



Yarını Değiştirir

## Turuncu Elma Hayat Sigortası

i

### Bilgilendirme Formu

**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](http://www.aegon.com.tr)

Tel No : 0216 579 79 79

Faks No : 0216 579 79 00 – 01

#### B. KESİNTİLER

Turuncu Elma Hayat Sigortası tamamıyla farklı risklere karşı korumaya yönelik bir ürün olması nedeniyle, ürün kapsamında akdolan poliçe nezdinde herhangi bir birikim oluşması söz konusu değildir. Bu nedenle söz konusu ürün kapsamında poliçenin süresinden önce birikimi almak suretiyle sona erdirilmesi (iştir), prim ödemelerinin süre sonunda önce durması ile primden muaf hale gelmesi suretiyle poliçedenin devam etmesi (tenzil) veya herhangi bir borç (ikraz) hakkı bulunmamaktadır. Bu ürün kapsamında prim ödemelerinin durdurulması halinde veya sigorta ettirenin poliçeyi durdurmak istemesi halinde poliçe herhangi bir ödeme söz konusu olmaksızın fesih olur. Bu nedenle de üründe kesintinin uygulandığı bir ödeme söz konusu değildir.

**B.1. TURUNCU ELMA HAYAT SİGORTASI TEMİNATLARI**

**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 sigortalanması düşünülen kişinin bağımlıları ve sigortalının kendisi için finansal güvence sağlamak amacıyla hazırlanmış bir hayat sigortası ürünüdür.

**Turuncu Elma Hayat Sigortası** kapsamında yer alan teminatlar aşağıda detaylı olarak anlatılmaktadır:

**1.Ana Teminatlar : Turuncu Elma Hayat Sigortası** kapsamında iki ana teminat seçeneği sunulmaktadır. Sigorta başlangıcında seçilen Ana Teminat seçeneği daha sonra değiştirilemez.

**a.Vefat Teminatı :** Sigorta Poliçesinde ve Sözleşmesinde belirtilen süre ve şartlar içinde sigortalının yaşamını kaybetmesi durumunda teminat tutarı; varsa yasal kesintiler yapılarak Poliçede / Sözleşmede belirtilen hak sahiplerine ödenir.

Teminat tutarı; yaşam kaybı riskinin gerçekleştiği andaki sigorta bedeli olarak tanımlanır.

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

**2.Ek Teminatlar:**

**a.Kritik Hastalıklar Ek Teminatı:** Bu teminat, talep edilmesi halinde ve ilave prim ödenmesi koşulu ile, seçilen Ana Teminatın yanısıra seçenekli olarak sunulmaktadır. Sigortalıya, poliçede tanımlanan 17 hastalıktan/rahatsızlıktan 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), myokard 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 Ek Teminatı:** Bu ek teminat, talep edilmesi halinde ve ilave prim ödenmesi koşulu ile, seçilen Ana Teminatın yanısıra seçenekli olarak sunulmaktadır. Sigortalının kaza sonucu vefatı durumunda, poliçe özel ve genel şartları doğrultusunda, poliçede belirtilen teminat tutarı; varsa yasal kesintiler yapılarak Poliçede/Sözleşmede belirtilen hak sahiplerine ödenir.

**c.Toplu Taşıma Araçlarında Kaza Sonucu Vefat Ek Teminatı:** Bu ek teminat, talep edilmesi halinde ve ilave prim ödenmesi koşulu ile, seçilen Ana Teminatın yanısıra seçenekli olarak sunulmaktadır. Sigortalının toplu taşıma araçlarından birinde biletli 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/Sözleşmede belirtilen hak sahiplerine ödenir.

**d. Tam ve Daimi Maluliyet Ek Teminatı:** Bu ek teminat, talep edilmesi halinde ve ilave prim ödenmesi koşulu ile, seçilen Ana Teminatın yanısıra seçenekli olarak sunulmaktadır. Sigortalının, hastalık ya da kaza sonucu tam ve daimi malul kalması durumunda, genel şartlar ve poliçe özel şartları doğrultusunda, poliçede belirtilen teminat tutarı; varsa yasal kesintiler yapılarak Poliçede/Sözleşmede belirtilen sigortalıya ödenir.

**e.Maluliyet Yıllık Destek Ek Teminatı:** Bu teminat, talep edilmesi halinde ve ilave prim ödenmesi koşulu ile, sadece Vefat Ana Teminatı yanı sıra seçenekli olarak sunulmaktadır. Vefat veya Kritik Hastalıklar Ana Teminatı yanı sıra sunulmamaktadır. Sigortalının, hastalık ya da kaza sonucu tam ve daimi malul kalması durumunda, genel şartlar ve poliçe özel şartları doğrultusunda, poliçede belirtilen teminat tutarı; poliçenin sona erdiği tarihe kadar, varsa yasal kesintiler yapılarak yıllık olarak sigortalıya ödenir. Bu teminat kapsamında tazminat ödendiği süre içerisinde sigortalı poliçe için prim ödemesinden muaf olacaktır.

**f.Kaza Sonucu Tedavi Masrafları Ek Teminatı:** Sigortalının, özel ve genel şartları'nda tanımlandığı üzere kaza sonucu oluşan ve kaza tarihinden itibaren 1 yıl içerisinde uygun koşullarda ve zorunlu olarak tedavi görmesinden kaynaklanan; olağan, makul ve gerekli tıbbi masrafları, poliçede belirlenen limitler ve varsa muafiyetler dahilinde, azami Sigorta Bedeli tutarına kadar, sigortalıya ödenir. Sigortalının sigorta süresi içinde bu teminat kapsamında geçirdiği bir kaza sonucu, kaza tarihinden itibaren bir yıl içinde bu kazaya bağlı olarak tedavi görmesi durumunda, poliçe tedavi tarihinde yürürlükte olmasa dahi tazminat ödemesi yapılır. Poliçenin yenilenmiş olması durumunda ise, her halükarda kaza tarihinde sigorta bedeli üzerinden ödeme yapılacaktır. Bu ödeme ilgili poliçe yılındaki limitleri etkilemez, ilgili tazminat bir önceki poliçe yılına ait limitler dikkate alınarak 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.

**g.Kaza Sonucu Hastanede Yatarak Tedavi Durumunda Haftalık Ödeme Ek Teminatı (26 Hafta):** Sigortalının, özel ve genel şartları'nda tanımlandığı üzere, kaza sonucu kesintisiz olarak hastanede yatılı tedavi görmesi durumunda, ilgili süre ve tutar limitleri dahilinde kalmak şartı ile, Haftalık Tazminat Tutarı sigortalıya bekleme süreleri ve azami tazminat ödeme süresi dikkate alınarak, tedavisi devam ettiği süre boyunca ödenir. Bu teminat için, bekleme süresi 3 gündür. 3 gün ve daha kısa süreler için teminat ödemesi yapılmaz. Azami tazminat ödeme süresi 26 haftadır. Hastanede kalış süresinin 3 gün ve altında olması durumunda bir tazminat ödemesi yapılmaz. Bu üç gün aynı kazaya bağlı olmak şartı ile fasıllı olabilir. Bu teminat kapsamında yapılacak tazminat ödemesi sigortalının hastanede yatarak tedavi gördüğü süre boyunca ödenir. Tam hafta olmayan dönemler kistelyevm usulü ile hesaplanır. Tazminat farklı dönemlerde birden fazla tekrarlanabilir. Her halükarda bu teminat kapsamında tazminat ödemesi aynı poliçe yılı içinde 26 hafta ile sınırlıdır. Tazminat ödemeleri söz konusu Ödeme Süresi ile sınırlıdır ve Ödeme Süresi aşıldığı durumda söz konusu teminat sona erer, ancak poliçe diğer teminatları ile beraber devam eder. Bu teminat için sigortalı hastaneye yatırıldığı ilk günden itibaren kesintisiz yatılı tedavisinin art arda bekleme süresi kadar günü boyunca her hangi bir tazminat ödemesi yapılmaz. Tekrarlanan tazminatların aynı kazaya ait olması durumunda bekleme süresi aynı kaza sonucu gerçekleşen tazminat ödemeleri için toplam 3 gündür. Ancak tekrarlanan tazminat başka bir kazaya ait ise, yeniden 3 gün bekleme süresi uygulanacaktır. Yatarak tedavi görülmesine sebep olan kazanın poliçe süresi içinde gerçekleşmiş olması şartı ile poliçe yılının bitiminden sonraya sarkan ödemeler yapılabilir. Poliçe yenilemelerinde, bir önceki poliçe yılında bu teminat, azami süre boyunca ödendiği için sona ermiş olsa dahi aynı şart ve koşullarda yenilenir.

**D.VERGİ UYGULAMASI**

1.Hayat Sigortası için ödenen primler vergiye esas matrahtan düşülebilir. Bu konuda sigortacınıza ve/veya vergi uzmanına danışınız.

2.Hayat sigortalarının vergilendirilmesi prim ödeme süresine bağlı olarak değişiklik göstermektedir.

-10 yıldan az süreyle prim veya aidat ödeyerek ayrılanlara yapılan getiri ödemeleri üzerinden %15 vergi kesilecektir.

-10 yıl süreyle prim veya aidat ödeyerek ayrılanlar ile vefat, maluliyet veya tasfiye gibi zorunlu nedenlerle ayrılanlara yapılan getiri ödemeleri üzerinden %10 vergi kesilecektir.

**E.GENEL BİLGİLER****1.Fesih**

Sigorta Ettiren, Sigortacının kendisine cayma hakkını kullanabileceğini bildirmesinden itibaren 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. Sigorta Ettiren yazılı talebi ile bitiş tarihi'nden önce poliçeyi fesh edebilir. Poliçe'nin Primlerinden her hangi birinin kararlaştırılan Vade Tarihi'nde ödenmemesi durumunda Sigorta Ettiren mütemerrit olur. İzleyen primlerden herhangi biri zamanında ödenmez ise ödenmeyen vadeyi takiben 9 gün sonra, sigortacı tarafından sigorta ettirene, iadeli taahhütlü mektupla borcunu 30 gün içerisinde ödemesini, aksi halde, sözleşmenin iptal sayılacağını (feshedileceğini) bildirir. Bu sürenin bitiminde borç ödenmemiş ise sigorta sözleşmesi feshedilmiş olur.

**2.Yeniden Yürürlük**

Sigorta Ettiren, feshedilmiş veya tenzil edilmiş 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.

-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'nın yeniden yürürlüğü kabul etmesi durumunda, 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 priminin vadesini 24 aylık süre geçmiş veya Poliçe'nin Sigorta Ettiren tarafından sonlandırılmış (iptal veya işтира) olması halinde Poliçe yeniden yürürlüğe alınmaz.

**3.Sigortanın Sona Ermesi**

**Turuncu Elma Hayat Sigorta** poliçesinde seçilen Ana Teminat (Vefat Teminatı ya da Vefat veya Kritik Hastalıklar Teminatı) için tazminat ödenmesi halinde, tazminat ödenmesine konu teminat da dahil olmak üzere poliçedeki tüm teminatlar kendiliğinden sona ererler.

**4.Diğer Hususlar**

**a.**Sigortacının ödeyeceği tazminat (Sigorta Bedeli), sözleşmenin kurulması sırasında, ilke olarak, herhangi bir sınırlandırmaya tabi olmaksızın taraflarca serbestçe belirlenir. Sigortacı teklifi (başvuruyu) risk ve finansal değerlendirmeye tabi tutma hakkına sahiptir. Bunun sonucunda Sigortacı teklifi (başvuruyu) reddedebilir veya prim artırabilir.

**b.**Birden fazla sigortacıya aynı veya değişik bedeller üzerinden sigorta yaptırılabilir. Bu durumda her bir sigortacının tazminat ödeme borcu birbirinden bağımsızdır.

**c.**Sigorta poliçesinin oluşturulmasına ilişkin teklifname (başvuru formu), Sigorta Şirketine ulaştığı tarihten itibaren 30 gün içinde reddedilmemişse sözleşme kurulmuş olur ve sigortacının sorumluluğu başlar. Teklifin verilmesi sırasında alınan para, sözleşme kurulmuşsa ilk prim olarak kabul edilir ya da ilk prime dahil edilir. Teklif reddedilmişse ödenen tüm primler iade edilir.

**d.**Sözleşme kurulmadan önce, teklifname'de (Başvuru Formu'nda) yer alan sorulara doğru cevap verilmesi gereklidir. Bu yükümlülüğün ihlali halinde sigortacı sözleşmeden cayma veya ek prim almak suretiyle sözleşmeye devam etme haklarına sahiptir. Bu nedenle sözleşmenin her aşamasında sigortacıya eksik veya yanlış bilgi vermekten kaçınınız. Aksi takdirde, tazminat ödeme süresi uzayabilir, tazminatı eksik alma veya tamamen alamama halleri ortaya çıkabilir.

**e.**Sigorta priminin tamamının veya taksitle yapılan ödemelerde primin ilk taksitinin, poliçenin tesliminde ödenmesi gerekir. İlk prim ödenmeden rizikonun gerçekleşmesi durumunda sigortacının sorumluluğu başlamaz.

**f.**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.

**g.**İleride doğabilecek ihtilafları önlemek için, prim ödemelerinizde (peşin veya taksitle) ödeme belgesi almayı unutmayınız.

**h.**Poliçe teminatları ABD Doları para birimine endeksli olarak belirlenebilir. 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.

**i.**Hayat Sigortası'nın tabi olduğu hükümler ve sigorta koruması dışında kalan teminat dışı haller ve istisnalar ile ancak aksine mukavele yapılarak sigorta kapsamına alınabilecek hallerle ilişkin ayrıntılı bilgi; Hayat Sigortaları Genel Şartları, Ferdi Kaza Sigortaları Genel Şartları ve Sözleşme Özel Şartlarını içeren Hayat Sigortası Sözleşmesinde yer almaktadır.

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

**k.**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 hak sahibinin bilgisi ve davranışı da dikkate alınır.

**L.**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.

**m.**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.

## F.ÖDEMENİN YAPILMASI

**1.**Sözleşmede birden fazla hak sahibinin belirtilmesi mümkündür. Hak sahiplerinin her biri için ayrı ayrı pay belirlenmemişse, hepsi eşit oranda pay sahibidir. Kanuni Mirasçılar dışındaki 3.kişiler de hak sahibi olarak gösterilebilir. Sigorta Ettiren lehine sigorta sözleşmesinden doğan alacaklar ihtiyaten veya kesin olarak haczedilirse ya da Sigorta Ettiren hakkında iflasın açılmasına karar verilirse, adı belirtilerek gösterilmiş olan hak sahibi, sigorta sözleşmesine Sigorta Ettirenin onayı ile onun yerine taraf olabilir. Hak sahibi, sözleşmeye taraf olursa, sözleşmenin Sigortacı tarafından feshi halinde, haczi uygulatan alacaklının veya iflas masasının alacaklarını, Sigorta Ettirenin Sigortacıdan isteyebileceği miktara kadar karşılamakla yükümlüdür. Sözleşmede hak sahibi hiç veya adı belirtilerek gösterilmemişse, yukarıda açıklanan hak, Sigorta Ettirenin eşine ve çocuklarına geçer. Hak sahibinin veya eş ve çocuklarının, sigorta ettirenin yerine sözleşmeye taraf olabilmeleri için, sigortacıya bildirimde bulunmaları şarttır. Hak sahibinin veya eş ve çocuklarının haczi öğrendikleri veya iflasın açıldığı tarihten başlayarak, bir ay içinde bildirim yapmamaları halinde, yukarıda açıklanan hak düşer.

**2.**Primlerin tam ve eksiksiz ödenmiş olması şartı ile rizikonun gerçekleşmesi halinde, tazminat ödeme borcu sigortacıya aittir. Sigortacı, varsa yasal kesintileri yaparak teminat tanımlarına göre ödenmesi gereken tazminat tutarını, teminat türüne göre değişmek üzere sigortalıya veya hak sahiplerine öder.

**3.**Sigortadan faydalanan kimse sigortalıyı öldürür veya öldürülmesinde suç ortaklığı ederse sigorta tazminat hakkını alamaz, ancak sigorta tazminatı sigortalının mirasçılarına ödenir.

**4.**Hak sahipleri, poliçeden doğan haklarını talep edebilmek için ilgili belgeleri sigortacıya vermekle yükümlüdür. Tazminat başvurusu için gereken bilgi ve belgelere ilişkin listeyi, poliçenin hazırlanmasını müteakip sigortacınızdan isteyiniz.

**5.**Rizikonun gerçekleşmesi durumunda 5 işgünü içerisinde, gerekli bilgi ve belgelerle birlikte ön sayfada adres ve telefonları yer alan sigortacıya başvuruda bulununuz.

**6.**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 halinde mahkemece yaptırılacak ön ekspertiz sonucuna göre süratle tespit edilecek hasar miktarının veya bedelin en az yüzde ellisini avans olarak öder.





## Bilgilendirme Formu

**7.**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.

### **G.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.



## Bilgilendirme Onayı

### H.DİĞER BİLGİLER

**1.Tahkim :** Sigortacı Şirket tahkim sistemine üye değildir.

**2.Kar Payı :** Sözleşmeniz kar payına konu teşkil etmemektedir.

### I.AYARLAMA ŞARTI

Sigorta ettiren işbu bilgilendirme formunu imzalayıp onaylayarak, Sigortacının, sigorta teminatının kapsamında değişiklik yapmadan, ayarlama şartına dayanarak primi yükseltmesi halinde, sigorta ettirene verilen, sigortacının bildirimini aldığı tarihten itibaren bir ay içinde sözleşmeyi feshetme hakkını kullanmayacağını beyan, kabul ve taahhüt eder.

### J. ŞİKAYET VE BİLGİ TALEPLERİ

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

Adres: Aegon Emeklilik ve Hayat A.Ş.

Kozyatağı mahallesi, Sarı Kanarya Sokak K2 Plaza No:14 Kat:2-3-6 34742 Kadıköy - İstanbul  
Çağrı Merkezi: 0850 222 0 312 Faks No: 0216 579 79 00 - 01 E posta: info@aegon.com.tr



### SİGORTA ETTİREN

Ad Soyad:

Tarih:

Ad Soyad:

Tarih:

Bu form Turuncu Elma Hayat Sigortası ile ilgili temel bilgileri iletmek amacıyla 2 nüsha hazırlanmış olup; bir sureti imzası karşılığında sigorta ettirene teslim olunmuştur. 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.

**ÖNEMLİ NOT :** Bu form, Başvuru Formu veya Sigorta Poliçesi değildir