

Kapsamlı 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 uygulanacaktır. İlgili Genel Şartlara metlife.com.tr adresinden ulaşabilirsiniz.

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. Deprem hali sigorta kapsamındadır.

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. Deprem hali sigorta kapsamındadır. Ferdi Kaza genel şartlarında belirtilmemiş olan bir sakatlığın oranının değerlendirilmesi, 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, 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. Kaza Sonucu Tedavi:

Deprem dahil kaza sonucu oluşan yaralanma nedeniyle, Sigortalı'nın kaza tarihinden itibaren otuz (30) gün içinde ortaya çıkan bir rahatsızlığı sonucu Sağlık Bakanlığı onaylı bir sağlık kurumundan veya tıp doktorundan tıbbi tedavi alması durumunda oluşacak olan bütün makul ve gerekli tıbbi giderler teminat kapsamındadır.

Kaza tarihinden itibaren ilk 1 yıl içerisinde kapsam dahilinde olan tedavi giderleri (doktor ücretleri, reçeteli ilaçlar, protezler, fizik tedavi hizmetleri, hastane odası, hemşirelik ve cerrahi işlem masrafları) yıllık teminat kapsamı altındadır. Bitkisel ilaçlar, kozmetik amaçlı kullanılan ilaçlar poliçe **kapsamı dışındadır.**

Bu teminat opsiyonel bir teminat olup başvuru sırasında talep edilmesi ve sigorta poliçesi teminatlar bölümünde yer alması durumunda geçerlidir. Kaza sonucunda sabit dişlere gelebilecek olan hasarların tedavi edilmesi işbu teminat tutarının en fazla %10'u ile sınırlıdır.

4. Dört Dörtlük Plus 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 Plus Asistans özel şartlar metninde bulunmaktadır.

Madde 4 - Sigortaya Katılım ve Yenileme Şartları

- 18-69 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 69 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,
- 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.