

**Bilgilendirme Formu**

Grup Turuncu Elma Hayat Sigortası ile ilgili bilgilendirmeye yönelik ve en az iki nüsha olarak düzenlenen bu form, sigorta sözleşmesine taraf olmak isteyen ve sigortadan menfaat sağlayacak diğer kişilere, yapılacak sigorta sözleşmesine ilişkin önemli bazı hususlarda genel amaçlı bilgi vermek amacıyla 28.10.2007 tarihli Resmi Gazete'de yayımlanan Sigorta Sözleşmelerinde Bilgilendirmeye İlişkin Yönetmeliğe istinaden hazırlanmıştır.

A. SİGORTACIYA İLİŞKİN BİLGİLER

1. Sözleşmeye aracılık eden sigorta acentesinin / aracının;

Ticaret Unvanı / Adı Soyadı :

Adresi :

Tel & Faks No :

2. Teminatı veren Sigortacının;

Ticaret Unvanı : Aegon Emeklilik ve Hayat A.Ş.

Mersis Numarası : 0069 - 0102 - 6340 - 0023

Adresi : Kozyatağı Mahallesi , Sarı Kanarya Sokak K2 Plaza No:14
34742 Kadıköy-İstanbul

İnternet Adresi : www.aegon.com.tr

Tel No : 0216 579 79 79

Faks No : 0216 579 79 00 – 01

B. KESİNTİLER

Grup Turuncu Elma Hayat Sigortası, yaşam kaybı durumunda sevdikleriniz, kaza veya hastalık sonucu tam ve kalıcı maluliyet (sakatlık) ya da poliçe şartlarında düzenlenmiş olan ciddi hastalıklardan birine yakalanma olasılığına karşı durumunuzda ise kendiniz için finansal güvence sağlamak amacıyla yaşa göre değişen primli ve belirli süreli yenileme garantili yıllık bir üründür.

Koruma amaçlı yıllık bir poliçe olması nedeniyle, süre dolumundan önce poliçenizi sona erdirmeniz (iştir) ve poliçenizden borç alma (ikraz) hakkınız bulunmamaktadır. Poliçeniz birikim amaçlı olmadığı için kesintinin sözkonusu olduğu herhangi tutarda ödeme almanız söz konusu olmayacaktır.

C. TEMİNATLAR

Grup Turuncu Elma Hayat Sigortası, yaşam kaybı, kaza veya hastalık sonucu tam ve kalıcı maluliyet (sakatlık) ya da poliçe şartlarında düzenlenmiş olan ciddi hastalıklardan birine yakalanma olasılığına karşı yapılır.

1. Ana Teminatlar:

Grup Turuncu Elma Hayat Sigortası kapsamında iki ana teminat seçeneği sunulmaktadır. Poliçe kapsamında aşağıda tanımlanan Ana Teminatlardan biri seçilebilir. Seçilen ana teminat poliçe süresi içerisinde değiştirilemez. Seçilen Ana Teminat değişikliği Poliçe yıldönümlerinde yapılabilir.

a. Vefat Teminatı: Sigorta Poliçesinde belirtilen süre ve şartlar içinde sigortalının yaşamını kaybetmesi durumunda teminat tutarı; varsa yasal kesintiler yapılarak Poliçede belirtilen hak sahiplerine ödenir. Teminat tutarı; yaşam kaybı riskinin gerçekleştiği andaki sigorta bedeli olarak tanımlanır.

b. Vefat veya Kritik Hastalıklar Teminatı: Sigorta Poliçesinde belirtilen süre ve şartlar içinde sigortalının yaşamını kaybetmesi durumunda Poliçede belirtilen hak sahiplerine veya sigortalıya poliçede tanımlanan 17 hastalıktan/rahatsızlıktan birinin teşhisinin konulması durumunda sigortalıya teminat tutarı; varsa yasal kesintiler yapılarak ödenir.

2. Ek Teminatlar:

Talep edilmesi halinde ve ilave prim ödenmesi koşulu ile seçilen Ana Teminatın yanısıra seçenekli olarak sunulmaktadır. Ek teminat eklenmesi ve çıkarılması ancak poliçe yıldönümlerinde mümkündür.

a. Kritik Hastalıklar Teminatı: Sigortalıya, poliçede tanımlanan 17 hastalıktan birinin teşhisinin konulması durumunda, genel şartlar ve poliçe özel şartları doğrultusunda, poliçede belirtilen teminat tutarı varsa yasal kesintiler yapılarak sigortalıya ödenir. Teminat tutarı; hastalığın/rahatsızlığın teşhis edildiği andaki sigorta bedelidir.

Teminat Kapsamındaki Kritik Hastalıklar: Vefat veya Kritik Hastalıklar Teminatı ve Kritik Hastalıklar Sigortası Teminatı kapsamında yer alan hastalık / rahatsızlıklar aşağıdakilerden ibarettir. Kanser, koroner arter ameliyatı (bir ya da birden çok), miyokard infarktüsü, böbrek yetersizliği, inme, aort damarı cerrahisi, kalp kapak cerrahisi, büyük organ nakli, multipl skleroz, felç, büyük yanıklar, Alzheimer hastalığı, Parkinson hastalığı, iyi huylu beyin tümörleri, motor nöron hastalığı, koma ile hastalık veya kaza sonucu Tam ve daimi maluliyet bu teminat kapsamında yer almaktadır.

* Doğuştan gelen anomalilerin veya doğuştan gelen hastalıkların sonucu olarak gerçekleşmiş bir vaka, sigortalının alkol veya uyuşturucu madde alması sebebiyle meydana gelen bir kaza, gibi durumlar sigortanın kapsamı dışında yer almaktadır. Sigorta kapsamı dışında yer alan haller ile ilgili detaylı bilgi için Hayat Sigortaları Genel Şartları, Ferdi Kaza Sigortaları Genel Şartları ve Özel Şartları inceleyiniz.

b. Kaza Sonucu Vefat Teminatı: Sigortalı'nın kaza sonucu vefatı durumunda, poliçe özel ve genel şartları doğrultusunda, poliçede belirtilen teminat tutarı; varsa yasal kesintiler yapılarak Poliçede belirtilen hak sahiplerine ödenir.

c. Toplu Taşıma Araçlarında Kaza Sonucu Vefat Teminatı: Sigortalının toplu taşıma araçlarından birinde biletli veya ücretli yolcu olarak seyahat etmesi sırasında oluşacak bir kaza sonucu vefat etmesi durumunda, ana teminat için ödenen tazminat tutarına ek olarak; varsa yasal kesintiler yapılarak Poliçede belirtilen hak sahiplerine ödenir.

d. Tam ve Daimi Maluliyet Teminatı: Sigortalının, hastalık ya da kaza sonucu tam ve daimi malul (sakat) kalması durumunda, poliçe genel ve özel şartları doğrultusunda, poliçede belirtilen teminat tutarı; varsa yasal kesintiler yapılarak Poliçede belirtilen sigortalıya ödenir.

e. Kaza Sonucu Tedavi Masrafları Teminatı: Sigortalının, özel ve genel şartları'nda tanımlandığı üzere kaza sonucu oluşan ve kaza tarihinden itibaren 1 yıl içerisinde hastanede tedavi görmesinden kaynaklanan; olağan, makul ve gerekli tıbbi masrafları, poliçede belirlenen limitler ve varsa muafiyetler dahilinde sigortalıya ödenir.

Sigorta bedeli yıllıktır ve teminat kapsamında yapılacak tazminat ödemesi teminatın sigorta bedeli ile sınırlıdır ve bu tutar aşıldığı durumda söz konusu teminat sona erer, ancak poliçe diğer teminatları ile beraber devam eder. Poliçe yenilemelerinde, bir önceki poliçe yılında bu teminat, tüm tutar ödendiği için sona ermiş olsa dahi yenilenir. Yenileme, hiç tazminat ödenmemiş gibi ilk belirlenen sigorta bedeli üzerinden yapılacaktır.

f. Kaza Sonucu Hastanede Yatarak Tedavi Durumunda Haftalık Ödeme Teminatı: Sigortalının, Ferdi Kaza Sigortası Genel Şartları'nda tanımlandığı üzere, poliçe süresi içerisinde geçirdiği bir kaza sonucu kaza tarihinden itibaren 2 yıl içerisinde hastanede yatılı tedavi görmesi ve Özel Şartları'nda belirtilen koşulların sağlanması durumunda, ilgili teminat tutarı ödenir. Poliçe üzerinde gösterilen sigorta bedeli "Haftalık Tazminat Bedeli"dir. Tazminat ödemeleri her bir kaza için maksimum 26 hafta ile sınırlıdır.

Bekleme Süresi, kaza tarihinden itibaren 3 gündür. Aynı kaza nedeni ile tekrarlanan teminat ödemelerinde bekleme süresi yeniden uygulanmaz; ancak farklı kaza nedeni ile teminat ödemelerinde bekleme süresi her seferinde geçerlidir. Muafiyet süresi bulunmamaktadır.

Poliçe yenilemelerinde, bir önceki poliçe yılında bu teminat, azami süre boyunca ödendiği için sona ermiş olsa dahi aynı şart ve koşullarda yenilenir.

3. İstisnalar: Teminat dışında kalan durumlar için Hayat Sigortaları Genel Şartlarına ve Sözleşme Özel

Şartlarına inceleyiniz.

Sigorta Ettiren ve/veya Sigortalı Lehine İstisnalar :

1. Ayrıca bu poliçede Şirket ,sigorta ettiren ve/veya sigortalının lehine olarak mevzuattan farklı biçimde, sigortalının pilot, hostes, uçuş ve kabin görevlisi vb. görevlerde ticari bir havayolunda uçuşu sırasında gerçekleşecek vefatlar da bu poliçe kapsamında tazminat ödemesine dahil edilmiştir.

2. Ferdi Kaza Sigortası Genel Şartları uyarınca Deprem teminat kapsamı dışında olmasına rağmen işbu poliçede kapsam içerisinde.

D. ÖNEMLİ BİLGİLER

Sözleşmenin yapılması sırasında doldurulan başvuru formunda yer alan tüm sorulara doğru olarak cevap veriniz. Başvuru formunda yer almasa dahi, bildiğiniz veya bildirmanız gereken tüm önemli hususları bildirmekle yükümlüsünüz. Bu yükümlülüğün ihlali halinde sigortacı sözleşmeden vazgeçmek veya ek prim almak suretiyle sözleşmeye devam etme haklarına sahiptir. Aksi takdirde, tazminat ödeme süresi uzayabilir, tazminatı eksik alma veya tamamen alamama halleri ortaya çıkabilir.

Cayma (Sigorta Ettiren tarafından)

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 (1) 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.

Prim Borcu Nedeniyle İptal (Sigortacı tarafından Fesih)

Primlerin belirtildiği tarihlerde vadelerinde ödenmesi esastır. Primlerin sigorta ettiren tarafından belirlenen vadelerde ödenmemesi halinde, Sigorta Ettiren borçlu duruma düşer. İzleyen primlerden herhangi biri zamanında ödenmez ise ödenmeyen vadeyi takiben 9 gün sonra, sigortacı tarafından sigorta ettirene, iadeli taahhütlü mektupla borcunu 30 gün içerisinde ödemesi, aksi halde, sözleşmenin iptal sayılacağı (feshedileceği) bildirilir. Bu sürenin bitiminde borç ödenmemiş ise sigorta sözleşmesi feshedilmiş olur.

Sigorta Ettiren Tarafından Poliçenin Sonlandırılması (İştira)

Grup Turuncu Elma'nın yıllık ürün olması nedeniyle iştira hakkı bulunmamaktadır.

Yeniden Yürürlük

Sigorta Ettiren, feshedilmiş Poliçe'nin yeniden yürürlüğe alınması için yazılı olarak başvurmalıdır. 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. Bu sürenin aşılması halinde, poliçe yeniden yürürlüğe alınmaz.

Sigortanın Sona Ermesi

Yaşam Kaybı Teminatı için tazminat ödenmesi halinde; tazminat ödenmesine konu teminat da dahil olmak üzere poliçedeki tüm teminatlar ve poliçe kendiliğinden sona erer; belirlenen tazminat ödemesi dışında başka bir ödeme yapılmaz. Yaşam kaybının gerçekleştiği tarih ile yaşam kaybının bildirildiği tarih arasında tahsil edilen primler tazminat ödemesine eklenir. Vefat Teminatı harici diğer sona erme nedenleri için Sözleşme Özel Şartlarına bakınız.

Poliçe Özellikleri

1- Grup Turuncu Elma Hayat Sigortası Başvuru formu ile talep edilen bireysel bir yıllık hayat sigortası poliçesi başlangıçta belirlenen koşullar uyarınca yenileme garantisi boyunca her yıl yenilenir. Yıllık yenilecek olan bireysel yıllık hayat sigortası poliçelerinin yine başlangıçta belirlenen koşullar uyarınca teminatları aynı kalacak; ancak poliçe numaraları her yıl değişecektir.

2- Grup Turuncu Elma Hayat Sigortası Poliçesi; Sigorta Ettiren'e dilediği takdirde, poliçesini başlangıçta belirlenen süre zarfında ve yine başlangıçta belirlenen koşullar uyarınca yenileme garantisi sunan bireysel bir yıllık hayat sigortası poliçesi olmakla birlikte, birden fazla Sigorta Ettiren'in gönüllülük esasıyla bir araya gelmesi sonucu bir grup indiriminden yararlanılması söz konusu olduğu için ürünün adının başında "Grup" kelimesi yer almaktadır.

3- Yaşa göre değişen primli ve yıllık bir üründür. 18 yaşında büyük sağlıklı herkes bu sigortayı yaptırabilir. Sigortalı Giriş Yaşı ile Sigorta Süresi toplamı en fazla 75 olabilir. Aşağıda yer alan teminatların seçilmesi durumunda Sigortalı Giriş Yaşı ile ilgili teminata ait süre toplamı en fazla 65 olmalıdır.

- Vefat veya Kritik Hastalıklar Teminatı
- Kritik Hastalıklar Teminatı
- Tam ve Daimi Maluliyet Teminatı
- Kaza Sonucu Tedavi Masrafları Teminatı
- Kaza Sonucu Hastanede Yatarak Tedavi Durumunda Haftalık Ödeme Teminatı

4- Garanti edilen Sigorta yenileme süresi "Bireysel Prim" tutarlarında herhangi bir değişiklik yapılmayacağını taahhüd edildiği süreyi ifade eder. Bu süre Grup Başlangıç Tarihi'ni takip eden ilk 20 yıla karşılık gelir. Bununla birlikte, Sigortalı bu süreden önce 65. Yaşını doldurur ise, yenileme süresi de sona erer. Bir başka deyişle, bu poliçe Sigortalı 65 yaşını doldurduktan sonra yenilemeyi garanti etmez.

5- "Kaza Sonucu Tedavi Masrafları" ile "Kaza Sonucu Hastanede Yatarak Tedavi Durumunda Haftalık Ödeme" ek teminatları için prim garantisi verilmemekte olup Şirket, her yıl primi yeniden hesaplama hakkına sahiptir.

6- Grubun Başlangıç tarihi, Grup asgari sigortalı sayısı şartının sağlanması sonucu tanzim edilen poliçelerin başlangıç tarihi, grubun açılış tarihi ve yıldönümü tarihidir.

7- Sigortalı değişikliği yapılamamaktadır.

8- Sigortalının ödeyeceği tazminat, sözleşmenin kurulması sırasında, ilke olarak, herhangi bir sınırlandırmaya tabi olmaksızın taraflarca serbestçe belirlenir.

9- Sigorta hakkında daha ayrıntılı bilgi için, Hayat Sigortası Genel Şartlarını ve Hayat Sigortaları Yönetmeliğini dikkatlice okuyunuz.

Prim Hesaplama ve İndirim Oranları

1- Yıllık prim, Sigortalı'nın cinsiyeti, doldurduğu yaşı, gruba giriş tarihindeki Tıbbi Değerlendirme Sonucu ve Poliçe kapsamındaki seçilen teminatların türü ve tutarı'na göre hesaplanır.

2- Gruptaki sigortalı sayısına bağlı olarak belirlenen indirim oranı aşağıdaki tabloda yer almaktadır. İndirim oranlı poliçelerin yürürlüğe girebilmesi için, grup asgari sigortalı sayısı şartının sağlanmış olması gerekir.

Sigortalı Sayısı	1	2-5	6-9	10-19	20-39	40+
İndirim Oranı	%0	%10	%20	%30	%35	%40

3- Sigorta Ettiren, sigortalıları farklı birden fazla poliçe satın alarak aynı gruba dahil olabilir ve prim indiriminden faydalanabilir. Prim indirim oranı grubun başlangıç tarihi ve grubun yıldönümündeki sigortalı sayısına göre belirlenir.

4- Sigorta Ettiren'in grup değiştirme hakkı vardır. Değişiklik talep etmesi durumunda muafiyet süreleri uygulanacaktır.

5- Grubun başlangıcının yıl dönümünde grubun o günkü kişi sayısına bağlı olarak indirim oranı her yıl yenilenir. Poliçenin yenilenme tarihinde, o gruba ait belirlenen indirim oranı poliçeye uygulanır.

Grupta Sigortalı kişi sayısının azalması (Vefat harici) durumunda grup kişi sayısı aralığı değişmemiş ise poliçe aynı indirim oranından devam eder.

6- Şirket tarafından, "Sigorta Yenileme Garanti Süresi" içindeki tüm yıl dönümlerinde bu poliçe otomatik olarak yenilenir. Yenilenme işleminin gerçekleşebilmesi için Sigorta Ettiren' in prim borcu bulunmamalıdır. Sigorta Ettiren'in poliçesinin yenilenmesini istememesi durumunda, poliçe yenilemesinin yıldönümündeki ilgili cayma süresi içerisinde, bu talebini yazılı olarak veya Şirket'in "Müşteri İletişim Merkezi"ne iletmış olması gerekmektedir.

Sözleşmenin Kurulması

1 - Sigorta poliçesine esas olarak doldurulan başvuru formu, sigorta şirketine ulaştığı tarihten itibaren 30 gün içinde reddedilmemişse sözleşme kurulmuş olur. Teklif reddedilmişse ödenen tüm primler iade edilir.

2 - Sigortacının sorumluluğu ilk primin ödenmesiyle başlar.

Prim Tahsilatı

1 - Prim ödemelerinizde ödeme belgesi almayı unutmayınız.

2 - Primler ABD Doları'dır. Para birimi değiştirilemez. Sigorta primleri ve işbu poliçeye bağlı her türlü teminat ödemeleri, Türk Lirası karşılığı olup ödemelerde; ödeme günündeki T.C. Merkez Bankası ABD Doları efektif satış kuru esas alınacaktır.

3 - Ödeme şekli kredi kartı veya otomatik ödemedir. Ödeme gününün tatil gününe denk gelmesi durumunda ilk iş günü tahsilat yapılacaktır.

E. ÖDEMENİN YAPILMASI

1- Rizikonun gerçekleşmesi halinde hak sahiplerinin yükümlülükleri ve tazminatın ödenmesi için istenen belgeler için Hayat Sigortası Genel Şartları "B" maddesine bakınız.

2- Sigortadan faydalanan kimse sigortalıyı öldürür veya öldürülmesine suç ortaklığı ederse sigorta tazminatını alamaz, ancak sigorta tazminatı sigortalının mirasçılara ödenir.

3- En az 3 yıl devam eden bir sigortada, sigortalı intihar ya da buna teşebbüs sonucu ölürse, sigortacı sigorta bedelinin tamamını öder.

4- Rizikonun gerçekleşmesi durumunda beş gün içinde, gerekli bilgi ve belgelerle birlikte ilk sayfada adres ve telefonları yer alan Aegon Emeklilik ve Hayat A.Ş.'ye başvuruda bulununuz.

5- Rizikonun gerçekleşmesi hâlinde, tazminat ödeme borcu sigortacıya aittir.

6- Hak sahipleri tarafından alınmayan pay, diğerlerinin payına eklenir. Mirasın reddi veya mirastan vazgeçme lehtarın hakkı üzerinde etkili olmaz.

F. PRİM VE SİGORTA BEDELİ TUTARLARI

Talep etmeniz durumunda, sigorta süresi boyunca geçerli sigorta bedeli tutarını ve bunlar için ödemeniz gereken prim tutarlarını gösteren "Teklif Tablosu"nu Şirketimizden edinebilirsiniz. Aynı bilgiler ayrıca adınıza düzenlenecek Poliçe'de de yer alacaktır.

G. DİĞER BİLGİLER

1- Üründe küçüklerin (reşit-sezgin olmayanların), mahcurların (kısıtlıların) ve mümeyyiz (ergin) olmayanların ölümü üzerine sigorta yapılmamaktadır. İş bu ürün için düzenlenen poliçeye yeni doğan çocukların ve evlat edinilenlerin dahil edilmesi mümkün değildir.

2- 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- Aegon Emeklilik ve Hayat A.Ş., Türkiye Sigorta ve Reasürans Şirketleri Birliği nezdinde kurulmuş olan Tahkim Kurulu üyesi değildir.

4- Primlerin vergiden indirilmesine ilişkin hakkınız bulunmakta olup bu konuda Vergi Uzmanına danışabilirsiniz.

5- Sigorta Ettiren ancak özel durumlarda havale veya eft yoluyla ödemelerini gerçekleştirebilir. Bu yöntemlerle ödemenin kabul edilebileceği özel durumlar; yeniden yürürlük işlemleri, tek primli birikimli hayat sigorta ödemeleri, ikraz geri ödemeleri, toplu ödemeler, kredi kartı ve otomatik ödeme yöntemlerinin her ikisinin de denenmesine rağmen tahsilat yapılamaması durumlarıdır.



Bilgilendirme Formu

J. ŞİKAYET VE BİLGİ TALEPLERİ

Sigortaya ilişkin her türlü bilgi talepleri ve şikayetler için ilk sayfada yazılı adres ve telefonlara başvuruda bulunulabilir. Sigortacı, başvurunun kendisine ulaşmasından itibaren 15 işgünü içinde talepleri cevaplandırmak zorundadır.

Sigorta kapsamına girecek veya giren kişiler, ilgili belgeleri imzalamakla risk değerlendirmesi yapılabilmesi ve tazminat başvurularının sonuçlandırılabilmesi amacıyla sağlık bilgilerinin, sigortalılık kayıtlarının ve diğer bilgilerin Sigorta Bilgi ve Gözetim Merkezinden (SBGM), Sosyal Güvenlik Kurumundan, Sağlık Bakanlığından, sağlık kurumu ve kuruluşlarından ve sigorta şirketlerinden edinilmesine ve şirket nezdindeki bahse konu bilgi ve kayıtların SBGM, sigorta şirketleri ve ilgili mevzuatta yetkilendirilen merciler ile paylaşılmasına rıza göstermiş sayılır. 7 sayfadan oluşan Grup Turuncu Elma Hayat Sigortası Başvuru ve Bilgilendirme Formu'nun bir suretini aldığımı, okuyarak bilgilendiğimi kabul ve beyan ederim.



SİGORTA ETTİREN

Ad Soyad:

Ad Soyad:

Tarih:

Tarih:

ÖNEMLİ NOT: Bu form, başvuru formu veya Sigorta Poliçesi değildir.