

Hayat Sigortası Genel Şartları

Birinci Bölüm: Amaç, Kapsam, Dayanak, Tanımlar, Sözleşmenin Konusu ve Teminatlar

Madde 1 - Amaç ve Kapsam

1. Bu Genel Şartların amacı, hayat sigortası sözleşmesine ilişkin temel esaslarla tarafların sözleşmeden doğan haklarının ve yükümlülüklerinin düzenlenmesidir.

2. Bu Genel Şartlar; sigortanın konusu, süresi, coğrafi sınırı, teminat kapsamında olan ve olmayan hallerle sözleşmeyle teminat altına alınabilecek haller, lehtar tayini, tarafların hakları ve yükümlülükleriyle yükümlülüklerin ihlalinin hukuki sonuçları, sigortadan ayrılma, ödünç verme, prim ödenmesinden muaf sigorta, sigortanın tekrar yürürlüğe konması veya eski haline dönüştürülmesine ilişkin hususlarla ihbar ve tebliğler, yetkili mahkeme ve tahkim, zamaşımı gibi diğer hususları kapsar.

Madde 2 - Dayanak: Bu Genel Şartlar, 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 11'inci maddesine dayanılarak hazırlanmıştır.

Madde 3 - Tanımlar

Bu Genel Şartların uygulanmasında;

a) Grup hayat sigortası: En az on kişiden oluşan ve sigorta ettiren tarafından belirli kıstaslara göre kimlerden oluştuğu belirlenebilen kişiler lehine yapılan tek bir hayat sigortası sözleşmesini,

b) Hak sahipleri: Sigorta sözleşmesi ve ilgili mevzuatta yer alan haklarla sigorta bedelini talep hakkına sahip olan kişi veya kişileri,

c) Kalıcı veri saklayıcısı: Sigorta ettirenin, sigortalının veya sigortadan faydalananak kişilerin gönderdiği ya da kendisine gönderilen bilgiyi, bu bilginin amacına uygun olarak makul bir süre incelemesine elverecek şekilde kaydedilmesini ve değiştirilmeden kopyalanmasını sağlayan ve bu bilgiye aynen ulaşılmasına imkân veren kısa mesaj, elektronik posta, internet, disk, CD, DVD, hafıza kartıyla Sigorta Bilgi ve Gözetim Merkezi üzerinden veya e-Devlet üzerinden kurulacak yapı ve benzeri her türlü araç veya ortamı,

ç) Kanun: 6102 sayılı Türk Ticaret Kanunu'nu,

d) Lehtar: Lehine sigorta sözleşmesi yapılan ve rizikonun gerçekleşmesi halinde sigorta sözleşmesinde kararlaştırılan sigorta bedelini talep etme hakkına sahip olan gerçek veya tüzel kişiyi,

e) Poliçe: Sigorta sözleşmesinin taraflarıyla atanmışsa lehtar, rahat ve kolay okunacak biçimde anlaşılır bir dilde tarafların ve lehtarın haklarını, temerrüde ilişkin hükümlerle genel ve varsa özel şartları içeren ve sigortacı tarafından düzenlenen belgeyi,

f) Sertifika: Grup hayat sigortalılarında sigortalıların her birine verilmek üzere düzenlenen ve poliçe içeriğini özetleyen belgeyi,

g) Sigorta ettiren: Sigortacıyla sigorta sözleşmesi akdeden ve sigorta priminin borçlusu olan kişiyi,

ğ) Sigorta primi: Sigortacının verdiği teminatlar karşılığında sigorta ettirenin ödemeyi taahhüt ettiği tutarı,

h) Sigortacı: Hayat branşında faaliyet gösteren Türkiye'de kurulmuş sigorta ve emeklilik şirketleriyle yabancı sigorta şirketlerinin Türkiye'deki teşkilatını,

ı) Sigortalı: Teminat kapsamındaki rizikonun şahsında gerçekleşme ihtimali olan kişi veya kişileri,

i) Yenileme: Sözleşen tarafların, süresi sona eren sözleşmenin, akdedildiği koşullarla veya bu koşullarda tarafların kabulüyle yapılan değişikliklerle sona erme tarihinden itibaren aynı veya taraflarca belirlenen süre için devamı hususunda anlaşmalarını ifade eder.

Madde 4 - Sigortanın Konusu: Bu sigorta sözleşmesiyle sigortacı, belirlenen prim karşılığında, sigortalının sözleşmede belirlenen süre içinde teminat kapsamında olmayan haller dışında bir sebeple ölümü veya süre sonunda hayatta olması durumunda, sigorta ettirene veya hak sahiplerine sözleşmede öngörülen sigorta bedelini ve varsa başka bir tutarı ödemeyi üstlenir. Bu Genel Şartların 8'inci maddesi uyarınca verilen teminatlar poliçede belirtilir.

Madde 5 - Sözleşmenin Kurulması: Sigorta sözleşmesi, taraflardan birinin önerisinin diğer tarafın kabulüyle kurulur. Sigorta sözleşmesi yapmak isteyen kişinin sözleşmenin yapılması için verdiği teklifname, teklifname tarihinden itibaren otuz gün içinde reddedilmemişse sigorta sözleşmesi kurulmuş sayılır. Bu halde sigortacının poliçe düzenleyip verme yükümlülüğü, sözleşmenin kurulmuş sayıldığı tarihten itibaren başlar.

Sözleşmenin yapılması veya kurulmuş sayılmasından önce sigorta ettiren tarafından ödenen tutarlar, sözleşmenin yapılması veya kurulmuş sayılması üzerine prim olarak kabul edilir veya ilk prime sayılır. Bu ödemeler, sözleşme kurulmadığı takdirde, kesinti yapılmadan faiziyle birlikte geri verilir.

Madde 6 - Sigortanın Coğrafi Sınırı: Bu sigorta dünyanın her yerinde geçerlidir.

Madde 7 - Sigortanın Başlangıcı ve Sona Ermesi: Yaşam (hayatta olma), vefat (ölüm) ya da her iki ihtimal için poliçede belirlenen sigorta süresi, aksi kararlaştırılmadıkça başlangıç ve sona erme tarihlerinde, Türkiye Cumhuriyeti saatiyle öğleyin 12.00'de başlar ve öğleyin saat 12.00'de sona erer.

Madde 8 - Teminatlar

1. Bu Genel Şartlara tabi olarak vefat, yaşam ya da her iki ihtimale bağlı teminatlar ve bunlarla birlikte bu maddenin üçüncü fıkrasında belirtilen usule uygun şekilde ek teminatlar verilebilir. Verilen teminat, içeriğine göre birikim özelliği de taşıyabilir.

2. Bu Genel Şartlara tabi olarak verilebilen teminatların esasları aşağıda belirtildiği gibidir:

a) Vefat teminatı: Sigortalının sözleşmede belirlenen süre içinde teminat kapsamında olmayan haller dışında bir sebeple ölümü durumunda

MetLife Emeklilik ve Hayat A.Ş.

Kavacık Ticaret Merkezi Rüzgârlıbahçe Mahallesi Çam Pınarı Sokak No:1 Kavacık 34805 Beykoz / İstanbul

Sicil No: 388669 • MERSİS No: 0854006902900025 • Tel: (0216) 538 91 00 • metlife.com.tr

MetLife İletişim Merkezi Tel: (0850) 222 0 638 (MET) • Faks: (0216) 538 94 94 • E-posta: musterihizmetleri@metlife.com.tr

sigortacının poliçede belirtilen bedeli ödemeyi üstlendiği teminatı ifade eder.

b) Yaşam teminatı: Sigortalının sözleşmede belirlenen süre sonunda hayatta olması durumunda sigortacının poliçede belirtilen sigorta bedelini ödemeyi üstlendiği teminatı ifade eder.

3. Poliçeye yazılmış olması kaydıyla sözleşmeyle verilen ek teminatların kapsam ve koşulları özel şartlarda belirtilir.

Madde 9 - Teminat Dışında Kalan Haller

1. Sigortalının intihar veya intihara teşebbüs sonucunda ölmesi teminat dışındadır. Bu durumda sigortacı, sigortalının intihar veya intihara teşebbüs sonucu öldüğü tarihte sigortalının 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 mirasçılara ödenir.

3. Sigortalının münhasıran uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanımı ya da suç işlemek veya suça teşebbüs eylemleri sebebiyle ölümü halinde 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.

Madde 10 - Sözleşmede Aksi Kararlaştırılmadığı Takdirde Teminat Dışında Kalan Haller: Aşağıda belirtilen hallerden kaynaklı ölümler, aksi kararlaştırılmamış olmadıkça sigorta teminatı dışındadır. Sigortalının belirtilen bu sebepler yüzünden ölümü halinde 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 olayı, 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.

Madde 11 - Lehtar Atanması: Sigorta ettiren, sigorta sözleşmesi yapılırken veya yapıldıktan sonra bir veya birden fazla gerçek veya tüzel kişiyi lehtar olarak atayabilir; birden fazla lehtar atanmışsa bunların paylarını belirleyebilir. Sigorta ettiren ve sigortalı farklı kişiler olduğu durumda sigorta ettiren kendisini lehtar olarak belirleyebilir. Gerçek veya tüzel kişinin lehtar olarak atanması için sigortalının hayatının devamında lehtarın menfaatinin bulunması şarttır. Ölüm ihtimaline karşı yapılmış sigortada sigorta bedelinin mutlak cenaze giderlerini aşması halinde sigortalının veya varsa kanuni temsilcisinin yazılı izni de alınmış olmalıdır. Gerçek veya tüzel kişinin lehtar olarak atanmasına ilişkin beyanın yorumlanmasında rizikonun gerçekleştiği andaki hal ve şartlar dikkate alınır. Sigorta ettiren, teminat kapsamındaki rizikonun gerçekleşmesinden önce istediği zaman lehtarını değiştirme ve lehtar atama işlemini geri alma hakkına sahiptir. Ancak sigorta ettirenin lehtarını değiştirme hakkından vazgeçtiğini sigorta poliçesine yazdırmış ve sigorta poliçesini de lehtara teslim etmiş olması durumunda sigorta ettiren lehtarını değiştiremez. Ancak mirasçılıktan çıkarma veya bağışlamanın geri alınması hallerinin gerçekleştiği veya ilgililer arasında o kişinin lehtar olarak atanmasına ilişkin sebebin ortadan kalktığı hallerde, sigorta ettirenin lehtarını değiştirme hakkından açıkça vazgeçtiği ve sigorta poliçesinin lehtara verildiği hallerde bile sigorta ettiren lehtarını değiştirebilir. Lehtar atanması ve lehtar değişiklikleri sigortacının iznine bağlı değildir. Sigorta ettiren, atadığı lehtarını sigortacıya bildirir. Grup hayat sigortalarında lehtar atama hakkı, aksi kararlaştırılmamışsa grupta yer alan sigortalıya aittir. Lehtarın sigortacıya bildirilmemiş olması halinde sigortacı, kanun ve sözleşme hükümlerine uygun şekilde iyi niyetle yaptığı ödemeyle borcundan kurtulur. Mirasın reddi veya mirastan feragatin, lehtarın sigorta bedelini talep hakkına etkisi yoktur. Ölüm rizikosuna karşı yapılmış sigortalarda, birden fazla kişi payları belirtilmeksizin lehtar olarak atanmışsa sigorta bedeli üzerinde hepsi eşit oranda hak sahibidir. Hak sahiplerinden birinin kendi payına düşen tutarı almayacağını yazılı olarak sigortacıya bildirmesi durumunda bu hak sahibinin payı, diğerlerinin payına eklenir. Sigorta ettirenin kendi hayatını veya başkasının hayatını ölüm rizikosuna karşı sigorta ettirdiği hallerde lehtar atanmaması ya da atanmış lehtar veya lehtarların hiçbirinin sigortacıya karşı talep hakkını kazanamaması halinde, sigorta bedelini talep hakkı sigorta ettirene, sigorta ettirenin vefatı halinde onun mirasçılara ait olur. Lehtar atanmaksızın üçüncü bir kişinin yaşama ihtimali üzerine yapılmış sigortalarda, sigorta bedelini talep hakkı, sigortalıya aittir.

İkinci Bölüm: Sigorta Ettirenin Hakları, Borcu ve Yükümlülükleri

Madde 12 - Cayma Hakkı: Sigorta ettiren, sigortacının kendisine cayma hakkını kullanabileceğini bildirmesinden itibaren on beş gün içinde sözleşmeden cayabilir. Bu bilgilendirmenin yapıldığına ilişkin ispat yükü sigortacının üzerindedir. Cayma hakkına ilişkin bilgilendirme yapılmamışsa sigorta ettirenin bu hakkı, ilk primin ödenmesinden itibaren bir aylık sürenin geçmesiyle düşer. Bununla birlikte tüketici hukukuna ilişkin mevzuat

uyarınca sigorta ettirenin daha uzun bir cayma süresinden yararlanması söz konusuysa bu süre uygulanır.

Madde 13 - Prim Ödeme Borcu: Sigorta ettiren, sözleşmeyle kararlaştırılan primi ödemekle yükümlüdür. Aksine sözleşme yoksa sigorta primi peşin ve nakden ödenir. Sigorta priminin tamamının taksitle ödenmesi kararlaştırılmışsa ilk taksitin sözleşme yapılır yapılmaz ve poliçenin teslimi karşılığında ödenmesi gerekir. Sigorta priminin taksitle ödenmesinin kararlaştırıldığı hallerde, teminat altına alınan rizikonun gerçekleşmesi durumunda, ödenecek sigorta bedeline ilişkin primlerin tümü muaccel hale gelir. Sigortalı primin veya ilk taksitin ödenmesinden önce ölmüşse sigorta sözleşmesi geçersizdir.

Madde 14 - Sigorta Ettirenin Temerrüdü: İlk taksiti veya tamamı bir defada ödenmesi gereken prim, zamanında ödenmemişse sigortacı, ödeme yapılmadığı sürece sözleşmeden üç ay içinde cayabilir. Bu süre, primin veya ilk taksitin ödenmesi gereken tarihten başlar. Prim alacağının muacceliyet gününden itibaren üç ay içinde dava veya takip yoluyla istenmemiş olması halinde sözleşmeden cayılmış olunur. En az bir yıldan beri yürürlükte bulunan ve bir yıllık primi ödenmiş olan sigorta sözleşmeleri hariç olmak üzere; ilk primi izleyen primlerden herhangi biri zamanında ödenmezse sigortacı sigorta ettirene, noter aracılığı veya iadeli taahhütlü mektupla ya da kanunun imkân verdiği diğer bir yöntemle on günlük süre vererek borcunu yerine getirmesini, aksi halde süre sonunda sözleşmenin feshedilmiş sayılacağını ihtar eder. Bu sürenin bitiminde prim borcu ödenmemişse sigorta sözleşmesi feshedilmiş olur.

Madde 15 - Sigorta Bedelinin veya Priminin Değiştirilmesi: Sözleşmede sigorta bedelinin veya buna uygun olarak primin kendiliğinden artacağı veya azalacağı hallerde bu hallerde bedel veya prim artışı ya da azalma oranı veya miktarı kararlaştırılabilir; kararlaştırılmışsa poliçede bu husus belirtilir. Prim veya bedelin artması veya azalması hakkında anlaşma yapılmamış olması halinde ya da poliçede yazılı anlaşmada artış veya azalma için öngörülen haller dışında da bu maddenin ikinci fıkrasında öngörüldüğü şekilde sigorta süresi içinde, sigorta ettirenin talebi ve sigortacının da kabulü halinde sigorta bedeli veya primi değiştirilebilir. Sigorta ettiren, sigortacıya yazılı olarak ya da kalıcı veri saklayıcısı vasıtasıyla bildirerek sigorta bedelinin artırılmasını talep edebilir. Sigortacı, bedel artışı talebini kısmen veya tamamen reddetme hakkına sahip olduğu gibi bedelin artırılması talebini, artırılan sigorta bedelinin gerektirdiği tutarda prim artışıyla da kabul edebilir. Ayrıca sigortacı, ölüm rizikosunun teminat altına alındığı sigortalarda sigorta bedelinin artırılması talebinin kısmen veya tamamen kabulü için sigortalının sağlık durumuna ilişkin güncel bir sağlık raporu sunulmasını da isteyebilir.

Madde 16 - Sigortadan Ayrılma: Sigorta ettiren, en az bir yıldan beri yürürlükte bulunan ve bir yıllık primi ödenmiş olan sigorta sözleşmelerinde, istediği zaman sözleşmeyi sona erdirerek sigortadan ayrılabilir. Ayrılma değeri, ayrılmanın istendiği tarihteki genel kabul görmüş aktüerya kurallarına uygun olarak tarife teknik esasları uyarınca hesaplanan değerdir. Yaşama ihtimalini içeren sigortalarda, sigortacıdan ayrılma değerinin istenebilmesi için sigortalının sağlıklı olduğunu ispat etmesi gerekir.

Madde 17 - Ödünç Verme: En az bir yıldan beri yürürlükte bulunan ve bir yıllık primi ödenmiş olan sigorta sözleşmelerinde, sigorta ettirenin istemesi halinde sigortacı, istem tarihindeki genel kabul görmüş aktüerya kurallarına uygun olarak tarife teknik esasları uyarınca hesaplanan değer üzerinden sigortalıya ödünç para vermek zorundadır. Borcun geri ödemesine ilişkin esas ve usuller tarife teknik esaslarında belirlenir. Borcun faiziyle birlikte geri alınması kararlaştırıldığı durumlarda, faizler vadelerinde ödendiği sürece sözleşme yürürlükte kalır. Faizler vadelerinde ödenmeyecek olursa sigortacı, sigorta ettirene yazılı olarak veya kalıcı veri saklayıcısıyla bildirimde bulunarak borcunu işlemiş faiz ve masraflarıyla üç ay içinde ödemesini talep eder. Borç bu süre içinde ödenmezse sigorta ettiren sigortadan ayrılmış sayılır ve sigortacı alacağını işlemiş faiz ve masraflarıyla birlikte tahsil eder. Kalan miktar sigorta ettirene iade olunur.

Madde 18 - Prim Ödenmesinden Muaf Sigorta: En az bir yıldan beri yürürlükte bulunan ve bir yıllık primi ödenmiş olan sigorta sözleşmelerinde, sigorta ettiren daha sonra prim ödeme borcunu yerine getirmemezse sigortacı bu sebeple sözleşmeyi feshedemez ve prim isteyemez. Bu halde sigorta, prim ödenmesinden muaf sigortaya dönüşür. Prim ödenmesinden muaf sigortada sigorta bedeli, kanunun öngördüğü esasa uygun şekilde hesaplanır.

Madde 19 - Sigortanın Tekrar Yürürlüğe Konması veya Eski Haline Dönüştürülmesi: Primin ödenmemesinden dolayı feshedilmiş veya prim ödenmesinden muaf sigortaya dönüşmüş olan sözleşmelerde, ödenmeyen ilk primin vadesini izleyen altı ay içinde talep edilmek ve birikmiş primler, sigortacının talep etmesi durumunda her primin vadesinden itibaren hesap edilecek kanuni gecikme faiziyle birlikte sigorta ettiren tarafından bir defada ödenmek şartıyla feshedilmiş sözleşme tekrar yürürlüğe konur, prim ödemesinden muaf sözleşmeye eski haline dönüştürülür. Birinci fıkradaki sürelerin aşılması halinde sigortanın tekrar yürürlüğe konması veya eski haline dönüştürülmesi ancak sigortacının onayıyla mümkündür. Ölüm ihtimaline karşı yapılan sigortalarda sigortacı, sigortayı tekrar yürürlüğe almak için yeniden sağlık beyanında bulunulmasını veya masrafı sigorta ettirene ait olmak üzere sigortalının sağlık durumuna ilişkin güncel bir rapor sunulmasını talep edebilir. Sigortanın yeniden yürürlüğe girmesi esnasında sigortalının hayatta bulunması şarttır. Sigortanın yeniden yürürlüğe konması esnasında yapılacak beyanların gerçeğe aykırı olması halinde, sözleşmenin yapılması sırasındaki beyan yükümlülüğüne ilişkin hükümler uygulanır.

Madde 20 - Sözleşme Yapılmasında Beyan Yükümlülüğü ve Yaptırım: Sigortacı; sigorta sözleşmesini, gerek sigorta ettirenin gerekse bilgisinin olduğu hallerde sigortalının ve temsilci aracılığıyla sigorta yapılıyorsa temsilcinin beyanını esas tutarak yapmıştır. Sigorta ettirenin ve temsilcinin sigorta sözleşmesi açısından sigortalıya ilişkin önemli hususları bildiği veya bilmesinin gerekli olduğu kabul edilir. Sigorta ettiren, sigortalı veya temsilci sözleşmenin yapılması sırasında bildiği veya bilmesi gereken tüm önemli hususları sigortacıya bildirmekle yükümlüdür. Sigortacıya bildirilmeyen, eksik veya yanlış bildirilen hususlar, sözleşmenin yapılmamasını veya değişik şartlarda yapılmasını gerektirecek nitelikteyse önemli kabul edilir. Sigortacı tarafından yazılı veya sözlü olarak sorulan hususlar, aksi ispat edilinceye kadar önemli sayılır. Sigortacı; sigorta ettirene,

sigortalıya veya temsilciye, cevaplama için sorular içeren bir liste vermişse önemli bir hususun kasten saklanmış olması hariç, sunulan listede yer alan sorular dışında kalan hususlara ilişkin olarak sigorta ettirene, sigortalıya veya temsilciye hiçbir sorumluluk yüklenemez. Sigortacı, liste dışında öğrenmek istediği hususlar varsa bunlar hakkında da soru sorabilir. Söz konusu soruların da yazılı ve açık olması gerekir. Sigorta ettiren, sigortalı veya temsilci bu soruların cevaplama yükümlüdür. Sigorta ettiren, sigortalı veya temsilci tarafından verilen cevaplar yazılı olarak veya kalıcı veri saklayıcısıyla alınabilir. Mesafeli satışlara ilişkin düzenlemeler saklıdır. Sözleşmenin yapılması sırasında sigorta ettiren, sigortalı veya temsilcinin sigortacı için önemli olan bir hususu bildirmemek veya yanlış bildirmek suretiyle beyan yükümlülüğünü ihlal etmesi ve sigortacının beyan yükümlülüğünün ihlal edildiğini riziko gerçekleşmeden önce öğrenmesi halinde, yenilemeler de dâhil olmak üzere sözleşmenin yapılmasından itibaren beş yıl geçmemiş olmak koşuluyla sigortacı, beyan yükümlülüğünün ihlal edilmiş olduğunu öğrendiği tarihten itibaren on beş gün içinde sözleşmeden cayabilir veya prim farkı isteyebilir. Caymanın sigorta ettirene on beş gün içinde bir beyanla yöneltilmesi şarttır. Sigortacı prim farkının ödenmesini istemesi ve bu talebin on gün içinde sigorta ettiren tarafından kabul edilmemesi halinde, sözleşmeden cayılmış kabul olunur. Önemli olan bir hususun sigorta ettirenin, sigortalının, lehtarın veya temsilcinin kusuru sonucu öğrenilememiş olması veya sigorta ettiren, lehtar, sigortalı veya temsilci tarafından önemli sayılmaması durumu değiştirmez. Sözleşme öncesi beyan yükümlülüğü kasten ihlal edilmişse sigortacının sözleşmeden cayması veya prim farkının kabul edilmemesi sonucu sözleşmeden cayıldığının kabul edilmesi halinde sigortacı rizikoyu taşıdığı süreye ait primlere hak kazanır. Yaşın yanlış beyan edilmesine ilişkin 21'inci madde hükmü saklıdır. Yenilemeler de dâhil olmak üzere sözleşmenin yapılmasından itibaren beş yıl geçmemiş olmak koşuluyla sigortacının sözleşmenin yapılması sırasında beyan yükümlülüğünün ihmalle ihlal edildiğini riziko gerçekleşmeden sonra öğrenmesi ve bildirilmeyen veya yanlış bildirilen hususun sigorta bedelinin miktarına veya rizikonun gerçekleşmesine etki edebilecek nitelikte olması halinde, ihmalin derecesine göre sigorta bedelinden indirim yapılır. Sigorta ettirenin, sigortalının veya temsilcinin kusuru kast derecesindeyse beyan yükümlülüğünün ihlaliyle gerçekleşen riziko arasında bağlantı varsa sigortacının sigorta bedeli ödeme borcu ortadan kalkar. Bağlantı yoksa sigortacı ödenen primle ödenmesi gereken prim arasındaki oranı dikkate alarak sigorta bedelini öder. Bildirilmeyen bir husus veya yanlış bildirilen bir hususa ilişkin gerçek durum sigortacı tarafından biliniyorsa sigortacı beyan yükümlülüğünün ihlal edilmiş olduğunu ileri sürerek sözleşmeden cayamaz veya sigorta bedelinden indirim yapamaz. Bildirilmeyen hususun veya yanlış bildirilen hususa ilişkin gerçek durumun sigortacı tarafından bilindiğini ispat yükü sigorta ettirene veya sigortalıya aittir. Yenilemeler de dâhil olmak üzere ilk sözleşmenin yapılmasından itibaren beş yıl geçmişse beyan yükümlülüğünün ihmalle ihlal edildiğini riziko gerçekleşmeden önce öğrenen sigortacı, cayma hakkına sahip değildir; sadece prim farkını isteyebilir. Sigorta ettiren prim farkını ödemeyi kabul etmezse sigortacı, riziko gerçekleştiğinde sigorta bedelini, ödenen primle ödenmesi gereken prim arasındaki orana göre öder. Sigortacı, beyan yükümlülüğünün ihmalle ihlal edildiğini riziko gerçekleşmeden sonra öğrenmişse sigorta bedelini, ödenen primle ödenmesi gereken prim arasındaki orana göre öder. Yenilemeler de dâhil olmak üzere ilk sözleşmenin yapılmasından itibaren beş yıl geçtikten sonra, beyan yükümlülüğünün kasten ihlal edildiği öğrenildiğinde veya risk artışı beyan yükümlülüğünün ihlali nedeniyle sigortacının teknik esaslarına göre saptanan sınırlarının dışında kaldığında, sigortacı sözleşmeden cayabilir. Sigortacının cayma hakkına sahip olduğu bu durumları riziko gerçekleştikten sonra öğrenmesi halindeyse beyan yükümlülüğünün ihlaliyle gerçekleşen riziko arasında bağlantı varsa sigortacının sigorta bedeli ödeme borcu ortadan kalkar. Bağlantı yoksa sigortacı ödenen primle ödenmesi gereken prim arasındaki oranı dikkate alarak sigorta bedelini öder. Sigortacı, cayma hakkını kullanmaktan açıkça veya zimnen vazgeçmiş veya caymaya yol açan ihlale sebep olmuş ya da sorularından bazıları cevapsız bırakıldığı halde sözleşmeyi yapmış olduğu takdirde cayma hakkını kullanamaz. Kanunda sigorta ettirenin bilgisine ve davranışına hukuki sonuç bağlanan durumlarda, sigortadan haberi olması şartıyla sigortalının, temsilci söz konusuysa temsilcinin, lehtarın bilgisi ve davranışı da dikkate alınır.

Madde 21 - Yaşın Yanlış Beyan Edilmesi: Fiyatlamının gerçek yaş esas alınarak yapıldığı sözleşmelerde, sigortalının sözleşmenin yapılması sırasında yaşının yanlış bildirilmesi sonucu prim düşük belirlenmişse sigortacı tarafından prim farkı istenebilir. Prim farkının talep edildiği tarihi takip eden on gün içinde sigorta ettiren tarafından kabul edilmemesi halinde sigorta bedeli, gerçek yaşa göre alınması gereken primin, belirlenen prime olan oranına göre ödenir. İndirimden önce riziko gerçekleşip sigorta bedeli ödenmişse sigortacı ödediği fazla kısmın iadesini faiziyle birlikte isteyebilir. Fiyatlamının gerçek yaş esas alınarak yapıldığı sözleşmelerde, fazla prim ödenmesi halinde sigorta ettirenin talebi doğrultusunda fazla alınan prim; prim iadesinin talep edildiği tarihi takip eden on gün içinde faiziyle birlikte iade edilir. Sigorta ettirenin prim iadesi istememesi durumunda sigorta bedeli ödenen prime göre artırılır. Sigorta bedelinin artırılmasından önce sigorta bedeli ödenmişse eksik kısım sigortacı tarafından tamamlanır. Sigortacı, yanlış yaş bildirmesi sebebiyle sadece gerçek yaşın, sözleşmenin yapıldığı sırada teknik esaslara göre belirlenen sınırlar dışında kalması halinde, sözleşmeden cayabilir.

Madde 22 - Sözleşme Süresi İçinde Beyan Yükümlülüğü ve Yaptırım: Sigorta ettiren veya onun izniyle başkası, rizikonun gerçekleşme ihtimalini artırıcı veya mevcut durumu ağırlaştırıcı işlemlerde bulunursa yahut sözleşme yapılırken açıkça riziko ağırlaşması olarak kabul edilmiş bulunan hususlardan biri gerçekleşirse derhal; bu işlemler bilgisi dışında yapılmışsa bu hususu öğrendiği tarihten itibaren en geç on gün içinde durumu sigortacıya bildirir. Sigortacının menfaatiyle ilişkili bir husus, sigortacının sorumlu olduğu bir olay veya insanî bir görevin yerine getirilmesi ve sigortalının sağlık durumunda meydana gelen değişiklikler hariç olmak üzere; sigortacı, sözleşmenin süresi içinde, rizikonun gerçekleşmesi veya mevcut durumun ağırlaşması ihtimalini ya da sözleşmede riziko ağırlaşması olarak kabul edilebilecek olayların varlığını öğrendiği takdirde, öğrenme tarihinden itibaren bir ay içinde sözleşmeyi feshedebilir veya prim farkı isteyebilir. Farkın on gün içinde kabul edilmemesi halinde sözleşme feshedilmiş sayılır. Değişikliklerin yapılmasından önceki duruma dönüldüğü takdirde fesih hakkı kullanılamaz. Süresinde kullanılmayan fesih ve prim farkını isteme hakkı düşer. Sigortacı, rizikonun gerçekleşmesinden önce sigorta ettirenin, sigortalının veya temsilcinin, beyan

yükümlülüğünü kasıtlı olarak ihlal ettiğini öğrenip sözleşmeyi feshetse bile değişikliğin meydana geldiği sigorta dönemine ait prime hak kazanır. Rizikonun artmasından itibaren yenilemeler de dâhil olmak üzere beş yıl geçmişse ve sigorta ettirenin beyan yükümlülüğü ihmalle ihlal edilmişse sigortacı beyan yükümlülüğünün ihlali nedeniyle sözleşmeyi feshedemez; sadece prim farkı isteyebilir. Sigorta ettiren prim farkını ödemeyi kabul etmezse riziko gerçekleştiğinde sigortacı ödenen primle ödenmesi gereken prim arasındaki oranı dikkate alarak sigorta bedelini öder. Ancak, beyan yükümlülüğü kasten ihlal edilmişse veya beyan edilmeyen riziko artışı, teknik esaslara göre tespit edilen sınırlar dışında kalmışsa sigortacı sözleşmeyi fesih hakkına sahiptir. Sigortacı fesih hakkına sahip olduğu bu durumu riziko gerçekleştikten sonra öğrendiği takdirde, beyan edilmeyen hususla gerçekleşen riziko arasında bağlantı varsa sigortacının sigorta bedeli ödeme borcu ortadan kalkar; bağlantı yoksa sigortacı, ödenen primle ödenmesi gereken prim arasındaki orana göre sigorta bedelini öder. Sigortacının sözleşmeyi feshedebileceği rizikonun ağırlaşması durumunu riziko gerçekleştikten sonra öğrenmesi ya da sigortacının fesih ihbarında bulunabileceği veya fesih ihbarının hüküm ifade etmesi için geçecek süre içinde rizikonun gerçekleşmesi halinde sigortacı, sigorta bedelini, o bedel için tahakkuk ettirilen primle ağırlaşan riziko durumuna göre tahakkuk ettirilmesi gereken prim arasındaki orana göre öder. Kanunda sigorta ettirenin bilgisine ve davranışına hukuki sonuç bağlanan durumlarda, sigortadan haberi olması şartıyla sigortalının, temsilci söz konusuysa temsilcinin, lehtarın bilgisi ve davranışı da dikkate alınır.

Madde 23 - Rizikonun Gerçekleşmesi Halinde Yapılacaklar:

1. Hak sahipleri, rizikonun gerçekleştiğini öğrenince durumu gecikmeksizin sigortacıya bildirir.
2. Hak sahipleri, rizikonun gerçekleşmesinden sonra;
 - a) Vukuatlı nüfus kayıt örneğini,
 - b) Gerekirse ölüm nedenini açıklayan doktor raporu, ölüm belgesi veya gömme izni,
 - c) Gaiplik halinde mahkemeden alınacak olan gaiplik kararını,
 - ç) Lehtar tayin edilmediği durumlarda mirasçılık belgesini,
 - d) Sigortacının ediminin belirlenmesi için gerekli ve hak sahiplerinden beklenebilecek her türlü ek bilgi ve belgeyi sigortacıya makul bir süre içinde sağlamak zorundadır.
3. Ayrıca, hak sahipleri, aldığı bilgi ve belgenin niteliğine göre rizikonun gerçekleştiği veya diğer ilgili yerlerde sigortacının inceleme yapmasına izin vermekle ve kendisinden alması makul olarak beklenebilecek uygun önlemleri almakla yükümlüdür.
4. Sigortacı, talep edilmesi halinde lehtar ya da sigorta ettirene aldığı belgeler karşılığında yazılı olarak veya kalıcı veri saklayıcısı aracılığıyla bir alındı belgesi vermekle yükümlüdür.

Üçüncü Bölüm: Sigortacının Borç ve Yükümlülükleriyle Halefiyet

Madde 24 - Aydınlatma Yükümlülüğü: Sigortacı ve acentesi, sigorta sözleşmesinin kurulmasından önce gerekli inceleme süresi de tanınmak şartıyla kurulacak sigorta sözleşmesine ilişkin tüm bilgileri, sigortalının haklarını, sigortalının özel olarak dikkat etmesi gereken hükümleri, gelişmelere bağlı bildirim yükümlülüklerini sigorta ettirene mevzuatın imkân verdiği yöntemlerle bildirir. Ayrıca, poliçeden bağımsız olarak sözleşme süresince sigorta ilişkisi bakımından önemli sayılabilecek olayları ve gelişmeleri mevzuatın imkân verdiği yöntemlerle sigortalıya açıklar; sigorta ettirenle sigortalının ayrı kişiler olması durumunda bu açıklama sigorta ettirene de yapılır. Birinci fıkra kapsamındaki işlemlere ilişkin ispat yükümlülüğü sigortacıya aittir.

Madde 25 - Sigorta Poliçesi Verme Yükümlülüğü

1. Sigortacı; sigorta sözleşmesi kendisi veya acentesi tarafından yapılmışsa sözleşmenin yapılmasından itibaren yirmi dört saat, diğer hallerde on beş gün içinde sigorta poliçesini sigorta ettirene vermekle yükümlüdür.
2. Sigortacı poliçenin süresinde ve usulüne uygun şekilde verilmemesinden doğan zararlardan sorumludur.

Madde 26 - Sigorta Bedelinin Ödenmesi: Sigorta sözleşmesinde kararlaştırılan sigorta bedeli, rizikonun gerçekleşmesini müteakiben bu Genel Şartların 23'üncü maddesinin ikinci fıkrasında belirtilen belgelerin tam ve eksiksiz olarak sigortacıya verilmesinden sonra sigortacının edimine ilişkin araştırmaları bittiğinde ve her halde yapılacak ihbardan on beş gün içinde hak sahiplerine ödenir. Bu süre içerisinde sigorta bedeli ödenmediği takdirde sigorta bedeli ödeme borcu muaccel olur. Sigortacıya kusur yüklenemeyen bir durum sebebiyle inceleme gecikmişse süre işlemez. Sigorta bedeli ödeme borcu muaccel olunca, sigortacı ihtara gerek kalmaksızın temerrüde düşer. Sigortacının temerrüt faizi ödeme borcundan kurtulmasını öngören sözleşme hükümleri geçersizdir.

Madde 27 - Kişisel Verilerin Korunması ve Sır Saklama Yükümlülüğü: Sigorta ettiren, sigortalı, lehtar ve hak sahiplerine ait kişisel verilerin mevzuat uyarınca veya risk değerlendirmesi yapılabilmesi ve sigorta bedelinin ödenmesi taleplerinin sonuçlandırılabilmesi amacıyla işlenmesi ve bu verilerin 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun ilgili hükümleri çerçevesinde sigortacı tarafından ilgili kurum ve kuruluşlarla paylaşılması gerekebilir. Kişisel verilerin işlenmesi ve paylaşımında, 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu hükümlerine uyulması zorunludur. Sigortacı ve sigortacı adına hareket edenler, bu sözleşmenin yapılması dolayısıyla sigortalıya, sigorta ettirene ve lehtara ait öğrenecekleri sırların ve kişisel verilerin saklı tutulmamasından doğacak zararlardan sorumludurlar.

Madde 28 - Sigortacının Halefiyeti: Hayat sigortalılarında halefiyet uygulanmaz. Sigortalının ölümü nedeniyle sorumlu kişilerden tazminat isteme hakkı bulunanların sigorta bedelinin ödenmesi öncesinde veya sonrasında bu tazminat haklarını sigortacıya devretmeleri de geçersizdir.

Dördüncü Bölüm: Çeşitli ve Son Hükümler

MetLife Emeklilik ve Hayat A.Ş.

Kavacık Ticaret Merkezi Rüzgârlıbahçe Mahallesi Çam Pınarı Sokak No:1 Kavacık 34805 Beykoz / İstanbul

Sicil No: 388669 • MERSİS No: 0854006902900025 • Tel: (0216) 538 91 00 • metlife.com.tr

MetLife İletişim Merkezi Tel: (0850) 222 0 638 (MET) • Faks: (0216) 538 94 94 • E-posta: musterihizmetleri@metlife.com.tr

Madde 29 - İhbar ve Tebliğler

1. Kalıcı veri saklayıcısı aracılığıyla yapılanlar da dâhil olmak üzere;

- Sigorta ettiren tarafından yapılacak tebliğler ve bildirimler sigortacıya veya sözleşmeyi yapan ya da yapılmasına aracılık eden acenteye,
- Sigortacı tarafından yapılan tebliğler ve bildirimlerse sigorta ettirenin veya gerektiğinde sigortalının ya da lehtarın sigortacıya bildirdiği son adresine yapılır.

2. Bu adrese veya kalıcı veri saklayıcısına ilişkin bilginin değişmiş olması halinde, sigorta ettiren bunu sigorta şirketine bildirmek zorundadır. Aksi takdirde sigortacı tarafından kendisine bildirilmiş adrese veya kalıcı veri saklayıcısı aracılığıyla yapılacak bildirim, geçerli bir bildirim tüm sonuçlarını doğurur.

Madde 30 - Zamanaşımı: Sigorta sözleşmesinden doğan bütün istemler, alacağın muaccel olduğu tarihten başlayarak iki yıl ve sigorta bedeline ilişkin istemler her halde rizikonun gerçekleştiği tarihten itibaren altı yıl geçmekle zamanaşımına uğrar.

Madde 31 - Yetkili Mahkeme ve Tahkim: Sigorta ettirenin, sigortalının veya lehtarın leh ve aleyhine açılacak davalarda onların yerleşim yeri mahkemesi kesin yetkilidir. Sigorta Tahkim Komisyonu'na üye olan sigortacıyla uyuşmazlığa düşen kişi, uyuşmazlık konusu sigorta sözleşmesinde özel bir hüküm olmasa bile Sigorta Tahkim Komisyonu'na başvurarak tahkim usulünden faydalanabilir.

Madde 32 - Yürürlükten Kaldırılan Genel Şartlar: 11.05.2002 tarihinde yayımlanan Hayat Sigortaları Genel Şartları yürürlükten kaldırılmıştır.

Madde 33 - Genel Şartların Uygulanacağı Sözleşmeler: Bu Genel Şartlar yürürlük tarihinden sonra akdedilmiş sözl eşmeler hakkında uygulanır. Bu Genel Şartlarda sigorta ettirenin, sigortalının veya lehtarın lehine yapılan bir değişiklik hemen ve doğrudan uygulanır. Ancak, bu değişiklik ek prim alınmasını gerektiriyorsa sigortacı değişiklikten itibaren sekiz gün içinde prim farkı isteyebilir. İstenen prim farkının sekiz gün içinde kabul edilmemesi halinde sözleşme mevcut koşullarıyla devam eder.

Madde 34 - Özel Şartlar: Sigorta sözleşmelerine, kanunun emredici hükümlerine ve Genel Şartlara aykırın düşmemek kaydıyla özel şartlar konabilir.

Madde 35 - Yürürlük: Bu Genel Şartlar 01.06.2022 tarihinde yürürlüğe girer. 01.06.2022 öncesindeki poliçeler için eski Hayat Sigortası Genel Şartları geçerlidir.