların her biri için ayrı ayrı hisse belirlenmemişse, hepsi eşit oranda pay sahibidir. Mirasçı dışındaki kimseler de Lehtar olarak gösterilebilir. Şu kadar ki TTK MADDE 1490’a göre başkasının hayatı üzerine sigorta yapılabilmesi için, o kişinin hayatının devamında Lehtar’ın menfaatinin bulunması şarttır. Menfaat şartının sözleşmenin yapılmasından sonra ortadan kalkması hâlinde sözleşme o andan itibaren geçersiz hâle gelir; ancak, Sigorta Ettiren’e iştirak değeri ödenir.
2. İşbu Bilgilendirme Metni kapsamında sağlanan teminatlardan kaynaklanan tazminat talepleri ile ilgili tüm işlemler için gecikmeksizin üst kısımda adres ve telefonları yer alan BNP Paribas Cardif Emeklilik A.Ş.’ye başvuruda bulununuz. Hak sahipleri, rizikonun gerçekleştiğini öğrendiği tarihten itibaren durumu gecikmeksizin BNP Paribas Cardif Emeklilik A.Ş.’ye bildirmek zorundadırlar.
3. Tazminat ödemesinin yapılabilmesi için BNP Paribas Cardif Emeklilik A.Ş. tarafından talep edilecek olan ilgili teminatlara ait hasar evrakları www.bnpparibascardif.com.tr internet adresinden ya da 444 98 76 numaralı BNP Paribas Cardif Emeklilik A.Ş. Müşteri İletişim Merkezi’nden temin edilebilir.
4. Gerekli bilgi ve belgelerin eksiksiz şekilde BNP Paribas Cardif Emeklilik A.Ş.’ye ulaşmasından itibaren azami 15 (onbeş) gün içinde BNP Paribas Cardif Emeklilik A.Ş. tarafından gerekli incelemeler yapılarak tazminat ödeme işlemleri BNP Paribas Cardif Emeklilik A.Ş. tarafından tamamlanacaktır.

J. DİĞER BİLGİLER:



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

K. ŞİKAYET VE BİLGİ TALEPLERİ

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

BNP PARIBAS CARDIF EMEKLİLİK A.Ş.


BNP Paribas Cardif Emeclilik A.S.
• Mecidiyeköy Mebusana Caddesi Kat: 10
34427 Fındıklı Belediye Meclis Salonu
Tel: (212) 319 32 00 Fax: (212) 252 42 72
Büyük Mükellefler V.D. 306 006 7283