

Kansere Karşı Koruma Plus Ferdi Kaza 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 adresinden ulaşabilirsiniz.

Aşağıdaki terimlerin işbu belge kapsamındaki tanımları şöyledir:

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

Önceden Varolan Hastalıklar/ Rahatsızlıklar: Sağlık beyanında bildirilmiş olsun veya olmasın sigorta başlangıç tarihinden önce ortaya çıkmış/ herhangi bir yaralanmaya neden olmuş/ teşhis edilmiş/ tıbbi danışmana başvurulmuş/ tedavi edilmiş bulunan; herhangi bir hastalık/ rahatsızlık ve/veya şikayet belirtisi veya bulgusu anlamına gelir.

Madde 3 - Sigorta Teminatları ve Kapsamı

1. Kaza Sonucu Vefat

Sigortalının, sigorta süresi içerisinde gerçekleşen bir kaza sonucunda derhal veya kaza tarihinden itibaren en geç bir sene içinde vefatını ifade eder. Bu durumda hak sahiplerine poliçede belirlenen tutar ödenir.

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.

Kaza Sonucu Vefat Teminatı dahil olmak üzere; 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 bedenen zarar görmesi halleri de bu teminat kapsamında değildir.

3. Kritik Hastalıklar Teminatı (Kanser)

Sigortalının kansere ilişkin tıbbi tanısının yapılması veya bu hastalık kapsamında cerrahi müdahale yapılması veya tıbbi tedavi alınması gerekmektedir. Bu durumda, poliçe özel şartlarında belirtilen koşulların yerine gelmesi ile sigorta bedeli sigortalıya, hayatta değil ise lehtara **ödenir**. Kritik hastalıklar teminatı, **90 günlük bekleme** (muafiyet) **süresinden** sonra başlamaktadır.

Kanser: Habis hücrelerinin kontrolsüz şekilde büyüüp yayılması ve aynı zamanda normal dokuyu invazyonu ve imhası şeklinde tanımlanabilecek habis tümör. Bu teşhis habisiğin varlığına dair histolojik kanıtlarla da desteklenmeli ve bir onkoloji uzmanı tarafından onaylanmalıdır. Kanserin tedavisi için cerrahi, radyoterapi veya kemoterapi gerekmektedir.

Aşağıdaki kanserler hariçtir:

Histolojik olarak habis olmayan, pre habis, sınırda habis, düşük habislik potansiyeline sahip veya invazif olmayan, şunlar da dahil ancak bunlarla sınırlı olmayan tüm tümörler: Memede Karsinoma-İn Situ, Servikal Displazi CIN-1, CIN-2 ve CIN-3; AJCC Yedinci TNM Sınıflandırmasında karsinoma in-situ (Tis) veya Ta olarak tanımlanan her türlü lezyon;

-Kalınlığı 1,0 mm'ye eşit veya daha az olan ve AJCC Yedinci TNM Sınıflandırmasında T1aN0M0 olarak tanımlanan her türlü melanom;

-Histolojik olarak Gleason skoru 6'dan fazla olarak sınıflandırılmış veya AJCC Yedinci TNM Sınıflandırmasında en az T2N0M0 sınıfına ilerlemiş olması halleri hariç olmak üzere her türlü prostat kanseri;

-Çapı 1 cm'den küçük ve histolojik olarak AJCC Yedinci TNM Sınıflandırmasında T1N0M0 olarak tanımlanan her türlü papiller tiroit kanseri;

-Histolojik olarak AJCC Yedinci TNM Sınıflandırmasında TaN0M0 veya daha düşük sınıflandırılan invazif olmayan papiller mesane kanseri;

-RAI Kademe 3'ün altında Kronik Lenfositik Lösemi;

-HIV enfeksiyonu durumunda tüm tümörler.

4. Mini Check-up

Bu hizmet kapsamında ihtiyaç duymanız halinde yılda bir defaya mahsus olmak üzere Mini Check-up'tan faydalanabilirsiniz. Tek Yönlü Akciğer Grafisi, EKG Kalp Elektrosu, Tam Kan Sayımı, İdrar Tahlili, Sedimentasyon, Açlık Kan Şekeri ve Total Kolesterol testlerini kapsayan bu hizmetten yararlanmak ve randevu almak için çalışma saatleri içinde asistans firmasını arayabilirsiniz. Bu hizmetlere ilişkin detaylı bilgiye www.metlife.com.tr adresinde bulunan Mini Check-up özel şartlarından ulaşabilirsiniz.

Randevular, asistans firması tarafından verilmekte ve anlaşmalı kurumların yoğunluğuna ve uygunluğuna göre alınabilmektedir. Bu hizmet için poliçenin yürürlüğe girme tarihinden itibaren 1 aylık muafiyet süresi uygulanmaktadır.

5. Onkoloji Paketi

5.1. Kuaför ve Peruk: Kemoterapi tedavisi sırasında saç kaybı yaşayan/yaşayacak sigortalı veya yakınlarına henüz tedavi başlamadan ya da tedavi sırasında kuaför desteği ile kendi saçından peruk yapımı, saç kesimi ya da hazır peruk seçimi konularında anlaşmalı kuaför merkezlerinde ve peruk mağazalarında %30'a varan indirim sağlanmaktadır.

5.2. Medikal 2. Görüş: Kanser teşhisinin ardından, sigortalının ikinci bir hekim görüşünü almak istemesi durumunda, yılda bir defa yurt içi ya da yurt dışından sağlanacak medikal ikinci görüş raporu hizmeti ücretsiz sağlanır. Hizmet yalnızca sigortalı tarafından kullanılabilir.

5.3. Yurtdışı Tedavi Organizasyonu: Sigortalının yurt dışında tedavi görmek istemesi durumunda, tedavi olabileceği alternatif hastane, doktor ve merkezler hakkında detaylı bilgi, medikal ekip tarafından araştırma yapılarak sigortalıya sunulur. Sigortalının bir merkezi tercih etmesi durumunda, indirimli olarak hizmet alması sağlanır. Hizmet hem sigortalı hem de yakınları tarafından kullanılabilir.

5.4. Sağlık Network İndirimi: Anlaşmalı hastane, poliklinik, tıp merkezi, optik vb. kurumda %40'a varan indirimler sunulmaktadır. Sağlık network indirimi kapsamında, bulunan kurumlar: Hastane, Klinik, Laboratuvar, görüntüleme merkezleri, Radyoloji merkezleri, Ağrı merkezleri. Sağlık network indirimi, anlaşmalı kurumlarda geçerli olup, anlaşmalı kurumlar yıl içerisinde değişkenlik gösterebilir. İndirim oranları farklı kampanya veya sigorta (SGK veya özel sağlık sigortaları vb) ile birleştirilemez. SGK'dan yararlandığı takdirde AWP indirimlerinden faydalanılamamaktadır.

6. Dört Dörtlük Asistans

Bu hizmet kapsamında sağlık sorunlarınızda, konutunuzda karşılaşılabileceğiniz acil durumlarda, organizasyon ihtiyaçlarınızda ve yurtdışı seyahatlerinizdeki ihtiyaçlarınızda 7 gün / 24 saat ücretsiz destek alabilirsiniz. MetLife tarafından ücretsiz olarak sağlanan bu asistans hizmetinden yararlanmak

için asistans firmasını arayabilirsiniz. Detaylı bilgi Dört Dörtlük Asistans özel şartlar metninde bulunmaktadır.

Madde 4 - Sigortaya Katılım ve Yenileme Şartları

- **18-59 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. Bireyin **65 yaşını** doldurması 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,
- Sigorta priminin zamanında ödenmemesi halinde TTK 1434. madde hükümleri kapsamında sigorta ettirene iadeli taahhütlü posta ile tebliğ edilmesi koşuluyla poliçenin Şirket tarafından iptal edilmesi,
- 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 Önlenmesi 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 ulaşılmış 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 tüketici davalarına 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 (ödenebilir hale geldiği) tarihten 2 (iki) sene geçmesi ile zamanaşımına uğrar. Sigorta bedeline ilişkin istemler, her halde rizikonun gerçekleştiği tarihten itibaren 6 (altı) sene geçince **zamanaşımına** uğramış olur.