

“B PLANI” YILLIK HAYAT SİGORTASI BİLGİLENDİRME FORMU

Sigortalı, 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu'nun 4 (a) maddesine dahil olan “Hizmet akdi ile bir veya birden fazla iflveren tarafından çalıştırılanlar” (SSK'lı) veya 5510 sayılı Sosyal Sigortalar Kanunu Geçici 20. maddesinin 1. fıkrasında sayılan Özel Emekli Sandığı kapsamında olmalıdır. Ayrıca sigortalının istemdiği iflsizlik teminatından yararlanabilmesi için ve aynı iflverenle minimum altı ay (180 gün) art arda çalışmış olması ile Türkiye ifl Kurumu'ndan her ay iflsizlik tazminatı almaya hak kazanmış olması gerekmektedir. Sigortalının, bir iflverinde çalışırken herhangi bir kasıt ve kusuru olmaksızın iflini kaybetmesi halinde poliçede belirtilen limit ve flartlar dahilinde ödenmesini kapsar. Sigorta sözleşmesi yapılırken sigortalı tarafından bilinen veya bilinmesi gereken nedenlere bağlı iflsizlik süresi için sigortalının herhangi bir tazminat ödeme yükümlülüğü bulunmamaktadır. Sigortalının, 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu 4 (b) (1), 4 (b) (2), 4 (b) (3) ve 4 (b) (4) maddesine dahil olan (serbest meslek sahibi) “Hizmet akdine bağlı olmaksızın kendi adına ve hesabına bağımsız çalışanlar” veya 5510 sayılı kanunun md. 4 (c) (1) ve 4 (c) (2) maddesi kapsamında “Kamu idarelerinde” çalışanlar statüsünde olma durumunda Geçici iflgöremezlik Teminatı'ndan yararlanabilir. Sigortalının, geçici süre ile ifl yapma yeteneğini kaybetmesi durumunda poliçede belirtilen limit ve flartlar dahilinde ödenmesini kapsar. Gündelik Hastane Tazminatı'ndan faydalanabilmek için sigortalının, iflsizlik veya Geçici iflgöremezlik Teminatları'ndan yararlanabilen kiflilerin çalışmaya statüsünde yer almıyor olması gerekmektedir. (Örnek: Ev hanımı, emekli, öğrenci vb.)

Gündelik Hastane Tazminatı; Kaza veya hastalık sonucu 7 günden uzun süren yatarak hastane tedavilerinde tazminat ödemesi kapsayan bir teminattır. Kaza veya Hastalık sonucu Gündelik Hastane Teminatı'ndan SSK'lı, Bağkur'lu veya devlet memuru (SGK) statüsü dışında hak sahipleri yararlanabilmektedir. ifl akdinin süreli olduğu meslekler için sigortaya giril ve yenileme yapılmaz. 5510 sayılı kanun ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu kapsamına girip de memur ve sözleşmeli statüsünde bulunma hali ile bu kanunlar kapsamına göre bir hizmet akdine dayanmaksızın çalışmaya, önerilen görevin kabul edilmemesi, hamilelik veya efl rızasının bulunmaması, askerlik gibi nedenlerle iflden ayrılma durumu, sigorta başlangıcında iflsiz kalınacağına bilinmesi, mevsimsel ve çalışmaya ara verilmesinin doğal olduğu bir iflte çalışılması, iflsizliğin çalışan projelerin bitimi veya ihale alınmaması nedeni ile meydana gelmesi, isteyerek iflsiz kalınması, istifa, emeklilik, sigortalının kendisi, hısımları ve akrabalarının iflveren tüzel kifli, ortak veya yönetici olmaları, iflsizliğin, sigorta başlangıç tarihinden önce duyurulmuş, flirket satışı veya birleşme kaynaklı olması, sigorta kapsamı dışında olması iflsizlik tazminatı sonrasında resmi veya gayri resmi ücret olarak çalışmasının tespit edilmesi halinde tazminat ödenmez.

C. VERGİ UYGULAMASI:

Hayat sigortası için ödenen primler vergiye esas matrahtan düflülebilir. Bu konuda sigortalınıza danışınız.

D. GENEL BİLGİLER:

Mesafeli kurulan sözleşmelerde poliçe flartlarının edinildiği tarihten itibaren 15 gün içinde, yüz yüze kurulan sözleşmelerde ise sözleşmenin kurulmasından itibaren 15 gün içinde sigorta ettiren sigorta sözleşmesinden cayabilir.

1. Sigortalının ödeyeceği tazminat, sözleşmenin kurulması sırasında, ilke olarak, herhangi bir şartlandırılmaya tabi olmaksızın taraflarca serbestçe belirlenir.
2. Birden fazla sigortalıya aynı veya farklı bedeller üzerinden sigorta yaptırılabilir. Bu durumda her bir sigortalının tazminat ödeme borcu birbirinden bağımsızdır.
3. Sözleşme süresi içinde, sigorta ettirenin talebi ve sigortalının da kabulü halinde sigorta bedeli artırılabilir.
4. Küçüklerin (reflit-sezgin olmayanların), mahcurların (kısıtlıların) ve mümeyyiz (ergin) olmayanların ölümü üzerine sigorta geçersizdir.
5. Sigorta sözleşmesinin yapılmasına iliflkin teklif, sigorta flirketine ulaştırıldıktan itibaren 30 gün içinde 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 iade edilir.

“B PLANI” YILLIK HAYAT SİGORTASI BİLGİLENDİRME FORMU

6. Sigorta priminin tamamının veya taksitle yapılan ödemelerde primin ilk taksitinin, poliçenin tesliminde ödenmesi gerekir. İlk prim ödenmeden rizikonun gerçekleştirilmesi durumunda sigortacının sorumluluğu baflamaz.
7. Kleride doğabilecek birtakım ihtilafları önlemek için, prim ödemelerinizde (peflin ve taksitle) ödeme belgesi almayı unutmayınız.
8. Sözleşme kurulmadan önce, sigortalının kendisi ile ilgili sorulara ve onaylara doğru cevap vermesi gereklidir. Bu yükümlülüğün ihlali halinde sigortacının sözleşmeden cayma veya ek prim almak suretiyle sözleşmeye devam etme hakları saklıdır. Bu nedenle sözleşmenin her aflamasında sigortacıya eksik veya yanlış bilgi vermekten kaçınınız. Aksi takdirde, tazminat ödeme süresi uzayabilir, tazminatı eksik alma veya alamama halleri ortaya çıkabilir.
9. Sigorta baflangıç tarihinden itibaren 30 gün sonrasında yapılacak iptallerde iade edilecek iptal primi gün esaslı olarak hesaplanır.
10. Yafl aralıa 18-60 olan tüm gerçek kifiler sigorta teminatı kapsamına alınabilir. Sigortadan faydalanma üst yafl limiti 65'tir. Poliçeniz, yenileme tercihinize göre poliçe bitifi tarihinde sözleşmede belirtilen esaslar çerçevesinde yenilenecektir.
11. B Planı Yıllık Hayat Sigortası ürünü, Hazine Müsteferları'nın 01.07.2010 tasdik tarihli, 151 no'lu tarife teknik esaslarına baalı olarak tanzim edilmifltir.
12. Sigorta hakkında daha ayrıntılı bilgi için, Hayat Sigortası Genel fiartları, Ferdi Kaza Sigortası Genel fiartları, Borç Ödeme Sigortası Genel fiartları, Sağlık Sigortası Genel fiartları ve Hayat Sigortaları Yönetmeliğini dikkatlice okuyunuz.

E. ÖDEMENİN YAPILMASI:

1. Sigortadan faydalanan kimse sigortalıyı öldürür veya öldürülmesine suç ortaklığı ederse sigorta tazminatını alamaz, ancak sigorta tazminatı sigortalının mirasçılara ödenir.
2. Sigortalının yenilemeler dahil poliçenin baflangıcından itibaren üç yıldan önce intiharı veya intihara teflebbüsü sonucu ölümü, sigortalının akli melekelerindeki bir rahatsızlık sebebiyle gerçekleştirilmemiflse sigortacı sigorta bedelini ödemekle yükümlü değildir.
3. Sözleşmede birden fazla lehtar (sigortadan faydalanan) tayini mümkündür. Lehtarların her biri için ayrı ayrı hisse belirlenmemiflse, hepsi eflit oranda pay sahibidir. Mirasçı dafındaki kimseler de lehtar olarak gösterilebilir.
4. Tazminat baflvurusu için gereken bilgi ve belgelere ilifkin listeyi, poliçenin hazırlanmasını müteakip sigortacıdan isteyiniz.
5. Rizikonun gerçekleştirilmesi durumunda gecikmeksizin, gerekli bilgi ve belgelerle birlikte ön sayfada adres ve telefonları yer alan sigortacıya baflvuruda bulununuz.
6. Rizikonun gerçekleştirilmesi halinde, tazminat ödeme borcu sigortacıya aittir.
7. Sigortalının istemifli iflsiz kalması, geçici iflgöremez olması ve kaza veya hastalık sonucu hastaneye yatması hallerinde azami tazminat süresi ve azami tazminat tutarı ile sınırlı olmak kaydıyla, sigortalıya bu hallerinin devam ettiği her bir ay için aylık tazminat tutarı kadar ödeme yapılır. Bir aydan eksik süreler için, her bir gün baflına aylık tazminat tutarının 1/30'una eflit bir tutar hesap edilir ve ödenir.
8. İstemifli iflsizlik, Kaza veya Hastalık Sonucu Geçici iflgöremezlik ve Gündelik Hastane Teminatları ile ilgili rizikonun gerçekleştirilmesi durumunda yapılacak aylık tazminat tutarları poliçe üzerinde belirtilir. Aylık tazminat ödemelerinin süresi sigortalının teminattan yararlanma durumunun devam ettiği süredir. Bu süre müteakip en fazla 6 ay ve sigortalılık süresi içinde toplam aylık ödeme sayısı 12 adet ile sınırlanmıştır.
9. İstemifli iflsizlik, Geçici iflgöremezlik ve Gündelik Hastane Teminatları kapsamında sözleşme üzerinde yer alan Muafiyet süresi; süresi sonunda yenilenenler hariç, bu teminatların ifllerlik kazanabilmesi için, sigorta sözleşmelerinin kurulmasından itibaren geçmesi gereken 90 gün olan süreyi, Bekleme süresi; iflsizliğin, geçici iflgöremezliğin ya da gündelik hastane halinin gerçekleştirildiği tarihten itibaren tazminat ödemelerinin bafllayabilmesi için beklenmesi gereken İstemifli iflsizlik ve Geçici iflgöremezlik teminatları için 30 gün; Gündelik Hastane Tazminatı teminatı için 7 gün olan süreyi ifade eder.

“B PLANI” YILLIK HAYAT SİGORTASI BİLGİLENDİRME FORMU

10. İki iflislik süresi arasında altı ay (180 gün) aynı ifliyerinde çalışmış olma şartı yerine getirilmemiş ise, takip eden iflislik durumunda bekleme süresi uygulanmaz.

11. Geçici iflgöremezlik ve Gündelik Hastane Teminatlarına ikinci kez hak kazanabilmesi için aflarda belirtilmiş olan hak edili sürelerinin tamamlanmış olması gerekmektedir:

• İkinci kez hasar talebinde bulunulan olay, hasar ödenen bir önceki olaydan farklı bir sebebe bağlı ise en son ödenen tazminat tarihi itibarıyla 1 aylık (30 gün) dönemin geçmesi gerekir.

• İkinci kez hasar talebinde bulunulan olay, hasar ödenen bir önceki olay ile aynı sebebe bağlı ise en son ödenen tazminat tarihi itibarıyla altı aylık (180 gün) dönemin geçmesi gerekir.

12. İki geçici iflgöremezlik dönemi arasında geçici iflgöremezliğin niteliğine bağlı olarak bir ay (30 gün) veya altı ayın (180 gün) geçmesi yönünde şart yerine getirilmemiş ise, takip eden geçici iflgöremezlik dönemi için bekleme süresi uygulanmaz.

13. İki gündelik hastane dönemi arasında gündelik hastane halinin niteliğine bağlı olarak bir ay (30 gün) veya altı ayın (180 gün) geçmesi yönünde şart yerine getirilmemiş ise, takip eden gündelik hastane dönemi için bekleme süresi uygulanmaz.

14. İlgili teminatlara göre istenecek olan belgeler aflare da yer almakta olup, gerekli olan belgeler riskin gerçekleştiği andan itibaren bu dokümanın “Ödemenin Yapılması” bölümünde bildirilen bekleme süresinin dolması itibarıyla sigortacıya teslim edilmelidir.

15. Geçici iflgöremezlik ve istemli iflislik Teminatları için; Seçilen Aylık Tazminat Tutarları toplamının 350 TL ile 600 TL arasında olması durumunda, hasar ödemesi Sigortalının hasar anındaki net aylık maaşının veya net aylık gelirin % 65’i ile sınırlıdır. Seçilen Aylık Tazminat Tutarları toplamının 600 TL ile 1.000 TL arasında olması durumunda, hasar ödemesi Sigortalının hasar anındaki net aylık maaşının veya net aylık gelirin % 40’i ile sınırlıdır. Seçilen Aylık Tazminat Tutarları toplamının 350 TL’den küçük olması durumunda herhangi bir sınırlama bulunmamaktadır. Gündelik hastane tazminatı için limit uygulanmamaktadır.

16. Sigorta sözleşmesinden doğan bütün istemler, alacağın vadesi geldiği tarihten başlayarak iki yıl ve Türk Ticaret Kanunu’nun 1482’nci maddesi hükmü saklı kalmak üzere, sigorta tazminatına ve sigorta bedeline ilişkin istemler her hâlde riskin gerçekleştiği tarihten itibaren altı yıl geçmekle zamanafına uyar.

STEMDİLİSİZLİK

Sigortalı tarafından durumu ve talebi anlatan imzalanmış başvuru mektubu, ifliden çıkarma yazısı, Nüfus Cüzdanı fotokopisi, Çalışma Belgesi (ayrıldık firmadan çalıştıktan süreyi de gösteren belge), iflislik Kurumu’na kayıt olunduğuna dair belge, ilgili kurum (SGK) tarafından verilen tazminat ihbarı, her bir aylık ödeme öncesinde, Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından iflislik tazminatının ödeme belgesi, eski ifli verenin imza sirküsü ve bordro, gerekli olduğu takdirde Sigortacı tarafından istenecek ek belgeler.

GEÇİCİ İLGÖREMEZLİK

Sigortalı tarafından durumu ve talebi anlatan imzalanmış başvuru mektubu, bağlı olduğu odadan Faaliyet Belgesi, Nüfus Cüzdanı fotokopisi, Resmi Kaza Tespit Tutanağı (Polis Raporu, Mahkeme Raporu), çalışmama süresini gösteren tıbbi rapor (Devlet hastanesinden), Sosyal Güvenlik Kurumları tarafından verilen sosyal güvenlik tazminatlarının belgeleri, her bir aylık ödeme öncesinde, Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından geçici iflgöremezlik sigorta bedeli ödemesinin belgesi, gerekli olduğu takdirde sigortacı tarafından istenecek ek belgeler.

GÜNDELİK HASTANE

Sigortalı tarafından durumu ve talebi anlatan imzalanmış başvuru mektubu, Sağlık Bakanlığı tarafından onaylı tam teflekküllü bir hastaneden temin edilecek sağlık kurulu raporu, kazanın gerekçeleri (Polis Raporu, Mahkeme Raporu), hastaneye yatırıldığına ilişkin belge, her bir aylık ödeme öncesinde hastaneye yatırıldığına ilişkin teflikini gösteren belge, gerekli olduğu takdirde sigortacı tarafından istenecek ek belgeler.

Vefat Tazminatı için İstenecek Belgeler:

• Polise aslı,

• Veraset ilamı aslı veya yetkili kurum tarafından tasdikli nüshası,

“B PLANI” YILLIK HAYAT SİGORTASI BİLGİLENDİRME FORMU

- Vefat sebebinin belirtildiği ölüm belgesi aslı veya yetkili kurum tarafından tasdikli nüshası,
- Nüfus idaresi tarafından verilecek vukuatlı aile nüfus kayıtlarının aslı veya yetkili kurum tarafından tasdikli nüshası,
- Vefat bir hastalık sonucu meydana gelmiş ise; Hastalıkla ilgili tüm tıbbi belgeler (yapılan tüm tahlil-teski sonuçları, doktor/ epikriz raporu var ise; ameliyat ve patoloji raporları),
- Vefat olayı savcılığa intikal etmiş ise Cumhuriyet Savcılığı iddianamesi veya takipsizlik kararı aslı veya yetkili kurum tarafından tasdikli nüshası,
- Vefat bir kaza sonucu meydana gelmiş ise Resmi Kaza Tespit Tutanağı aslı veya yetkili kurum tarafından tasdikli nüshası,
- Kanuni mirasçılara veya lehtara ait kimlik fotokopileri,
- Hesap no bilgileri,
- Veraset ve intikal vergi iliflik yazısı,
- Olaya göre istenebilecek diğer belgeler.

Kaza Sonucu Tam ve Daimi Maluliyet Halinde (stenecek Belgeler):

- Maluliyetin kesin durum ve derecesinin belirtildiği, tam teflekkülü devlet hastanesi ya da üniversite hastanesinden alınacak maluliyet heyet raporu aslı veya aslı gibidir onaylı sureti,
- Tazminata konu olan maluliyet durumunun geçirilmiş olan kaza ile iliflisini belirten ayrıntılı rapor,
- Tazminata konu olan kazanın meydana gelmiş fleklinin ve tarihinin belirtildiği ayrıntılı yazılı beyan,
- Olay bir kaza sonucu gerçekleşmiş ise Resmi Kaza Tespit Tutanağı (aslı ya da onaylı sureti),
- Sürücünün trafik kazası sonucu maluliyeti söz konusu ise alkol raporu (aslı ya da onaylı sureti),
- Kimlik fotokopisi,
- Hesap no bilgisi.

Hastalık Sonucu Tam ve Daimi Maluliyet Halinde (stenecek Belgeler):

- Maluliyetin kesin durum ve derecesinin belirtildiği, tam teflekkülü devlet hastanesi ya da üniversite hastanesinden alınacak maluliyet heyet raporu (aslı ya da onaylı sureti),
- Maluliyete neden olan hastalık ile ilgili tıbbi belgeler,
- Kimlik fotokopisi,
- Hesap no bilgisi.

Sigorta kapsamına girecek veya giren kiffiler, ilgili belgeleri imzalamakla risk değerlendirmesi yapılabilmesi ve tazminat başlıvurularının sonuçlandırılabilmesi amacıyla sağlık bilgilerinin, sigortalılık kayıtlarının ve diğer bilgilerin Sigorta Bilgi ve Gözetim Merkezi'nden (SBGM), Sosyal Güvenlik Kurumu'ndan, Sağlık Bakanlığı'ndan, sağlık kurum ve kuruluşlarından ve sigorta flirketlerinden edinilebilmesine ve flirket nezdindeki bahse konu bilgi ve kayıtların SBGM, sigorta flirketleri ve ilgili mevzuatta yetkilendirilen merciler ile paylaşılmalarına rıza göstermiş sayılır.

F. İSTİSNALAR:

Vefat Teminatı ile ilgili istisnalar Hayat Sigortası Genel fiartları'na tabidir. Kaza Sonucu Tam ve Daimi Maluliyet Teminatı ile ilgili istisnalar Ferdi Kaza Sigortası Genel fiartları'na tabidir. Hastalık Sonucu Tam ve Daimi Maluliyet Teminatı ile ilgili istisnalar Hayat Sigortası Genel fiartları'na tabidir. İstisnalar (İflsizlik, Geçici İflgöremezlik Teminatları) ile ilgili istisnalar Borç Ödeme Sigortaları Genel fiartları'na tabidir. Gündelik Hastane Teminatı, Ferdi Kaza Sigortası Genel fiartları'na tabidir.

İstisnalar (İflsizlik Teminatı) için Genel fiartları'da belirtilen durumlara ilave olarak afdaki hallerde tazminat ödenmez:

- Sigorta sözleşmesi yapıldıktan sigortalı tarafından bilinen veya bilinmesi gereken nedenlere bağlı iflsizlik süresi,
- Muafiyet süresi içinde gerçekleşen iflsizlik,
- Sigortalının ifl sözleşmesinin iflveren tarafından ilgili mevzuata göre haklı nedenlerle feshedilmesi,
- Sigortalının iflverenle anlaşarak iflden ayrılmaması,
- Sigortalının ilgili mevzuata göre haklı sayılan bir neden olmaksızın istifa ederek iflden ayrılmaması, • İflin gereği olarak çalışmaya dönemselle veya mevsimselle ara verilen haller dolayısıyla geçirilen iflsizlik süresi,

“B PLANI” YILLIK HAYAT SİGORTASI BİLGİLENDİRME FORMU

- Grev veya lokavt dolayısıyla geçirilen iflsizlik süresi,
- Sigortalının kendi niteliklerine uygun bir ifli makul fiartlara uygun olarak aradının belgeleyemedi iflsizlik süresi,
- Bekleme süresini geçmeyen iflsizlik halleri,
- iflsizlik halinin yurtdında gerçekleştirilmifl olması.

Geçici iflgöremezlik Teminat için Genel fiartlar’da belirtilen durumlara ilave olarak afa adaki hallerde tazminat ödenmez:

- Sigorta sözleşmesinin yapılması esnasında mevcut bulunan bir özürden veya kronik veya yinelemeli bir hastalıktan veya teminat için yapılan sözleşme düzenleme tarihinde sigortalı tarafından bilinen veya teminatın bafllamasından önceki 12 aylık süre zarfında maruz kalınan herhangi bir nedenden kaynaklanan geçici iflgöremezlik,
- Kaza hali hariç olmak üzere, muafiyet süresi içinde gerçekleştirilen geçici iflgöremezlik,
- Amatör olarak yapılsa bile tehlikeli sporlar (daıcılık, havacılık, su altı sporları, ralli, motokros vb faaliyetler) ve bunlara ilifflkin spor müsabakaları ile sürat ve mukavemet yarışları yapılması sırasında meydana gelen geçici iflgöremezlikler,
- Her türlü doğal afetler ile salgın hastalıklar ve pandemik hastalıklardan kaynaklanan iflsizlik ya da geçici iflgöremezlik,
- Cerrahi müdahaleler sonucunda gerçekleştirilen geçici iflgöremezlik,
- Doğum ve hamileliğin normal sürecinden kaynaklanan geçici iflgöremezlik,
- Hamileliğin sonlandırılmak amacıyla isteğe bağlı olarak yapılan müdahaleler ve bunların neticesinden kaynaklanan geçici iflgöremezlik,
- Psikiyatrik hastalıklar veya akıl hastalığından kaynaklanan geçici iflgöremezlik,
- Bekleme süresini geçmeyen geçici iflgöremezlik.

Günelik Hastane Teminat için Genel fiartlar’da belirtilen durumlara ilave olarak afa adaki hallerde tazminat ödenmez:

- Sigortalının bafllangıç tarihinde sahip olduğu (kaza veya hastalık sonucu, kötüleşme veya tekrürü) ya da sigortalı kiflinin bafllangıç tarihi öncesinde kayıtlı bir pratisyen hekim tarafından görüfl, tedavi veya tavsiye aldığı durumlar,
- Antihar veya intihar girişimi,
- Sigortalının aklı baflında ya da deşil iken kasti olarak kendini fiziksel olarak yaralaması gibi istençli eylemleri,
- Dünya Sağlık Örgütü tarafından kabul edilen flekliyle Edinsel Bağlıklık Yetmezlik Belirtisi (AIDS) veya Bağlıklık Sisteminin Çökmesine Neden Olan Virüs (HIV) ile dolaylı ya da doğrudan bağlantılı herhangi bir durum,
- Tıbbi tavsiye veya gözetim altındakiler hariç alkol veya uyuturucu kullanımı,
- Normal hamilelik, doğum veya düflük,
- Ayaklanma, terörizm, isyan veya ihtilal, savafll (ilan edilsin ya da edilmesin) veya savafll kaynaklı olaylar,
- Nükleer yakıt kaynaklı ya da nükleer yakıtın yanmasıyla ortaya çıkan nükleer atıklardan radyoaktif kirlenme veya iyonize radyasyon,
- Patlayıcı nükleer aygıtın veya nükleer kışımının radyoaktivite, zehir, patlayıcı veya diğer tehlikeli özellikleri,
- Bel ağrısı veya bağlantılı durumlar,
- Stres, endifle, depresyon, akli veya sinirsel bozukluk ya da psikonörotik kaynaklı herhangi bir durum ve bunların sonuçları,
- Cerrahi prosedür veya estetik cerrahi,
- Lisanssız pratisyen hekim tarafından yapılan medikal müdahaleler.
- Kaza Sonucu Tedavi Masrafları Ek Teminat seçilmemifl ise kaza sonucu tedavi giderlerin ödenmesi sigorta kapsamı dışında.
- Doğum sırasında, ana babadan biri için yürürlükte olan tehlikeli hastalık teminatı, doğumun tamamlanmasından itibaren bebeği kapsamı içine almamaktadır.

“B PLANI” YILLIK HAYAT SİGORTASI BİLGİLENDİRME FORMU

G. DİĞER BİLGİLER:

- Sigortacı** tahkim sistemine üyedir.
- Ödünç Para Verme Durumunda Uygulanacak Faiz Oran**: Sözleşmeniz ödünç para vermeye konu tefkil etmemektedir.
- Uygulanıyorsa Kâr Payı Oran**: Sözleşmeniz kâr payına konu tefkil etmemektedir.

H. FİKÂRET VE BİLGİ TALEPLERİ:

Sigortaya ilifflkin bilgi talepleri ve flikâyetler için afluada yazılı adres ve telefonlara baflluruda bulunulabilir. Sigortacı, bafllurunun kendisine ulaflmasından itibaren 15 iflgünü içinde talepleri cevaplandırılmak zorundadır.

Ticari Unvan : AgeSA Hayat ve Emeklilik A.fi.
Adresi : İçerenköy Mahallesi Umut Sok. Quick Tower Sitesi No: 10-12/9 Ataşehir / İstanbul
Tel Numarası : (0216) 633 33 33
Faks Numarası : (0216) 634 38 88
İnternet Adresi : www.agesa.com.tr
E-posta Adresi : musteri@agesa.com.tr
Müflteri Memnuniyet Merkezi : 444 11 11
Ticaret Sicil Müd. : İstanbul Ticaret Odası (İTO)
Ticaret Sicil No : 27158
MERSİS No : 0306005065600012

AGESA HAYAT VE EMEKLİLİK A.Ş.