



Yarını Değiştirir

## Eğitim İçin Hayat Sigortası



### Özel Şartlar

#### 1.TANIMLAR

Aşağıdaki tanımlar işbu Sözleşmede kullanıldıkları her yerde aşağıdaki anlamları taşıyacaktır.

##### 1.1.Başvuru Formu

Poliçenin akdedilmesi niyetiyle doldurulup Sigorta Ettiren tarafından imzalanan ve işbu Sözleşme ve Poliçenin ayrılmaz bir parçasını oluşturan sigorta başvurusudur.

##### 1.2.Başlangıç Tarihi

Bu Sözleşmenin bağlı olduğu Poliçenin yürürlüğe girdiği tarihtir. Bu tarih, Poliçe üzerinde belirtilir.

##### 1.3.Bekleme Süresi

Tam ve daimi maluliyet için kaza veya hastalığın teşhis tarihinden itibaren 6 aylık süredir.

##### 1.4.Birim

Birim, Sigorta Ettirenlere ait birikimlerin değerlendirildiği "Aegon ABD Doları Fonu No 1" fonundaki her bir hisseyi belirtir.

##### 1.5.Birim Bakiyesi

Poliçe hesabında bulunan toplam Birim sayısını belirtir.

##### 1.6.Birim fiyat

Birim fiyat "Aegon ABD Doları Fonu No 1" fonunda yer alan varlıklardan elde edilen kar payı tutarına göre günlük olarak belirlenen, beher Birim'in değerini belirtir.

##### 1.7.Bitiş Tarihi

Poliçe üzerinde belirtilen ve poliçe süresinin dolması nedeniyle Poliçe kapsamındaki tüm teminatların kendiliğinden sona erdiği tarihtir.

### 1.8.Günlük Yaşam Faaliyetleri

(a)Yıkanma: Banyoda ya da duşta yıkanma (banyo küvetine veya duşa giriş çıkış dahil) ya da başka yollarla tatminkar şekilde yıkanma kabiliyetidir.

(b)Giyinme: Tüm giysileri ve duruma göre mevcut kuşakları, yapay kol ya da bacak uzuvlarını (kol veya bacak protezlerini) ya da diğer cerrahi araçları giyme, takma, bağlama, çözme ve çıkarma kabiliyetidir.

(c)Kontinens: Barsak ve mesane fonksiyonlarını idare etme yetisidir.

(d)Mobilité: İçeride, düz yüzeyler üzerinde bir odadan diğer odaya geçme kabiliyetidir.

(e)Kişisel hijyen: Yeterli düzeyde kişisel hijyeni koruyabilmek amacıyla tuvaleti kullanma ya da büyük ve küçük tuvalet ihtiyaçlarını başka şekilde giderebilme kabiliyetidir.

(f)Beslenme: Yemek hazırlandıktan ve servis yapıldıktan sonra, kendini besleme kabiliyetidir.

### 1.9.Kar Paylı Birikim

Birim Bakiyesi'nin Birim Fiyat ile çarpılması suretiyle hesaplanan değeridir.

### 1.10.Lehdar

Vefat Teminatına bağlı vefat tazminatı ödemesi için Poliçe'nin Lehdarlar bölümünde belirtilen şahıs ya da şahıslardır. Sigorta ettiren poliçe süresi içinde lehdar değişikliği yapma hakkına sahiptir. Ancak bu Poliçe çerçevesinde yapılacak hiçbir lehdar değişikliği, bu değişiklik Şirketin yetkili bir memuruna yazılı olarak ihbar edilmedikçe geçerli olmayacaktır.Başvuru formu üzerinde lehdar belirtilmemişse, lehdar olarak "Kanuni Varisler" kabul edilecektir.

### 1.11. Maluliyet veya Tam ve Daimi Maluliyet

Hastalık veya Kaza Sonucu Tam ve Daimi Maluliyettir.

### 1.12.Muafiyet Süresi

Poliçe başlangıç tarihinden ya da fesih veya tenzil olmuş poliçenin yeniden yürürlüğe girme tarihinden itibaren hastalık sonucu tam ve daimi maluliyetlerde, hastalık teşhisi için muafiyet süresi 3 aydır. Tam ve daimi maluliyetin kaza sonucu oluşması durumunda kazanın gerçekleşme tarihinin poliçe başlangıç tarihinden sonra olması gereklidir.

### 1.13.Ödeme Dönemi

Aylık, 3 aylık, 6 aylık ya da yıllık taksitler şeklinde ödeme yapılabilir. Seçilen ödeme dönemine göre taksit şarjmanı uygulanmaz.

### 1.14.Poliçe

Şirket tarafından tanzim edilen sözleşmeye taraf olan kişileri, sigortanın başlama ve bitiş tarihini, sigorta primini ve ödeme dönemini, sigorta ile temin edilen menfaatleri (teminat ve tutarları), tazminatın ödeneceği kişileri gösteren, bu özel şartlara konu olan belgedir.

### 1.15.Poliçe Para Birimi

Poliçede belirtilen prim ve tazminat ödemelerinin baz alındığı ve poliçe kapsamında belirtilen tüm tutarların para birimidir.

### 1.16.Prim Ödeme Süresi

Poliçe üzerinde belirtilen ve Sigorta Ettiren'in Poliçe için prim ödemekle yükümlü olduğu süredir.

### 1.17.Sigorta Bedeli

Poliçe üzerinde belirtilen teminat tutarıdır.

### 1.18.Sigorta Ettiren

Prim ödemek suretiyle sigortalının menfaatini sigortacı nezdinde sigortalayan ve düzenlenen poliçede aynı başlık altında unvanı belirtilen tüzel kişi ya da adı-soyadı belirtilen ve medeni hakları kullanma ehliyetine sahip gerçek kişidir.

### 1.19.Sigortacı ya da Şirket

Aegon Emeklilik ve Hayat A.Ş.'dir.

### 1.20.Sigortalı

Başvuru Formunda belirtilen ve Poliçe için başvurduğu an itibarıyla en az on sekiz (18) ve en çok altmış beş (65) yaşında olan, medeni hakları kullanma ehliyetine sahip olan ve poliçede adı geçen Sigortalıdır. İşbu üründe küçüklerin (reşit-sezgin olmayanların), mahcurların (kısıtlıların) ve mümeyyiz (ergin) olmayanların ölümü ve yaşamı üzerine sigorta yapılmamaktadır. İşbu ürün için düzenlenen poliçeye yeni doğan çocukların ve evlat edinilenlerin dahil edilmesi mümkün değildir.

### 1.21.Vade Tarihi

Primlerin düzenli olarak ödendiği tarihtir. Vade tarihi, her ödeme döneminin başvuru formunda belirtilen başlama günüdür. Daha kısa olan aylarda söz konusu başlama günü yoksa vade tarihi ayın son günü olarak kabul edilir.

### 1.22.Yıllık Prim

Yıllık prim, tutarını sigorta ettirenin belirlemesi üzerine Başvuru Formu'nda yazılmış olup, poliçede aynı başlık karşısında gösterilir. Yıllık prim, poliçenin prim ödeme dönemine göre değişmez.

## 2.TEMİNATLAR

İşbu Sözleşme, Poliçe üzerinde belirtilmek kaydıyla aşağıdaki teminatları, Poliçe üzerinde belirtilen tutarlar kadar içermektedir.

### 2.1.Ana Teminatlar

#### 2.1.1. Vefat Teminatı

Hayat Sigortası Genel Şartları hükümleri saklı kalmak kaydıyla; Sigortalının vefatı durumunda, vefat tarihi itibarıyla Poliçede belirtilen Sigorta Bedeli tutarı ile Poliçe'de vefat tarihiyle bulunan Kar Paylı Birikim tutarının toplamı varsa yasal kesintiler yapılarak Poliçe'nin Lehdar(lar)ına, ödenir. Kapsam dışında kalan durumlar Hayat Sigortası Genel Şartları'nın A3. maddesindeki Sigorta Dışı Haller bölümünde belirtilmiştir ve intihar için Türk Ticaret Kanunun 1503 maddesi geçerli olacaktır. En az üç yıl devam eden bir sigortada, sigortalı intihar ya da buna teşebbüs sonucu ölürse, sigortacı sigorta bedelinin tamamını, ilk üç yıl içerisinde ise sigortanın o anki matematik karşılığını öder. Sigortalının intiharı veya intihara teşebbüsü sonucu ölümü, akli melekelerindeki bir rahatsızlık sebebiyle üç yıldan önce gerçekleşmiş ise sigortacı sigorta bedelini ödemek zorundadır.

#### 2.1.2. Maluliyet Durumunda Prim Muafiyeti Teminatı

Teminata ait tanım, sınırlama, kapsam, kapsam dışı durumlar ve benzeri bilgiler aşağıdadır.

##### 2.1.2.1.Kaza veya Hastalık Sonucu Tam ve Daimi Maluliyet Tanımı

Yaralanma neticesinde ve kaza tarihinden itibaren iki (2) yıl içerisinde veya hastalık sonucunda teşhis tarihinden itibaren başlamak şartıyla, Sigortalının Tam ve Daimi Malul olması ve bu maluliyetin Bekleme Süresi boyunca aralıksız olarak devam etmesi ve böylece bu süre sonunda Tam ve Daimi Maluliyetin kesinleşmesi halinde; Şirket, burada yer alan hüküm ve şartlara tabi olmak üzere, Poliçe kapsamında ödenmesi gereken müteakip vadeli primleri ödeyecek, Sigortalıyı sözü edilen teminata ilişkin bakiye prim ödemelerinden muaf tutacaktır. Bu şekilde ödenecek ilk Prim vade tarihi söz konusu Maluliyetin kesinleştiği (yani Bekleme Süresi'nin tamamlandığı) tarihi izleyen prim olacaktır.

Sözü geçen Bekleme Süresi boyunca Sigorta Ettiren'in primlerini vadesinde ödeme yükümlülüğü devam etmekle birlikte; bu sürenin sonunda Tam ve Daimi Maluliyetin kesinleştiğinin anlaşılması halinde, Şirket Sigortalı tarafından Maluliyetin başlangıç tarihinden itibaren ödenmiş olan prim tutarlarını Sigorta Ettirene iade eder. Maluliyet tarihinden sonra veya Maluliyete neden olan Kaza tarihinden sonra veya Maluliyete neden olan hastalığın teşhis tarihinden sonra, belirtilen tarihlerden hangisi daha önce ise o tarihte geçerli Poliçe'deki prim ödeme planı veya şeklinde herhangi bir değişiklik veya prim tutarında herhangi bir artış yapılamaz. Maluliyetin kesinleşmesi halinde; primlerde sözü geçen artış yapılmış olsa dahi, Sigortalıya iade olunacak prim tutarlarının hesabına herhangi bir prim artışı dahil edilmeyeceği gibi, muafiyet nedeniyle Şirketçe ödenecek müteakip primler de, sözü geçen artışa tabi olmaksızın ödenir. Bu teminat kapsamında, prim muafiyetinin kabulü Poliçe'deki Vefat Teminatını etkilemeyecek ve Poliçe prim ödenmiş gibi yürürlükte ve geçerli olmaya devam edecektir.

#### 2.1.2.2.Maluliyet Tanımları

Sigortalı'nın aşağıdaki tanımlara göre malul kalması durumunda Hastalık veya Kaza Sonucu Daimi Malul sayılır.Hastalık Sonucu Tam ve Daimi Maluliyet Sigortalının işbu Sözleşmede tarif edilen Günlük Yaşam Faaliyetlerinden üçünü (3) veya daha fazlasını Sigortalının yardım almaksızın tamamen ve kalıcı olarak yapamamasıdır.

Kaza Sonucu Tam ve Daimi Maluliyet aşağıdaki tanımlardan herhangi biridir:

- Sigortalının, Ferdi Kaza Sigortaları Genel şartlarına göre tam malul olması; veya
- Sigortalının işbu Sözleşmede tarif edilen Günlük Yaşam Faaliyetlerinden üçünü (3) veya daha fazlasını yardım almaksızın tamamen ve kalıcı olarak yapamamasıdır.

#### 2.1.2.3.Sınırlama ve Teminatın Sona Ermesi

Aşağıdaki durumlardan birinin meydana gelmesi durumunda, Maluliyet Durumunda Prim Muafiyet Teminatı sona erer ve bu tarihten sonra meydana gelebilecek Maluliyet için Şirket'in tazminat ödemesi söz konusu olmaz:

a)Sigortalının; ölümü veya

b)Poliçe'de belirtilen Bitiş; Tarihi veya

c)Sigortalının altmış dördüncü (64.) doğum gününü takip eden poliçe yıldönümünde; Prim Muafiyeti tazminat ödemeleri devam ederken, işbu maddede belirtilen sair haller saklı kalmak kaydıyla aşağıdakilerden herhangi birinin meydana gelmesi durumunda, tazminat ödemesi otomatik olarak sona erecek ve Şirket Prim Muafiyeti tazminatı ödemekle yükümlü olmayacaktır:

a)Sigortalının; ölümü veya

b)Poliçe'de belirtilen Bitiş Tarihi.

#### 2.1.2.4.Kapsam Dışı Durumlar

Kapsam dışında kalan haller Ferdi Kaza Sigortası Genel Şartları'nın 4, 5 ve 6. maddelerinde belirtilmiştir. Hobi olarak futbol, basketbol, tenis ve voleybol oynarken meydana gelen kazalar teminat kapsamındadır. Hastalık Sonucu Maluliyet tazminatı söz konusu olduğunda aşağıdaki durumlar kapsam dışıdır:

Önceden Var olan Hastalıklar / Rahatsızlıklar

Aşağıdaki nedenlerden kaynaklanan zararlar:

a)Doğuştan gelen anomalilerin ve/veya doğuştan gelen hastalıkların sonucu olarak gerçekleşmiş bir vaka;

b)Herhangi bir fırsatçı enfeksiyon veya kötücül neoplazma veya başka herhangi bir hastalık koşulundan kaynaklanan tazminat talebi durumunda, tazminat talebinde bulunduğu an itibarıyla, Sigortalının, AIDS (Edinilmiş Bağışıklık Yetmezliği Sendromu), ARC (AIDS ile ilişkili Kompleks) bulunması veya pozitif antikoru gösteren HIV (İnsan Bağışıklık Virüsü) testi;

c)Bir doktor tavsiyesi ile olmaksızın sigortalının alkol veya uyuşturucu madde aldığı durumlar;

d)Tehlikede bulunan kişileri ve malları kurtarmak hali müstesna, sigortalının akli dengesi yerindeyken veya değilken kasıtlı olarak kendi kendini yaralama, intihar veya buna teşebbüs ile bunun sonucunda meydana gelebilecek hastalık veya yaralanma halleri

- e)Nükleer rizikolar veya nükleer, biyolojik, kimyasal veya radyoaktif kirlenmeye neden olan silah veya cihaz kullanımı veya nükleer, biyolojik ve kimyasal maddelerin açığa çıkmasına neden olacak her türlü saldırı ve sabotaj,
- f)Herni (fıtık) ile sonuçlanan bedensel yaralanma;

## 2.2.Ek Teminatlar

Bu üründe ek teminat bulunmamaktadır.

## 3.GENEL HÜKÜMLER

### 3.1.Sözleşmenin Tamamı – Değişiklikler

3.1.1. İşbu Sözleşmedeki hiçbir değişiklik, Şirketin bir yetkilisi tarafından onaylanıncaya kadar ve onay işbu Sözleşme üzerine şerh edilmedikçe ya da iliştilmedikçe geçerli olmayacaktır. Hiçbir acente işbu Sözleşmeyi değiştirme ya da Sözleşmenin Hükümlerinden herhangi birini değiştirme yetkisine sahip değildir.

3.1.2. Sigorta Ettiren, poliçenin Başlangıç Tarihi itibarıyla Poliçede belirtilen Sigorta Bedeli tutarlarını ve seçili olan Teminatlar'ı tek taraflı olarak değiştiremez.

3.1.3. Mevzuat gereği sigorta ettirenin bilgisine ve davranışına hukuki sonuç bağlanan durumlarda, sigortadan haberi olması şartı ile sigortalının, temsilci söz konusu ise temsilcinin, can sigortalarında da lehtarın bilgisi ve davranışı da dikkate alınır.

### 3.2.Poliçenin Yürürlüğe Girme Tarihi

İşbu Poliçe, Poliçede belirtilen Başlangıç Tarihi'nde yürürlüğe girer ve yürürlüğe girdikten sonra herhangi bir tazminat ödemesi olmaması koşuluyla; Poliçede belirtilen Bitiş Tarihine kadar, Poliçede belirtilen prim tutarlarının, yine Poliçede belirtilen Prim Ödeme Vadelerinde Prim Ödeme Süresi içerisinde ödenmesine devam edildiği müddetçe, yürürlükte kalır.

### 3.3.Yanlış Beyanda Bulunulması

3.3.1. İşbu Sözleşmenin geçerliliğinin Sigortalının yaşına bağlandığı sair tüm hükümler saklı kalmak kaydıyla; Sigortalının yaşının resmi kayıtlara göre olduğundan küçük beyan edilmesi durumunda, Poliçe çerçevesinde ödenecek tüm tutarlar, ödenmiş olan prim doğru yaş üzerinden alınmış gibi indirime tabi tutulacaktır. Sigortalının yaşının resmi kayıtlara göre olduğundan büyük beyan edilmesi durumunda, Şirket, bu nedenle fazladan ödenmiş olan primi iade edecektir. Sigortalının gerçek yaşının Poliçe ile sağlanan teminatın Şirketçe verilmesine engel olması ya da ilgili prim veya primlerin kabul edilmesinden önce sona erecek olması durumunda, Şirketin, Sigortalının esasen teminat kapsamında olmadığı bu dönemler için, sorumluluğu Poliçe tarafından teminat kapsamına alınmayan bu dönemler için ödenmiş primlerin, yazılı talebi üzerine Sigortalı Ettirene iadesi ile sınırlı olacaktır.

3.3.2. Sigortanın başlangıcında yaşın yanlış beyanı teknik esaslara göre belirlenen sınırı aşıyorsa, bu durum tazminatın hiç ödenmemesine yol açabilir.

3.3.3. Sözleşmenin başlangıcı sırasında sigorta ettirenin beyan yükümlülüğünü ihlali sözleşmeden cayma ile sonuçlanabilir. Ancak sözleşmenin üzerinden 5 yıl geçti ise sözleşmeden cayılamaz fakat sigorta ettirenden prim farkı istenilebilir. Sigorta ettiren bunu kabul etmez ise sigorta bedelinden oransal olarak indirim yapılabilir veya teknik esaslara göre sınır aşımı söz konusu ise sigortacı sözleşmeden cayabilir. Cayma durumunda sözleşmenin süresine göre iştirak kesintileri uygulanır.

3.3.4. Sözleşmenin devamı sırasında sigorta ettirenin beyan yükümlülüğünü ihlali sözleşmeden fesih ile sonuçlanabilir. Ancak sözleşmenin üzerinden 5 yıl geçti ise sözleşme feshedilemez fakat sigorta ettirenden prim farkı istenilebilir. Sigorta ettiren



bunu kabul etmez ise sigorta bedelinden oransal olarak indirim yapılabilir veya teknik esaslara göre sınır aşımı söz konusu ise sigortacı sözleşmeyi fesh edebilir. Fesih durumunda sözleşmenin süresine göre iştirak kesintileri uygulanır.

### 3.4.Primlerin Birikime Yönlendirilmesi

3.4.1.Primden herhangi bir aracı komisyonu ya da gider payı kesintisi yapılmaz. Sadece madde 3.5'te belirtilen risk kesintileri yapılır. Primden risk kesintisi yapıldıktan sonra geriye kalan net prim tutarı birikime yönlendirilir.

3.4.2. 3.4.1. maddede tarif edilen net prim tutarı, söz konusu primin tamamının tahsil edilmiş olduğu tarihteki Birim Fiyat üzerinden Birim alır. Söz konusu Birim'ler Poliçe kapsamındaki Birim Bakiyesi'ne eklenmek suretiyle, günlük kar payına tabi olmak üzere birikime yönlendirilir.

### 3.5.Risk Kesintileri (Risk Primi)

3.5.1. İşbu Özel Şartlar'ın 2 maddesinde belirtilen Vefat Teminatı ve Maluliyet Durumunda Prim Muafiyeti Teminatı'na ait risk kesintileri, Poliçe'ye ödenen dönemsel primlerden düşülmek suretiyle tahsil edilir.

3.5.2. Risk Kesintisi, beher teminata ait kesinti tarihi itibarıyla Sigorta Bedeli'nin, sigortalının gerçek yaşına ve cinsiyetine göre belirlenen kesinti oranları ile çarpılması suretiyle hesaplanır. Söz konusu risk kesintilerinde gider payı alınmamaktadır.

3.5.3. Tüm teminatlara ait risk kesinti tutarı, risk kesintisi oranları üzerinden ve Sigortalı'nın kesinti vade tarihinin bulunduğu poliçe yılındaki yaşı ve cinsiyetine göre belirlenir. (Risk kesinti oranları 4.1 EK 1 ve 4.2 EK 2'dedir.)

### 3.6.Kar Payı

3.6.1. Birikime yönlendirilmiş olan tutarlar "Aegon ABD Doları Fonu No 1" fonunda günlük kar payına tabi olurlar. Söz konusu fon birimlere dayalı olup, fondaki varlıklardan elde edilen gelirler kar payı olarak Birim Fiyata günlük olarak yansıtılır. Bitiş Tarihi'ne kadar devam eden poliçeler için net kar payının asgari yıllık oranı %2'dir.

3.6.2. İşletme Masrafı: Birikimler üzerinden elde edilen yatırım gelirlerinin %5'i oranında uygulanmaktadır.

3.6.3. Poliçenin vade geliminde sonlanması durumunda, ödenen primlerin Şirket'imize intikal tarihi esas alınarak, sigortalıya yıllık %2 getiri garanti edilir. Poliçenin vade geliminden önce vefat veya tam ve daimi maluliyet ile sonlanması durumunda ise, elde edilen kar paylı birikim en az yıllık,%2 getiri oranına göre hesaplanarak ödenir.

### 3.7.Satın Alma (İştirak)

3.7.1.Sigorta Ettiren, poliçe kapsamında iştirak hakkında süre sınırlaması olmaksızın, ilk primin ödenmesi ile iştirak hakkını elde eder. Sigortanın işlem tarihindeki Kar Paylı Birikim tutarı, talep etmesi halinde sigorta ettirene Şirket tarafından aşağıdaki tabloda gösterilen kesintiler yapıldıktan sonra ödenir.

Ödenecek Vade Toplamı veya Poliçe Süresi (AY)	1-11 ay	12-23 ay	24-35 ay	36-47 ay	48-59 ay	60-71 ay	72-83 ay	84-95 ay	96-107 ay	108+ ay
Kesinti Oranı	%90	%80	%70	%60	%50	%40	%30	%20	%10	%0

### 3.8.Prim Ödemeden Muaf Sigorta (Tenzil) / Fesih

3.8.1. Sigorta Ettiren, Sigortacının kendisine cayma hakkını kullanabileceğini bildirmesinden itibaren bir (1) ay içinde sözleşmeden cayabilir. Bilgilendirmenin yapıldığı Sigortacı tarafından ispatlanır. Bilgilendirme yapılmamışsa cayma hakkı ilk primin ödenmesinden bir ay sonra sona erer. Sigorta Ettirenin cayma hakkını yukarıdaki koşullar altında kullanmak istediğini yazılı olarak bildirmesi durumunda, tahsil edilmiş olan prim tutarları hiç bir kesinti yapılmadan Sigorta Ettiren'e iade edilmesi suretiyle Poliçe feshedilir.Tahsilatlar,Türk Lirası üzerinden yapıldığı için iadeler de Türk Lirası üzerinden gerçekleştirilir.

3.8.2. Poliçenin bir (1) yılını doldurmadan veya bir (1) yıllık primini ödemedten tenzil olması durumunda, poliçe 6 aylık bir süre için tenzil olarak kalacaktır. Söz konusu 6 aylık sürenin sonunda, poliçe halen tenzil durumunda ise, Şirket tarafından sonlandırılır. Bu işlemten önce sigortalının maluliyetinin Şirket'e bildirilmesi durumunda, sonlandırma işlemi maluliyetin kesinleştirilmesine kadar bekletilir.

3.8.3. Poliçe'nin bir (1) yıllık süreyi doldurması ve bir (1) yıllık Prim'inin ödenmiş olması koşuluyla, Poliçe'nin Primlerinden herhangi birinin kararlaştırılan Vade Tarihi'nde ödenmemesi durumunda Sigorta Ettiren prim borcunu yerine getirmemiş (mütemerrit) olur.İzleyen primlerden herhangi biri zamanında ödenmez ise, Sigortacı 10 günlük sürenin sonunda iadeli taahhütlü mektupla sigorta ettirenden borcunu 29 gün içerisinde ödemesini talep eder. Aksi hâlde, süre sonunda, sözleşmenin Poliçe prim ödemedten muaf sigorta (tenzil) haline dönüştürülmüş sayılacağını ihtar eder. Bu sürenin bitiminde borç ödenmemiş ise Poliçe prim ödemedten muaf sigorta (tenzil) haline dönüştürülmüş olur.

3.8.4. Poliçenin bir (1) yılını doldurması ve ilk bir (1) yıllık priminin ödendikten sonra tenzil olması durumunda ise; Poliçe, tekrar yürürlüğe konulmaması halinde Poliçe Bitiş Tarihi'ne kadar tenzil durumunda devam eder. Tenzil olan Poliçe kapsamındaki Bitiş Tarihi'ndeki ödeme 3.11.2. maddesinde belirtilen kurallara göre yapılır.

3.8.5. Tenzil durumundaki bir poliçede uygulanacak iştirak oranları poliçenin sona erdirildiği ya da vade gelimi olarak sona erdiği tarih itibarıyla değil tenzil işleminden önce ödenmiş olan son primin ödendiği tarih itibarıyla geçerli olan 3.7. maddesindeki iştirak kesinti oranları uygulanacaktır.

3.8.6. Tenzil durumundaki poliçenin vefat teminatı kapsamında sadece Kar Paylı Birikim ödenir.

3.8.7. Poliçesinin 6 yılını tamamlamadan (vade sayısı olarak) tenzil durumuna gelmesi halinde, poliçe başlangıcında belirlenmiş olan geri ödemeler (ikraz) yapılmayacaktır.

3.8.8. Sigortacının, sigorta ettirenin temerrüdü nedeniyle Türk Borçlar Kanunundan doğan diğer hakları saklıdır. Bir sigorta dönemi içinde sigorta ettirene iki defa ihtar gönderilmişse sigortacı, sigorta döneminin sonunda hüküm doğurmak üzere sözleşmeyi feshedebilir.

### 3.9. Borç Verme (İkraz)

3.9.1. Sigorta Ettiren bu sözleşme kapsamında ikraz hakkını sadece poliçede belirlenen vadelerde kullanacak olup, sigorta ettiren ve sigortalı bu vadeler ve tutarlar dışında gerek Türk Ticaret Kanunu'ndan gerekse de Hayat Sigortası Genel Şartları'nda yer alan düzenlemeler çerçevesince ayrıca bir ikraz (borç alma) hakkı kullanmayacaklardır.

3.9.2. Yıllık Geri Ödeme (İkraz) tutarı, poliçenin ilk ikraz ödemesinin yapılacağı tarihteki kar paylı birikim tutarı ile Sigorta Ettiren tarafından poliçe vade gelimine kadar ödenecek primlerin yatırıma yönlendirilecek kısmının ve, Yıllık Geri Ödeme

(İkraz) ödemelerinin, söz konusu ödemelerin başladığı tarihteki değerine göre %2 yıllık getiri oranı kullanılarak hesaplanır. Bitiş Tarihi'ndeki stopaj yükümlülüğünün karşılanabilmesi için yukarıdaki hesaplama dahil edilen kar paylı birikim tutarı %91'i alınır. Söz konusu tarihte belirlenen Yıllık Geri Ödeme (ikraz) tutarının aynısı takip eden yıllarda da sigorta ettirene ödenir.

3.9.3.İlk Yıllık Geri Ödeme (İkraz) tarihine kadar birikimlere sağlanan getiri oranı ödeme tutarına yansıtılacak olup ilk Yıllık Geri Ödeme tutarından sonra ödenecek diğer tutarlar ilk ödeme tutarı ile aynı olup getiri daha yüksek olsa bile tutar daha yüksek olmayacaktır. Daha yüksek getiri tutarlarından oluşan fark poliçenin vade geliminde Sigorta Ettiren'e ödenecektir.

3.9.4.Yıllık Geri Ödeme (İkraz) tutarı, Poliçe'deki Birim Bakiyesi'nden düşülmek suretiyle ödenir.

3.9.5.Poliçe'nin ilk 6 yıl içerisinde Prim Ödemeden Muaf Sigorta (Tenzil) haline dönüşmesi durumunda yukarıda tarif edilen Yıllık Geri Ödeme (İkraz) işlemleri gerçekleştirilmez.

3.9.6.Sigorta Şirketi ile karşılıklı yazılı mutabakata varılması şartı ile poliçede belirlenen Yıllık Geri Ödeme (ikraz) tarihleri değiştirilebilir.

3.9.7.Yıllık Geri Ödeme (ikraz) tutarı ödemeleri başladıktan sonra prim ödemelerinin durması veya aksatılması durumunda geri ödeme tutarları poliçenin hesabındaki stopaj vergisi dahil net iştirah değeri ile sınırlı olur. 3.7. maddesindeki kesintiler bu durumda da geçerli olur.

3.9.8.Poliçeye kazandırılan yatırım gelirinin garanti edilen tutarı geçmesi durumunda kalan fark vade geliminde sigortalıya vade gelimi değeri olarak ödenir.

### 3.10.Poliçenin Sona Ermesi

İşbu Poliçe aşağıdaki durumlardan hangisi daha önce gerçekleşirse sona erer:

- (a)Poliçe'deki Bitiş Tarihinde, veya
- (b)Sigorta Ettiren'in prim ödemelerini yapmaması nedeniyle veya bir başka nedenle Poliçe'nin fesholunduğu tarihte, veya
- (c)Poliçenin iştirah edilmesi halinde, veya
- (d)Sigortalının, Sigortalının vefatı sonucunda tazminat ödenmesi halinde

### 3.11.Vade Gelimi

3.11.1.Yürürlükteki Poliçe'nin Bitiş Tarihi'nde vadesinin dolarak sona ermesi halinde, Poliçe Bitiş Tarihi itibarıyla hesaplanan Kar Paylı Birikim Tutarı varsa yasal kesintiler yapılarak Sigorta Ettiren'e ödenir.

3.11.2.Tenzil durumundaki Poliçe'nin Bitiş Tarihi'nde vadesinin dolarak sona ermesi halinde, Bitiş Tarihi itibarıyla hesaplanan Kar Paylı Birikim Tutarı 3.7. maddesindeki tabloda gösterilen kesintiler yapıldıktan sonra, varsa yasal kesintiler yapılarak Sigorta Ettiren'e ödenir. Söz konusu kesintiler açısından, Poliçe Yılı ödenmiş olan en sonuncu primin vadesinin bulunduğu Poliçe Yılı'nı ifade eder.

3.11.3.Poliçe'nin bir başka nedenle Bitiş Tarihi'nden önce sona ermiş olması halinde, Sigorta Ettiren'e işbu "Vade Gelimi" başlığı altındaki ödeme yapılmaz.

3.11.4.Vade geliminde ödenen tutar en az Garanti Edilen Birikim Tutarı kadar olur. Garanti Edilen Birikim Tutarı yatırılan primlerin Şirketin hesaplarına intikal ettiği tarihten itibaren yıllık net %2 getiri oranıyla (bileşik hesaplama ile) artırıldığı tutardır. Söz konusu garanti sadece vade geliminde geçerli olup, bitiş tarihinden önce sonlanan poliçeler için geçerli değildir.



### 3.12.Sigortanın Tekrar Yürürlüğe Konulması

Sigorta Ettiren feshedilmiş veya tenzil edilmiş Poliçe'nin yeniden yürürlüğe alınması için yazılı olarak başvurmaldır. Bu başvuruya istinaden Sigortacı Poliçe'nin yeniden yürürlüğünü aşağıdaki koşullara ve Hayat Sigortası Genel Şartları Madde C.4'e göre kabul edebilir.

- Ödenmeyen ilk primin vadesini izleyen 6 ay içerisinde, Sigorta Ettiren tarafından tüm prim borcunun ve varsa fesih tarihinde ödenmiş tutarın tek seferde ödenmesiyle Poliçe yeniden yürürlüğe alınır.

- Ödenmeyen ilk primin vadesini 6 ay geçtikten sonra ancak ödenmeyen ilk primin vadesini izleyen 24 ay içerisinde, Sigortacı tarafından sağlık beyanı istenebilir. Şirket tarafından gerekli görülebilecek olan tüm tetkikler sigortalı veya sigorta ettiren tarafından karşılanır. Sağlık beyanı ve tetkik sonuçlarının Sigortacı tarafından incelenmesinden sonra Sigortacı yeniden yürürlüğü kabul ederse, Sigorta Ettiren tarafından kanuni gecikme faizi ile birlikte tüm prim borcunun ve varsa fesih tarihinde ödenmiş tutarın tek seferde ödenmesiyle Poliçe yeniden yürürlüğe alınır.

- İptal veya tenzil Poliçe'nin ödenmeyen ilk primin vadesini 24 aylık süre geçmiş veya Poliçe'nin Sigorta Ettiren tarafından sonlandırılmış (iştirah) olması halinde Poliçe yeniden yürürlüğe alınmaz.

### 3.13.Tazminat Başvurusu

3.13.1.Tazminat talebine yol açabilecek bir olay hakkında azami otuz (30) gün içinde Sigortacıya yazılı başvuru yapılmalıdır. Bu başvuru yapılırken, oluşan rizikoyu tanımlayacak tüm yeterli bilgiler de Sigortacıya iletilir. Ancak her halükarda tazminat talep süresi Türk Ticaret Kanunu'nda düzenlenen süreyi aşamaz.

3.13.2.Sigortacı başvuruyu alır almaz, tazminatın ispatı için istenen evrakları başvuru sahibine bildirecektir. İstenen evraklar, derhal Sigortacıya iletilmelidir.

3.13.3.Sigorta tazminatı veya bedeli, rizikonun gerçekleşmesini müteakip ve rizikoyla ilgili belgelerin sigortacıya verilmesinden sonra sigortacının edimine ilişkin araştırmalar bitince ve ihbardan on beş gün sonra muaccel olur. Sigortacıya yüklenemeyen bir kusurdan dolayı inceleme gecikmiş ise süre işlemez. Araştırmalar yapılacak ihbardan başlayarak üç ay içinde tamamlanamamışsa; sigortacı, tazminattan veya bedelden mahsup edilmek üzere, tarafların mutabakatı veya anlaşmazlık hâlinde mahkemece yaptırılacak ön ekspertiz sonucuna göre süratle tespit edilecek hasar miktarının veya bedelin en az yüzde ellisini avans olarak öder.

3.13.4.Sigortacı, aşağıdaki belgeleri elde ettikten sonra sigorta tazminatını Sözleşme ve Eklerin maddelerine bağlı kalarak, makul bir inceleme süresinden sonra, tazminat ödemesine karar verilirse, Lehdar/lara ödeyecektir.

Tazminatın değerlendirilmesi için gerekli belgeler:

- Nüfus idaresi tarafından verilecek tasdikli ve vukuatlı nüfus kayıt örneği (asıl),
- Ölüm nedenini açıklayan doktor raporu ve gömme izni (asıl/suret),
- Gaiplik halinde mahkemeden alınacak gaiplik kararı (asıl/suret),
- Veraset İlamı (asıl)
- Kaza Tespit Tutanağı (vefatın kaza sonucunda olması durumunda)

Tüm tazminatlar ile ilgili olarak:

- Lehdar beyan formu ve Doktor beyan formu
- Sigortalı beyan formu
- 18 yaşından büyük varislerin imzalı beyan formu
- Sigortacının talep edebileceği tazminat ödemeleriyle ilgili diğer belgeler

3.13.5.Sigortacıya verilen bütün belgeler usulüne uygun olarak tasdik edilmelidir.

3.13.5.1.Sigortalının vefatı halinde tazminatlar (1.13'te tanımlanan) Lehdar/lara ödenir.

3.13.5.2.Eğer ölüm veya Maluliyet'in sebebi kaza veya farklı bir adli olay ise, kaza tespit tutanağı ile ilgili adli makamlarca tanzim edilen ve ölüm, Maluliyet'in durumu

ve derecesini gösteren bir rapor da Sigortacı'ya verilir.

3.13.5.3.Maluliyet ile ilgili diğer tüm tıbbi raporları Sigortacıya iletilecek ve Sigortacı tazminat talebini değerlendirirken gerekirse Sigortalıyı kendi hekimleri tarafından muayene ettirmeyi talep edebilecektir. Daimi maluliyetle ilgili tazminatlarda, tam teşekküllü bir Devlet Hastanesinin sağlık heyetince tanzim edilen ve Sigortacıya verilmiş formlar üzerinde maluliyeti belgeleyen bir Sağlık Kurulu raporu da Sigortacıya tevdi edilecektir.

3.13.5.4.Sigortacıya verilen bütün belgeler usulüne uygun olarak tasdik edilmelidir.

3.13.5.5.Sigortacı, bir tazminat başvurusunun işlem görmesi sırasında Sigortalıyı kendi hekimi tarafından muayene ettirme talep hakkına sahip olacaktır.

3.13.5.6.Sigorta ettiren, rizikonun gerçekleşmesinden sonra, sözleşme uyarınca veya sigortacının istemi üzerine, rizikonun veya tazminatın kapsamının belirlenmesinde gerekli ve sigorta ettirenden beklenebilecek olan her türlü bilgi ile belgeyi sigortacıya makul bir süre içinde sağlamak zorundadır. Ayrıca, sigorta ettiren, aldığı bilgi ve belgenin niteliğine göre, rizikonun gerçekleştiği veya diğer ilgili yerlerde sigortacının inceleme yapmasına izin vermekle ve kendisinden beklenen uygun önlemleri almakla yükümlüdür. Bu yükümlülüğün ihlal edilmesi sebebiyle ödenecek tutar artarsa, kusurun ağırlığına göre tazminattan indirim yapılır.

### 3.14.Tazminat Ödemesi

#### 3.14.1.Vefat Tazminatı Ödemesi

Police kapsamında vefat tazminatı ödemesi halinde, sigortalının vefat tarihi itibarıyla police sona erer.

#### 3.14.2.Maluliyet Durumunda Prim Muafiyeti Ödemesi

Police kapsamında Maluliyet Durumunda Prim Muafiyeti tazminatı vade gelimine veya police sona erene kadar ödenir.

#### 3.14.3.Hak Sahiplerince Aranmayan Paralar

Hak sahiplerince aranmayan paralara ilişkin mevzuat uyarınca ödenecek bedeller, hak edilen tutar üzerinden ödenmekte olup, herhangi bir faiz ve/veya kazanç hesabına tabi tutulmamaktadır.

### 3.15.Police Para Birimi ve Ödemeler

Sigorta primleri ve bu Policeye bağlı her türlü tazminat ödemeleri, Türk Lirası karşılığı olup, ödemelerde; Police Para Birimi ödeme günündeki T.C. Merkez Bankası ABD Doları efektif satış kuru esas alınacaktır.

### 3.16.Zorlayıcı Neden (Mücbir Sebep)

Ürün kapsamında gerçekleştirilen yatırımlar, ağırlıklı olarak Devlet Tahvili ve/veya Hazine Bonosuna yapılmaktadır. Türkiye Cumhuriyeti Devleti tarafından, Şirketin elinde bulunan Devlet Tahvili ve/veya Hazine Bonosu kapsamındaki ödemelerin yeniden yapılandırılması halinde; Şirket Borçlar Kanununda yer alan Zorlayıcı Neden (Mücbir Sebep) şartları kapsamındaki (İştiria tutarı ve varsa süre sonu teminatı) ödemeleri kısmen ödeme, geciktirme ve/veya yerine getirememeye hakkına sahiptir. Şirketin yatırımlarını gerçekleştirdiği Devlet Tahvili ve/veya Hazine Bonosu vade tarihinde, Türkiye Cumhuriyeti Devleti'nin ödemeleri hiç gerçekleştirmemesi veya daha az gerçekleştirmesi, Sigorta Ettiren'in ilgili dönemde iştiria talebinde bulunması ya da police vade gelimi halinde; Şirket tarafından yapılacak olan ödemeler, zararı Sigorta

Ettiren'e yansıtılarak gerçekleştirilecektir. Bu durumda Sigorta Ettiren'e herhangi bir ödeme yapılmaması veya poliçede belirlenenden daha az (kısmi) ödeme yapılması söz konusu olacaktır.

#### 4.1.EK 1 : Vefat Risk Kesinti Oranları

Vefat Teminatı (beher 1.000 TL'lik sigorta bedeli için yıllık tutar)

##### 1.000 TL Teminat için yıllık Vefat Kesintisi

Yaş	Erkek	Kadın	Yaş	Erkek	Kadın	Yaş	Erkek	Kadın	Yaş	Erkek	Kadın
18	1.75	0.96	33	1.87	1.47	48	5.63	4.25	63	20.62	11.78
19	1.82	1.00	34	1.96	1.55	49	6.09	4.54	64	22.69	12.99
20	1.86	1.03	35	2.07	1.62	50	6.58	4.86	65	24.92	14.30
21	1.87	1.05	36	2.20	1.73	51	7.16	5.21	66	27.30	15.69
22	1.85	1.07	37	2.35	1.85	52	7.80	5.59	67	29.84	17.09
23	1.82	1.09	38	2.53	2.00	53	8.54	6.03	68	32.54	18.47
24	1.78	1.12	39	2.74	2.18	54	9.37	6.48	69	35.46	19.96
25	1.74	1.14	40	2.96	2.37	55	10.26	6.95	70	38.74	21.68
26	1.70	1.17	41	3.23	2.59	56	11.24	7.42	71	42.45	23.75
27	1.68	1.20	42	3.49	2.81	57	12.25	7.87	72	46.72	26.34
28	1.67	1.24	43	3.79	3.03	58	13.32	8.30	73	51.61	29.52
29	1.68	1.27	44	4.11	3.25	59	14.48	8.76	74	57.05	33.26
30	1.70	1.32	45	4.46	3.49	60	15.76	9.28	75	62.93	37.49
31	1.75	1.37	46	4.82	3.73	61	17.20	9.93	76	-	
32	1.79	1.42	47	5.22	3.97	62	18.81	10.75	77	-	

#### 4.2.EK 2: Maluliyet Durumunda Prim Muafiyeti Risk Kesinti Oranları

Maluliyet Durumunda Prim Muafiyet Teminatı oranları (beher 1.000 TL'lik muafiyete konu prim (sigorta bedeli) tutarı için)

##### 1.000TL Yıllık Prim için Yıllık Maluliyet Durumunda Prim Muafiyeti Yıllık Kesintisi

Kalan Yıl	Kesinti	Kalan Yıl	Kesinti	Kalan Yıl	Kesinti	Kalan Yıl	Kesinti	Kalan Yıl	Kesinti	Kalan Yıl	Kesinti
1	1.33	6	7.57	11	13.23	16	18.35	21	22.99	26	27.19
2	2.62	7	8.75	12	14.29	17	19.32	22	23.86	27	27.99
3	3.90	8	9.90	13	15.34	18	20.26	23	24.72	28	28.76
4	5.15	9	11.03	14	16.36	19	21.19	24	25.56	29	29.52
5	6.37	10	12.14	15	17.37	20	22.10	25	26.39	30	30.27