

## Gülümseten Ferdi Kaza Plus Sigortası Özel Şartları

### Madde 1 - Sigortanın Konusu

İşbu sigorta Madde 3'te belirtilen teminatlar kapsamında rizikolardan herhangi birinin gerçekleşmesi durumunda sigortalıyı aşağıdaki özel şartlar çerçevesinde teminat altına almaktadır.

### Madde 2 - Genel Şartlar ve Tanımlar

İşbu Özel Şartlar, Ferdi Kaza Sigortası Genel Şartları'nın eki niteliğinde olup; işburada düzenlenmeyen hususlarda Ferdi Kaza Sigortası Genel Şartları uygulanacaktır. İlgili Genel Şartlara [metlife.com.tr](http://metlife.com.tr) adresinden ulaşabilirsiniz.

**Aşağıdaki terimlerin işbu belge kapsamındaki tanımları şöyledir:**

**Sigorta Şirketi/Sigortacı:** MetLife Emeklilik ve Hayat A.Ş.

### Madde 3 - Sigorta Teminatları ve Kapsamı

#### 1. Kaza Sonucu Vefat:

Kaza sonucu sigortalının derhal veya kaza tarihinden itibaren bir sene içinde yaşamını kaybetmesini ifade eder.

#### 2. Kaza Sonucu Kalıcı Sakatlık:

Sigorta süresi içinde gerçekleşen bir kaza sonucu sigortalının derhal veya kaza tarihinden itibaren iki sene içinde tam veya kısmi kalıcı olarak sakat kalmasını ifade eder. Ferdi Kaza genel şartlarında belirtilmemiş olan bir sakatlığın oranının değerlendirmesi, Devlet veya Üniversite hastanelerinden alınacak "Engelli Sağlık Kurulu Raporu"na istinaden yapılacaktır.

Bu teminat, detayları ferdi kaza sigortası genel şartlarında belirtilen "kaza" tanımlamasına uyan durumlara karşı teminat sağlar.

Her türlü hastalık, donma, güneş çarpması, intihar, sarhoşluk, uyuşturucu veya zararlı madde kullanımı, savaş, cinayet veya teşebbüsü, sigortalının isteyerek kendini tehlikeye atması, nükleer, biyolojik veya kimyasal maddelere maruz kalma, grev veya halk hareketi ya da terör eylemlerine katılım sonucunda sigortalının bedenen zarar görmesi halleri, motosiklete binmek, her türlü avcılık, dağcılık, her türlü yapılan spor, deprem, sel vb. doğal afetler ile yolcu sıfatı dışında havada seyahat kapsamında sigortalının kaza sonucu vefatı veya kaza sonucu kalıcı sakatlığı veya bedenen zarar görmesi halleri poliçe **kapsamında değildir.**

#### 3. Acil Dış Hizmeti:

Bu paket, kaza sonucu oluşan ve/veya acil olarak müdahale edilmesi gereken dış rahatsızlıklarında, ağrıyı veya tıbbi tehlikeyi ortadan kaldırıp hastayı stabil hale getirinceye kadar gereken ve aşağıda belirtilen acil müdahale işlemlerini kapsamaktadır.

Bu hizmet kapsamında dış sağlığı talepleri için 7 gün / 24 saat ücretsiz destek alabilir, MetLife tarafından ücretsiz olarak sağlanan bu asistans hizmetinden yararlanmak için asistans firmasını arayabilirsiniz.

#### Kapsam Dahilindeki Hizmetler:

**-Muayene, Teşhis Ve Ağrı Giderme:** Dış Hekimi Muayenesi, Vitalite Kontrolü, Teşhis ve Tedavi Planlaması, Ağız Hijyeni Eğitimi, Lokal Anestezi ile Ağrı Giderme (Enjeksiyon-İnfiltratif), Lokal Anestezi ile Ağrı Giderme (Rejyonel) teminatlarını kapsar.

Ağrı şikayeti ile Dış Hekimi'ne başvuran Sigortalılar'ın ilk muayene ve ağrı giderilmesi ile ilgili işlemleri, aşağıdaki listede belirtilen işlemler için kapsam içindedir. Ağrı gidermek için lokal anestezi uygulanması

yılda 1 defa kapsam içindedir. İlaç önerileri veya uygulamaları için gerekli olabilecek alerji testleri **kapsam dışındadır.**

**-Diş Röntgen Filmi:** Diş Röntgen Filmi (Periapikal, Bitewing) teminatını kapsar. Teşhis açısından gerekli olması durumunda, 2 adet Periapikal veya Bitewing radyografi çekimini kapsamaktadır.

**-Diştaşı Temizliği (Detertraj):** Diş Taşı Temizliği (Alt+Üst çene) teminatını kapsar. Yılda bir defa alt-üst çene olarak travma ve acil durumlara bağlı olmaksızın kapsam içindedir. Subgingival küretaj ve kök düzleştirme işlemleri **kapsam dışındadır.**

**-Dolgu:** Amalgam Dolgu (Bir, iki veya üç yüzlü), Komposit Dolgu (Kimyasal ışıklı bir, iki veya üç yüzlü) teminatlarını kapsar. Travma sonrası kırılan dişlerin onarılması kapsam içindedir. Bunun dışında yeni oluşan çürüklerden veya daha önceden yapılmış olan dolguların (dolgu travma sonrası düşmüş olsa dahi) altında oluşan sekonder çürüklerden dolayı dolgu yapılması **kapsam dışındadır.**

**-Diş Çekimi:** Diş Çekimi, Komplikeasyonlu Diş Çekimi teminatlarını kapsar. Travma sonrası oluşacak kırıklarda zarar gören dişlerin çekilmesi gerekebilir ve kapsam içindedir. Bunun dışında enfekte veya çürük sebebi ile ileri derece zarar görmüş dişler, protez yapılması veya ortodontik tedavi sebebi ile diş çekimleri (önceden gelen rahatsızlıklara bağlı tedaviler olduğundan) kapsam dışıdır. Kemik retansiyonlu ve kemik retansiyonsuz 20 yaş dışı operasyonları **kapsam dışındadır.**

**-Kanal Ekstirpasyonu:** Kuafaj (Dolgu Hariç), Tek Köklü Kanal, İki Köklü Kanal Ekstirpasyonu, Üç Köklü Kanal Ekstirpasyonu teminatlarını kapsar. Kanal ekstirpasyonları (diş siniri çıkarılması), travmaya maruz kalmış dişler için geçerlidir. Diğer her türlü durumda kanal ekstirpasyonları **kapsam dışıdır.**

**-Protez Tamiri:** Hareketli Protezde Kroşe İlavesi, Hareketli Protezde Diş İlavesi, Tamir (Akrilik Protezler, Kırık veya Çatlak), Düşmüş Kron ve Köprü Simantasyonu (Her Sabit Üye İçin) teminatlarını kapsar. Kazaya bağlı durumlarda gerekli protez tamirlerinde önceden gelen protezlerde oluşan kırıkların tamiri, diş veya kroşe eklemeleri kapsam içindedir. Diş ekleme teminatı bir yıl içerisinde bir diş ile sınırlıdır. Bu teminat son 5 yıl içerisinde uygulanmış olan protezler için geçerli olup, daha eski protezler **kapsam dışındadır.**

**-Diğer Tedaviler:** Alveolit Cerrahi Tedavisi, Kanama Müdahalesi (Basit), Kanama Müdahalesi (Dikişli), Apse Drenajı, Stomatit Tedavisi, Periodontal Apse Tedavisi teminatlarını kapsar. Kaza ve yukarıda tanımı belirtildiği üzere acil durumlarda aşağıdaki tedaviler yılda bir defa ile sınırlı olmak üzere teminat dahilindedir: Alveolit Cerrahi Tedavisi, Kanama Müdahalesi (Basit ve Dikişli), Apse Drenajı, Stomatit Tedavisi ve Periodontal Apse Tedavisi.

Bu hizmetlerin dışında kalan her türlü diş tedavisi, acil tedavinin devamında gerekecek tüm tedaviler ve kronik enfeksiyonlu dişler (önceden gelen rahatsızlık veya çürük nedeniyle) **kapsam dışıdır.**

Ek olarak **diş taşı temizliği, tek diş röntgen filmi, teşhis/planlama ve ağız hijyen eğitimi** hizmetleri, acil durumlardan bağımsız olarak, yılda birer kez sağlanmaktadır. İş bu ürün, özel sağlık sigortası vb. ürün olmayıp, sadece acil durumlara bağlı diş ile ilgili hizmetleri kapsamaktadır.

Bu işlemler dışında kalan hizmetler için sigortalı Türk Diş Hekimleri Birliği Referans Tarifesi veya özel indirimli fiyatlar ile hizmet alabilecektir.

### **Acil Diş Hizmeti için Genel İstisnalar aşağıdaki gibidir;**

- Sigortalının her türlü teminat kapsamı altında, önceden asistans firmasının onayını almadan, doğrudan doğruya kendisinin ödediği masrafları asistans firmasından talep etme hakkı olmayacaktır.
- Hukuki kurallara ve prensiplere uygun olmayan hizmet taleplerin reddedilme hakkı saklıdır.
- Diş Sağlığı hizmeti adına kapsam dışı ya da teminat limit aşımı durumlarında yapılan tüm masraflar ve ödenen bedeller, sigortalının önceden onayı alınması koşulu ile kendisinden tahsil edilir.
- Sözleşme süresi içerisinde, asistans firması sözleşmeli diş hizmet ağını değiştirme hakkını saklı tutar.

Aşağıdaki nedenlerden kaynaklanan gecikme ve hasarlar **kapsam dışıdır**:

1. Aksi belirtilmedikçe doğal felaketler, deprem, yangın, nükleer tehlike, volkanik patlama, sel veya her türlü çevresel kaza.
2. Savaş, işgal, yabancı düşman hareketleri, (savaş ilan edilmiş olsun olmasın) çarpışmalar, iç savaş, isyan, ihtilal, terörist veya askeri ya da inzibati güç, ayaklanma ve iç karışıklık sonucu doğan olaylar.
3. Mahalli mercilerin izin vermediği müdahaleler.
4. Olağandışı iklim koşullarından dolayı hizmet aksamaları.
5. Direkt ya da dolaylı olarak iyonizan radyasyondan doğan veya onun neden olduğu ya da katkıda bulunduğu olaylar veya aydınlatma amaçlı kullanılan nükleer yakıt veya radyoaktif toksik patlama ile radyoaktiviteye maruz kalındığı durumlar veya herhangi bir patlayıcı nükleer yapı ya da nükleer unsurdan doğan diğer tehlikeler.
6. Akıl hastalığı ya da kişilik kaybı.

## Madde 4 - Sigortaya Katılım ve Yenileme Şartları

- 18-64 yaş arası bireyler bu sigortadan yararlanabilir.
- Bu poliçe genel ve özel şartlar hükümleri çerçevesinde yıllık olarak otomatik yenilenecektir. Otomatik yenileme, yenileme poliçesi sigorta başlangıç tarihinde sigortalı yaşının, sigortaya maksimum giriş yaşını aşmadığı durumda geçerlidir. Maksimum yenileme yaşı 64 olup, sonrasında otomatik yenileme süreci sona erer.
- Yenilenen poliçeler de dahil olmak üzere, sigorta teminatının başlayabilmesi için ilk prim ödemesinin yapılmış olması gerekmektedir.
- Yıllık yenileme dönemlerinde sigortacı risk değerlendirmesi yapma hakkına sahip olup, sigorta süresi bitiminde uygun görmesi durumunda teminatlardan bazılarını veya tamamını Risk Kabul Politikası'ndaki esaslara göre otomatik olarak yenileme hakkına da haiz olacaktır.
- Sigorta şirketi sigortalıyı bilgilendirmek koşulu ile fiyatlandırmada, poliçe kapsamında verilen teminatlar ve içeriklerinde değişiklik yapma hakkına sahiptir. Şirket, yenileme döneminde prim oranları tablosunu aynı sınıftaki tüm poliçelere uygulanması ve Poliçe Başlangıç Tarihinin yıldönümünden otuz (30) günden az olmamak kaydıyla, poliçenin prim oranları ve teminatlarında değişiklik yaptığını sigortalıya/sigorta ettirene bildirmesi koşuluyla değiştirebilir.
- İşbu poliçe yenileme kapsamı altına alınmaması durumunda, yenileme tarihinden önce doğmuş olabilecek tazminat hakkı saklı tutulacaktır. Sigorta Ettiren veya Sigortacı tarafından poliçenin yenileme tarihini takip eden ilk 30 gün içerisinde iptal edilmesi durumunda tahsil edilen tüm tutar, 30 günden sonra ise hak edilmemiş primler (gün esaslı hesaplama) iade edilir.

## Madde 5 - Sigortacının Sorumluluğunun Sona Ermesi

Sigortacı'nın sorumluluğu aşağıdaki koşulların gerçekleşmesi ile sona erer:

- Sigorta Ettiren tarafından poliçenin yazılı olarak / ses kaydına istinaden sözlü olarak iptal edilmesi durumunda,
- Sigorta priminin zamanında ödenmemesi halinde TTK 1434. Madde hükümleri kapsamında Sigorta Ettiren'e iadeli taahhütlü posta ile tebliğ edilmesi koşuluyla poliçenin Şirket tarafından iptal edilmesi durumunda,
- Poliçeden doğan tazminat hakları saklı kalmak şartı ile sigortalının vefatı durumunda.

## Madde 6 - Beyan Yükümlülüğü

Sigorta ettiren/sigortalı tarafından Sigortacı'ya sözleşmenin yapılması veya sözleşme süresi içinde yerine getirilmesi gereken beyan yükümlülükleri ile cayma hakkı Türk Ticaret Kanunu'ndaki TTK 1435,

1436, 1437, 1439, 1440, 1441, 1442, 1443, 1444, 1445, 1497, 1498 ve 1499uncu maddelere tabidir.

Riziko gerçekleştiğinde yerine getirilecek bildirim yükümlülüğü hakkında TTK 1446 maddesi uygulanır. Sigortalı ve sigorta ettiren, Sigortacı ile girdiği her türlü hukuki ilişkinin kendi ad ve hesabına yapılacağını beyan ve taahhüt etmektedir. Aksi durumda 5549 sayılı kanunun 15. maddesi gereği yazılı olarak bildirim yaparak Sigortacı'ya beyan edeceğini ve bu hususta Suç Gelirlerinin Aklanmasının nlenmesi hakkındaki mevzuat hükümleri de dahil olmak üzere her türlü sorumluluğun sigortalı ve sigorta ettirene ait olduğunu gayrikabili rücu kabul ve taahhüt eder.

İletişim bilgilerindeki değişiklikler 7 gün içerisinde şirket'e bildirilmediği sürece gönderim ve bildirimler mevcut iletişim bilgileri dahilinde yapılacak ve muhabata ulaşmış olmasa dahi geçerli kabul edilecektir.

## **Madde 7 - Yetkili Mahkeme**

Sigorta sözleşmesinden doğan anlaşmazlıklar nedeniyle Sigortacı aleyhine açılacak davalarda yetkili mahkeme, Sigortacı'nın merkezinin veya sigorta sözleşmesine aracılık yapan acente mevcutsa bu acentenin veya sigortalının bulunduğu yerdeki; sigortalı aleyhine açılacak davalarda ise davalının bulunduğu yerdeki tüketiciler davalara bakmakla görevli mahkemedir.

## **Madde 8 - Tazminat Süreçleri ve Zamanaşımı**

Sigorta teminatı kapsamında yer alan bir olayın gerçekleşmesi halinde, başvuruda bulunulan teminat ödenmesine ilişkin tazminat talebinin, sigorta ettiren/sigortalı tarafından ya da bunların adına hareket etmeye yetkili kişi(ler) tarafından en geç otuz (30) gün içinde Sigortacı'ya yazılı olarak yapılması gerekmektedir. Tazminat ödenmesine ilişkin belgeler **metlife.com.tr** adresinden temin edilebilir.

Tazminat belgelerinin eksiksiz olarak Sigortacı'ya tesliminden sonra, tazminat talebinin sözleşme maddelerine bağlı kalarak Sigortacı tarafından makul bir sürede incelenir. Tazminatın ödenmesine karar verilirse, ilgili tutar hayatta ise sigortalıya, hayatta değil ise lehtara ödenecektir.

Sigorta sözleşmesinden doğan talepler, alacağın muaccel olduğu (denebilir hale geldiği) tarihten 2 (iki) sene geçmesi ile zamanaşımına uğrar. Sigorta bedeline ilişkin istemler, her halde rizikonun gerçekleştiği tarihten itibaren 6 (altı) sene geçince **zaman aşımına** uğramış olur.