

## İstediğin Hayat Sigortası Bilgilendirme Formu

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 bilgi vermek amacıyla 28.10.2007 tarihli Resmi Gazete’de yayımlanan Sigorta Sözleşmelerinde Bilgilendirmeye İlişkin Yönetmelik’e istinaden hazırlanmıştır.

### Sigortacıya İlişkin Bilgiler

İlgili alanlar sigortacı ve acente tarafından doldurulacaktır.

Sözleşmeye aracılık eden sigorta acentesinin

Ticari Unvanı

Telefonu

Faks

Adres

Esas Faaliyet Konusu

0

0

Teminatı veren sigortacının

Ticari Unvanı:

Telefon:

Faks No:

Adres:

Zurich Yaşam ve Emeklilik A.Ş.

0 212 393 16 00

0 212 393 16 00 / 0 212 292 87 61

Orjin Maslak İş Merkezi Eski Büyükdere Cad. No: 27 Kat: 12-13 PK: 34485  
Sarıyer / İstanbul

Teklif No:

Sigortalı T.C. Kimlik No.

Esas Faaliyet Konusu

Erken Ayrılma Kesintisi\*:

\*Sigorta başlangıç tarihinden itibaren 30 gün içinde alınan iptal taleplerinde Sigortacı tarafından alınmış olan tüm prim Sigortalı/Sigorta Ettiren’e iade edilir. Poliçe başlangıç tarihinden itibaren 30 günü aşan 1 yıldan uzun süreli Hayat Sigortası poliçelerine ait iptal taleplerinde iştirah değeri ödenir. İştirah değeri matematik karşılık; varsa kazanılmamış komisyon ve kazanılmamış masraf iadesinden oluşmaktadır. İştirah değeri yürürlükteki mevzuat ve ilgili tarifeye uygun şekilde hesaplanmaktadır. Poliçe başlangıç tarihinden itibaren 30 günü aşan 1 yıl ve daha kısa süreli Hayat/Ferdi Kaza Sigortası poliçelerine ait iptal taleplerinde ise gün esaslı iptal değeri ödenir. Gün esaslı iptal değeri yürürlükteki mevzuat ve ilgili tarifeye uygun şekilde hesaplanmaktadır. Poliçe iptal talepleri gecikmeksizin Sigortacı'ya bildirilmelidir.

### Teklif Bilgileri

- ☒ Vefat Teminatı
- ☐ Kaza Sonucu Vefat Teminatı
- ☐ Kaza Sonucu Daimi Maluliyet Teminatı
- ☐ Kaza Sonucu Tedavi Masrafları Teminatı
- ☐ Kaza Sonucu Geçici İş Göremezlik Teminatı
- ☐ Hastalık Sonucu Daimi Maluliyet Teminatı
- ☐ Kanser Koruma Teminatı
- ☐ Tehlikeli Hastalıklar Teminatı
- ☐ Pozitif Hayat Olayları Teminatı

### Prim bilgileri

Prim Teklif tutarı

Prim Ödeme Periyodu

☐ Peşin ☐ 3 Taksit ☐ 6 Taksit ☐ 9 Taksit ☐ 12 Taksit

Prim Tahsil Yöntemi

☐ Kredi Kartı

## Teminatlar

Kapsam altına alınan teminatlar ve teminat tutarları ile ilgili bilgiler poliçe üzerinde ayrıca belirtilmiş olup bu bilgilendirme formundaki hükümler uygulanacaktır.

Bu poliçe kapsamında sunulan teminatlar;

### 1. Vefat Teminatı

Vefat teminatı zorunlu ana teminattır. Sigorta süresi içinde ve işbu Hayat Sigortaları Genel Şartları, Özel Şartlar dahilinde belirlenmiş şart ve haller kapsamında Sigortalının ölümü halinde, Poliçe’de yer alan Vefat Teminat tutarı Sigortalının kanuni varislerine yahut Poliçe’de belirtilen lehtarlarına ödenir.

### 2. Kaza Sonucu Vefat Ek Teminatı:

Sigortalının; sigorta süresi içinde Ferdi Kaza Sigortası Genel Şartları'nda tanımlanan bir kaza sonucunda derhal veya kaza tarihinden itibaren bir sene zarfında vefat etmesi halinde, önceden tayin edilmiş Lehtarına veya Lehtar tayin edilmemiş ise kanuni varislerine vefat teminatına ek olarak, Poliçe de belirtilen kaza sonucu vefat teminat tutarı, kaza sonucu vefat tazminatı olarak Ferdi Kaza Sigortası Genel Şartları çerçevesinde ödenir.

### 3. Kaza Sonucu Daimi Maluliyet Ek Teminatı:

Sigortalının; sigorta süresi içinde Ferdi Kaza Sigortası Genel Şartları'nda tanımlanan bir kaza sonucunda derhal veya kaza tarihinden itibaren iki yıl içinde malul kalması halinde tıbbi tedavisinin sona ermesinin ve maluliyetin T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından onaylı, tam teşekküllü ve SGK ile anlaşmalı bir devlet hastanesinden temin edilecek maluliyetin sebebini, halihazırdaki durumunu ve derecesini belirten doktor heyet (kurul) raporu ile tespitinin ardından Poliçe’de belirlenen maluliyet tazminat tutarı, Ferdi Kaza Sigortası Genel Şartları'nda belirtilen oranlar dahilinde Sigortalıya ödenir.

### 4. Kaza Sonucu Tedavi Masrafları Ek Teminatı:

Poliçe kapsamında kaza sonucu tedavi masrafları teminatının seçimi halinde; Sigortalının kaza gününden itibaren bir sene içerisinde ilgili kazaya bağlı olarak yapacağı tedavi masrafları Poliçe’de belirtilen teminat limiti ve Ferdi Kaza Genel Şartları dahilinde Sigortalıya ödenir (ilaç, radyografi, kaplıca tedavisi, masaj, hastane ve diğer gerekli tedavi masrafları).

### 5. Kaza Sonucu Geçici İş Göremezlik Ek Teminatı:

Sigortalı, kaza neticesinde geçici olarak çalışamayacak duruma düşerse, kendisine Poliçe’de yazılı olan kaza sonucu geçici iş göremezlik teminatı ödenir. Tazminat ödeme süresi Poliçe süresi boyunca en fazla 100 gündür. Poliçe her yenilendiğinde 100 günlük süre yeniden başlar.

Kaza Sonucu Geçici İş Göremezlik hallerinin gerçekleştiği tarihten itibaren bu risklerin tazminat ödemelerinin başlayabilmesi için beklenmesi gereken 7 günlük süre bulunmaktadır. Tazminata hak kazanılabilmesi için Bekleme Süresi’ nin doldurulması gerekmektedir.

### 6. Hastalık Sonucu Daimi Maluliyet Ek Teminatı:

Sigortalının; sigorta süresi içinde teşhis edilen bir hastalık sonucu teşhis tarihinden itibaren bir sene zarfında daimi maluliyetin gerçekleşmesi ve T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından onaylı, tam teşekküllü ve SGK ile anlaşmalı bir devlet hastanesinden temin edilecek maluliyetin sebebini, halihazırdaki durumunu ve derecesini belirten doktor heyet (kurul) raporu ile belgelenmesi halinde, Poliçe’de belirtilen hastalık sonucu maluliyet teminat tutarı, tazminat olarak ödenir.

### 7. Kanser Koruma Ek Teminatı:

Aşağıda tanımlanan Kanser hastalığına istinaden, Sigortacı risk gerçekleştiğinde, Poliçe üzerinde belirtilen teminat tutarını, işbu teminatın,

- işbu belgede belirtilen şartlar çerçevesinde,
- teminat başlangıç tarihinden sonraki bir tarihte,
- işbu belgede detaylı olarak tanımlanan Kanser Koruma Ek Teminatı kapsamındaki kanser türlerinden birine, hayatında ilk kez teşhis konulduğuna veya ameliyat edildiğine dair yazılı ispat belgesi sunulduğunda Sigortalıya öder.

Kanser Koruma teminatının işlerlik kazanabilmesi için sigorta sözleşmesinin kurulmasından (poliçe başlangıç tarihinden) itibaren geçmesi gereken 90 günlük Muafiyet Süresi bulunmaktadır. İlgili teminat tutarı, organ nakli ameliyatında, ameliyat tarihinden sonraki 30 (otuz) günün bitiminde; teminat altına alınan diğer hastalıkların ise kesin teşhis tarihinden itibaren geçecek 30 (otuz) günlük sürenin bitiminde Sigortalı halen hayatta ise ödenir. Eğer Sigortalı 30 günlük süre içinde vefat ederse kanser koruma tazminatı ödenmez. Tazminata hak kazanılabilmesi için Muafiyet Süresi ve Hayatta Kalma Süresi’nin doldurulması gerekmektedir.

## Kanser

Kötü huylu (malign) hücrelerin kontrol dışı çoğalmaları ve vücuda yayılımları sonrası normal hücrelere girip zarar vermeleri ile tanımlanan kötü huylu bir tümördür. Kanser terimi içinde lösemi, lenfoma, sarkoma ve hodgkin hastalığı da yer alır. Kanser cerrahi, radyoterapi veya kemoterapi ile tedavisi gereklidir. Tanının geçerli bir patoloji raporu ve yetkili bir uzman tarafından doğrulanmış olması şarttır.

Tümör, hücrenin aşırı büyüme ve bölünme sonucu şişmesi veya hastalıklı bir şekilde genişlemesi olarak tanımlanır. Ancak her tümör kanserli (kötü huylu) değildir. Tümörleri oluşturan hücreler normal olduğunda iyi huyludur. Hücreler anormal ise ve kontrolsüz şekilde büyüyor ise kötü huylu kanserli hücrelerdir. Evreleme ise kanserin nerede yerleştiğinin, nerelere yayıldığının ya da vücutta diğer organları etkilenip etkilenmediğinin tanımlanmasıdır. Evrenin bilinmesi, hasta için en uygun olan tedavi metodunun seçilmesi ve hastalığın seyrinin tahmin edilmesinde doktora yardımcıdır. Farklı tip kanserler için farklı evre tanımlamaları vardır. Günümüzdeki çeşitli evreleme sistemlerinden en yaygın olarak kullanılanı AJCC (Amerikan Kanser Komitesi) tarafından hazırlanmış TNM evreleme sistemidir. TNM T(tümör), N(nod=lenf nodu) ve M(metastaz) kısaltmasıdır. Kanser evresini belirlemek için üç faktöre bakılmaktadır:

- Tümörün büyüklüğü nedir ve nerede yerleşmiştir?(Tümör, T)
- Tümör lenf nodlarına yayılmış mıdır?(Nod=N)
- Kanser vücudun diğer bölgelerine yayılmış mıdır(metastaz yapmış mıdır)?(M=metastaz)
- T, N,M sonuçları birleştirilerek kanserin evresi belirlenir. Evre Romen rakamlarıyla 1'den 4'e (I, II,III, IV) kadar yazılır.
- Evre 0 kanser teşhisi konduğunda, kanser başladığı yerde sınırlıdır ve çevre dokulara yayılmamış anlamına gelmektedir. Evre 0 kanser, karsinoma in situ olarak da adlandırılmaktadır.

Bazı kanserler teminattan hariç tutulmuştur çünkü:

- Hastalığın uzun vadeli sonuçları olumludur ve yaşam kalitesi üzerindeki negative etkisi minimumdur;
- Tedavi yüksek maliyetli ya da kapsamlı değildir;

Aşağıda kapsam dışı belirtilen konular dışındaki kanser hastalıkları teminat kapsamında ödenmektedir.

- Çevreleyen veya alttaki dokuyu istila etmemiş kanserli hücreler;
- Prostat bezi ve tiroidin erken kanseri;
- Alttaki dokuyu işgal eden melanom hariç tüm cilt kanserleri.

Aşağıdaki kanserler kapsam dışıdır:

- Histolojik incelemeler (kesin tanıyı koyabilmek için hastalıklı dokulardan biyopsi gibi işlemlerle alınan örneklerin incelenmesi) sonucu benign (iyi huylu), pre-malign (iyi huyludan kötü huyluya geçiş bulgularına sahip), sınırda malign (borderline malign; kötü huylu tümörlerdeki bulguların ortaya çıkmak üzere olduğu), düşük potansiyelli malign veya noninvaziv (başka dokulara atlama özelliği göstermeyen) tümörler;
- AJCC'nin 7. Baskı'sındaki TNM Sınıflandırması'na göre Karsinoma In Situ (Carcinoma in Situ - CIS) ya da Ta olarak tanımlanan her türlü lezyon;
- Melanom olmayan tüm deri kanserleri; Melanom, cilt kanserleri arasında en az görülen ancak en tehlikeli cilt kanseri türüne verilen isimdir.
- Prostat kanserinde Gleason skoru tümörün derecesini (grade) gösterir ve tümörün büyüme hızı ve metastaz yapma ihtimali konusunda fikir verir. Gleson skoru, 2-10 arasında değişir ve skor arttıkça kanserin daha agresif ilerlemesinin daha hızlı olduğu anlamına gelmektedir. Prostat tümörlerinden histolojik olarak Gleason skoru 6'nın üzerinde olanlar ile AJCC'nin 7. Baskı'sındaki TNM Sınıflandırması'na göre en az T2N0M0 düzeyine ilerlemiş olanlar dışındakilerin tümü kapsam dışındadır.
- Melanomlardan kalınlığı 1.0 mm ya da daha ince olanlar ile AJCC'nin 7. Baskı'sındaki TNM Sınıflandırması'na göre histolojik olarak T1aN0M0 olarak sınıflandırılanlar;
- Erken dönem tiroid kanserlerinden çapı 2 cm ya da daha küçük olanlar ile AJCC'nin 7. Baskı'sındaki TNM Sınıflandırması'na göre histolojik olarak T1N0M0 olarak sınıflandırılanlar;
- HIV enfeksiyonu varlığında ortaya çıkan, lenfoma ya da Kaposi sarkomu ile birlikte her çeşit kanser kapsam dışıdır.

Sigortalının herhangi bir risk doğuracak mesleğe, spora, eğlenceye ya da faaliyete girişmesi durumu varsa önceden Sigortacıya bildirmek durumundadır. Buna istinaden de Sigortacı ek bir prim tahsil etmeye yetkilidir. Eğer böyle bir durum önceden haber verilmezse, bu aktivitelerden doğacak herhangi bir hastalık veya yaralanma ödenmeyecektir. Herhangi bir hastalık veya yaralanma durumunda Sigortalı en kısa zamanda Sigortacıya haber vermekle yükümlüdür. Sigortalı da en kısa zamanda yetkili bir doktora medikal tedavi için başvurmak durumundadır. Hastalık ve yaralanmadan dolayı oluşacak ölüm de en kısa zamanda sigortacıya bildirilmelidir. Tüm tıbbi kayıtlar, yazışmalar ve gerekli belgeler sigortacının veya atadığı bir

danışmanın tetkikine uygun halde verilmelidir. Bu kişiler hasarın araştırılması konusunda her türlü yetkiye sahiptir. Sigortalı/ sigorta ettiren tarafından herhangi bir dolandırıcılık, gizleme ya da kasıt durumunda, sigortayı etkileyecek bunlara ilişkin bir durumda, bu sigorta geçersiz, hükümsüz olacaktır.

#### 8. Tehlikeli Hastalıklar Ek Teminatı:

Aşağıda tanımlanan tehlikeli hastalıklara istinaden, Sigortacı risk gerçekleştiğinde, Poliçe üzerinde belirtilen teminat tutarını, işbu teminatın,

- işbu belgede belirtilen şartlar çerçevesinde,
- teminat başlangıç tarihinden sonraki bir tarihte,
- işbu belgede detaylı olarak tanımlanan tehlikeli hastalıklardan birine ilişkin olarak, hayatında ilk kez teşhis konulduğuna veya ameliyat edildiğine dair yazılı ispat belgesi sunulduğunda Sigortalıya öder.

Tehlikeli Hastalıklar teminatının işlerlik kazanabilmesi için sigorta sözleşmesinin kurulmasından (poliçe başlangıç tarihinden) itibaren geçmesi gereken 90 günlük Muafiyet Süresi bulunmaktadır. İlgili teminat tutarı, organ nakli ameliyatında, ameliyat tarihinden sonraki 30 (otuz) günün bitiminde; teminat altına alınan diğer hastalıkların ise kesin teşhis tarihinden itibaren geçecek 30 (otuz) günlük sürenin bitiminde Sigortalı halen hayatta ise ödenir. Eğer Sigortalı 30 günlük süre içinde vefat ederse tehlikeli hastalık tazminatı ödenmez. Tazminata hak kazanılabilmesi için Muafiyet Süresi ve Hayatta Kalma Süresi'nin doldurulması gerekmektedir.

#### Kanser

Kötü huylu (malign) hücrelerin kontrol dışı çoğalmaları ve vücuda yayılımları sonrası normal hücrelere girip zarar vermeleri ile tanımlanan kötü huylu bir tümördür. Kanser terimi içinde lösemi, lenfoma, sarkoma ve hodgkin hastalığı da yer alır. Kanser cerrahi, radyoterapi veya kemoterapi ile tedavisi gereklidir. Tanının geçerli bir patoloji raporu ve yetkili bir uzman tarafından doğrulanmış olması şarttır.

Tümör, hücrenin aşırı büyüme ve bölünme sonucu şişmesi veya hastalıklı bir şekilde genişlemesi olarak tanımlanır. Ancak her tümör kanserli (kötü huylu) değildir. Tümörleri oluşturan hücreler normal olduğunda iyi huyludur. Hücreler anormal ise ve kontrolsüz şekilde büyüyor ise kötü huylu kanserli hücrelerdir. Evreleme ise kanserin nerede yerleştiğinin, nerelere yayıldığının ya da vücutta diğer organları etkilenip etkilenmediğinin tanımlanmasıdır. Evrenin bilinmesi, hasta için en uygun olan tedavi metodunun seçilmesi ve hastalığın seyrinin tahmin edilmesinde doktora yardımcıdır. Farklı tip kanserler için farklı evre tanımlamaları vardır. Günümüzdeki çeşitli evreleme sistemlerinden en yaygın olarak kullanılanı AJCC (Amerikan Kanser Komitesi) tarafından hazırlanmış TNM evreleme sistemidir. TNM T(tümör), N(nod=lenf nodu) ve M(metastaz) kısaltmasıdır.Kanserin evresini belirlemek için üç faktöre bakılmaktadır:

- Tümörün büyüklüğü nedir ve nerede yerleşmiştir?(Tümör, T)
- Tümör lenf nodlarına yayılmış mıdır?(Nod=N)
- Kanser vücudun diğer bölgelerine yayılmış mıdır(metastaz yapmış mıdır)?(M=metastaz)
- T, N,M sonuçları birleştirilerek kanserin evresi belirlenir. Evre Romen rakamlarıyla 1'den 4'e (I, II,III, IV) kadar yazılır.
- Evre 0 kanser teşhisi konduğunda, kanser başladığı yerde sınırlıdır ve çevre dokulara yayılmamış anlamına gelmektedir. Evre 0 kanser, karsinoma in situ olarak da adlandırılmaktadır.

Bazı kanserler teminattan hariç tutulmuştur çünkü:

- Hastalığın uzun vadeli sonuçları olumludur ve yaşam kalitesi üzerindeki negative etkisi minimumdur;
- Tedavi yüksek maliyetli ya da kapsamlı değildir;

Aşağıda kapsam dışı belirtilen konular dışındaki kanser hastalıkları teminat kapsamında ödenmektedir.

- Çevreleyen veya alttaki dokuyu istila etmemiş kanserli hücreler;
- Prostat bezi ve tiroidin erken kanseri;
- Alttaki dokuyu işgal eden melanom hariç tüm cilt kanserleri.

Aşağıdaki kanserler kapsam dışıdır:

- Histolojik incelemeler (kesin tanıyı koyabilmek için hastalıklı dokulardan biyopsi gibi işlemlerle alınan örneklerin incelenmesi) sonucu benign (iyi huylu), pre-malign (iyi huyludan kötü huyluya geçiş bulgularına sahip), sınırda malign (borderline malign; kötü huylu tümörlerdeki bulguların ortaya çıkmak üzere olduğu), düşük potansiyelli malign veya noninvaziv (başka dokulara atlama özelliği göstermeyen) tümörler;
- AJCC'nin 7. Baskı'sındaki TNM Sınıflandırması'na göre Karsinoma In Situ (Carcinoma in Situ - CIS) ya da Ta olarak tanımlanan her türlü lezyon;

- Melanom olmayan tüm deri kanserleri; Melanom, cilt kanserleri arasında en az görülen ancak en tehlikeli cilt kanseri türüne verilen isimdir.
- Prostat kanserinde Gleason skoru tümörün derecesini (grade) gösterir ve tümörün büyüme hızı ve metastaz yapma ihtimali konusunda fikir verir. Gleason skoru, 2-10 arasında değişir ve skor arttıkça kanserin daha agresif, ilerlemesinin daha hızlı olduğu anlamına gelmektedir. Prostat tümörlerinden histolojik olarak Gleason skoru 6'nın üzerinde olanlar ile AJCC'nin 7. Baskı'sındaki TNM Sınıflandırması'na göre en az T2N0M0 düzeyine ilerlemiş olanlar dışındakilerin tümü kapsam dışındadır.
- Melanomlardan kalınlığı 1.0 mm ya da daha ince olanlar ile AJCC'nin 7. Baskı'sındaki TNM Sınıflandırması'na göre histolojik olarak T1aN0M0 olarak sınıflandırılanlar;
- Erken dönem tiroid kanserlerinden çapı 2 cm ya da daha küçük olanlar ile AJCC'nin 7. Baskı'sındaki TNM Sınıflandırması'na göre histolojik olarak T1N0M0 olarak sınıflandırılanlar;
- HIV enfeksiyonu varlığında ortaya çıkan, lenfoma ya da Kaposi sarkomu ile birlikte her çeşit kanser kapsam dışıdır.

Sigortalının herhangi bir risk doğuracak mesleğe, spora, eğlenceye ya da faaliyete girişmesi durumu varsa önceden Sigortacıya bildirmek durumundadır. Buna istinaden de Sigortacı ek bir prim tahsil etmeye yetkilidir. Eğer böyle bir durum önceden haber verilmezse, bu aktivitelerden doğacak herhangi bir hastalık veya yaralanma ödenmeyecektir. Herhangi bir hastalık veya yaralanma durumunda Sigortalı en kısa zamanda Sigortacıya haber vermekle yükümlüdür. Sigortalı da en kısa zamanda yetkili bir doktora medikal tedavi için başvurmak durumundadır. Hastalık ve yaralanmadan dolayı oluşacak ölüm de en kısa zamanda sigortacıya bildirilmelidir. Tüm tıbbi kayıtlar, yazışmalar ve gerekli belgeler sigortacının veya atadığı bir danışmanın tetkikine uygun halde verilmelidir. Bu kişiler hasarın araştırılması konusunda her türlü yetkiye sahiptir. Sigortalı/ sigorta ettiren tarafından herhangi bir dolandırıcılık, gizleme ya da kasıt durumunda, sigortayı etkileyecek bunlara ilişkin bir durumda, bu sigorta geçersiz, hükümsüz olacaktır.

#### **Kalp Krizi**

Koroner arter hastalığı sonucu kalbin belirli bir bölgesine yeterli miktarda kan ulaşamaması nedeniyle kalp kasının ilgili bölgesinin ölümü. Kalp krizi tanısının aşağıdaki üç (3) kriterin tamamı ile desteklenmesi ve yeni, kesin bir akut (ani başlangıçlı) miyokard enfarktüsü için tanısız özellik göstermesi gereklidir:

1. Akut miyokard enfarktüsü tanısı ile uyumlu olduğu klinik açıdan onaylanan semptomların varlığı;
2. Elektrokardiyografide yeni ortaya çıkan tipik değişiklikler olması,
3. CK-MB (Kreatinin kinaz enziminin kalp kasına özgü formu) ve kalp troponinleri gibi kalbe özgü biyokimyasal belirteçlerin düzeylerinde tipik artışlar olması.

Koroner (kalp dokusunu besleyen) damarlara yönelik bir işlem sırasında kalp krizinin ortaya çıkması durumunda kalbe özgü troponin düzeyinin laboratuvarın bildirdiği normalin üst seviyesinin en az üç (3) kat üzerinde olması gerekmektedir. Göğüs ağrısı (angina) ve kalp damarlarını ilgilendiren diğer tüm ani başlangıçlı bozukluklar (akut koroner sendromlar) kapsam dışıdır.

#### **İnme**

İnme, kafa içi kanama ya da kafa içindeki bir damarda gelişen emboli veya tromboz nedeniyle beyin dokusunun iyileşmesi mümkün olmayacak şekilde ölümüyle sonuçlanan bir "serebrovasküler olay" olarak tanımlanır. Bu serebrovasküler olayın, en az 3 ay sonra bir nöroloji uzmanınca gerçekleştirilecek fizik muayene sırasında belirgin anormal nörolojik bulgular gösteren kalıcı nörolojik işlev bozukluğuna yol açmış olması gerekmektedir. Tanının ayrıca beyinle ilgili görüntüleme yöntemleriyle desteklenmesi ve yeni oluşmuş inme tanısıyla uyumlu olması gerekmektedir.

Aşağıdaki durumlar kapsam dışıdır:

- Geçici iskemik ataklar (GİA);
- Kaza ya da yaralanmaya bağlı beyin hasarı;
- Optik sinir (görme siniri) ya da retinanın enfarktüsü (dokuyu besleyen damarların tıkanması nedeniyle dokuya gidememesi sonucu oluşan doku ölümü) gibi gözü ilgilendiren kan damarı bozuklukları;
- Vestibüler sistemle (vücudun dengesi- ayakta dururken düşmemeyi sağlayan sistem- ile ilgili sistem) ilişkili iskemik (kanlanmanın azalması ile ilgili) bozukluklar;
- Görüntüleme yöntemlerinde saptanan semptom vermeyen, sessiz inmeler.

#### **Koroner Arter Bypass Cerrahisi**

Bir ya da birden fazla sayıda koroner arterdeki daralma ya da tıkanıklığın o bölgede köprü görevi görecektir greft dokuları yerleştirmek suretiyle düzeltilebilmesi için, torakotomi (göğüs duvarı açılarak) ile birlikte uygulanan gerçek bir kalp cerrahisi işlemidir. Ameliyat öncesi koroner arterlerdeki tıkanıklığa bağlı bozukluk anjiyografi bulguları ile gösterilmeli ve koroner arter bypass cerrahisi polise sahibinin danışman kardiyoloji uzmanı tarafından en uygun tedavi seçeneği olarak gösterilmelidir.

Balon anjiyoplasti (PTCA), kalp kateterizasyonu, lazer tedavisi, “rotablade” uygulaması, stent yerleştirme ve damar içi kateter yerleştirmeye dayalı diğer tüm yöntemler kapsam dışıdır.

#### **Böbrek Yetmezliği**

Her iki böbreğin tamamen ve iyileşmesi mümkün olmayacak şekilde (irreversibl) çalışamaz duruma gelmesi olarak tanımlanır. Hastaya sürekli diyaliz uygulanmalı ve bu işlem bir nefroloji uzmanı hekim tarafından tıbbi açıdan gerekli olarak belirtilmelidir.

Geçici böbrek diyalizi gerektiren aniden ortaya çıkmış ve iyileşmesi mümkün böbrek yetmezliği olguları kapsam dışıdır.

#### **Multipl Skleroz**

Bir nöroloji uzmanı tarafından hastaya Multipl Skleroz kesin tanısı konulabilmesi için aşağıda yazılı iki kriter aranmalıdır:

1. Hastada kesintisiz olarak en az altı (6) ay süresince, motor (hareket) ya da duysal işlev bozukluğuna ait belirgin bulgular gösteren kalıcı nörolojik hasar bulunmalıdır,
2. Tanı ayrıca lomber ponksiyon (belden enjektörle omurilik sıvısının alınması işlemi), uyarılmış görsel yanıtlar, uyarılmış işitsel yanıtlar ve merkezi sinir sistemi lezyonlarının manyetik rezonans görüntüleme (MRG) bulguları gibi objektif nörolojik tetkiklerle doğrulanmalıdır.

#### **Büyük Organ Nakli**

Bir kalp, akciğer, karaciğer, pankreas ya da böbreğin nakli konusunda o an için alıcı olma durumunu ifade eder. Kemik iliği nakli, sigortalıya nakil yapılmış olması ve uzmanın kemik iliği naklinin tıbbi açıdan gerekli olduğunu onaylaması durumunda kapsam dâhilindedir. Bu nakil işleminin ilgili organ ya da kemik iliğinin iyileşmesi mümkün olmayan, son evre yetmezliğinin giderilebilmesi için tıbbi açıdan gerekli görülmesi şarttır. Kök hücre nakilleri ile adacık hücrelerinin\* nakilleri kapsam dışıdır.

\* Adacık hücre terimi, pankreas içindeki endokrin (hormonal) işlevlerden sorumlu hücre grubunu ifade eder. Bu hücreler öncelikle diyabet hastalığı konusunda tanınmaktadır. Nakilleri ile Tip 1 diyabet iyileşebilmektedir.

#### **Kalp Kapağı Cerrahisi**

Kalp kapağı ya da kapaklarında doğumsal gelişim hatası, anormallik ya da bir hastalık sonucu ortaya çıkmış olan hasarı onarmak veya kapak ya da kapakları değiştirmek amacıyla göğüs kafesi açılarak (torakotomi ile) gerçekleştirilen açık kalp kapak cerrahisi işlemi. Cerrahi işlemin danışman kardiyoloji uzmanınca tıbbi açıdan gerekli olduğunun düşünülmesi ve uygun tetkiklerle desteklenmesi gerekmektedir.

#### **İyi Huylu (Benign) Beyin Tümörü**

En az 6 ay boyunca kesintisiz devam eden, belirgin bulgularla saptanan, motor (harekete ait) ve duysal işlev bozukluğunun eşlik ettiği ve kalıcı, işlevsel nörolojik hasara neden olan beyindeki ölümcül olabilen tümörleri ifade eder. Söz konusu tümörlerin bilgisayarlı tomografi (BT) ya da manyetik rezonans (MR) gibi görüntüleme yöntemleri ile gösterilerek teyit edilmelidir. Kafatası içinde gelişen kist, granülom gibi oluşumlar yanında hastanın beyin atardamarları ile toplardamarlarındaki doğuştan gelen gelişim bozuklukları (malformasyonlar), hematoma, abse, akustik nöroma ile birlikte hipofiz bezi ya da omuriliğe ait tümörler kapsam dışı olarak değerlendirilmektedir.

#### **Körlük**

Bir hastalık ya da kaza sonucu her iki gözde de görmenin tam, kalıcı ve iyileşmesi mümkün olmayacak şekilde kaybı. Teşhisin bir uzman hekim tarafından klinik muayene ile doğrulanması şarttır. Körlük, görme yardımı veya cerrahi işlemler ile düzeltilebilir olmamalıdır.

#### **İşitme Kaybı**

Bir hastalık ya da kaza sonucu her türlü ses için işitme yeteneğinin iki kulak için, tamamen ve iyileşmesi mümkün olmayacak şekilde kaybı. Konunun uzmanı bir hekim tarafından tıbbi kanıtlar sunulması ve bunlar arasında odyometrik ölçümler ile ses eşiği testlerinin yer alması gerekmektedir. Sağırılık durumunun işitmeye yardımcı araçlar ya da cerrahi işlemler ile düzeltilememesi de şarttır.

#### **Konuşma Kaybı**

Yaralanma, tümör ya da hastalık nedeniyle larinks (gırtlak) dokusunun ya da larinksin beyindeki konuşma merkezlerinden köken alan sinirlerinin iyileşemeyecek şekilde zarar görmesi sonucu kişinin anlaşılabilir konuşma üretme becerisinin tam ve kalıcı düzeyde kaybı. Hastadaki larinks işlev bozukluğunun ve konuşma kaybının 6 ayı aşkın bir süredir, kesintisiz var olduğuna ait tıbbi kanıtların konunun uzmanı bir hekim tarafından sağlanması gerekmektedir.

Psikiyatrik nedenlere bağlı konuşma kayıplarının tamamı kapsam dışı tutulmaktadır.

**Ciddi Kafa Tramvası**

Beyin fonksiyonlarının zarar gördüğü, bir nöroloji uzmanı tarafından onaylanan ve manyetik rezonans görüntüleme, bilgisayarlı tomografi ya da diğer güvenilir görüntüleme yöntemleriyle desteklenen kafaya yönelik ciddi travmayı ifade eder.

Kafa yaralanmasının tek başına ve doğrudan bir kaza ya da şiddet içeren, dış kaynaklı, gözle görülür bir nedenden kaynaklanması ve diğer tüm etkenlerden bağımsız olması gerekir.

Ayrıca kazadan en az 6 hafta sonra yapılacak değerlendirmede, sigortalının aşağıda sıralanan beş (5) “Günlük Yaşam Aktivitesi”nden en az 3’ünü (yardım alarak ya da almayarak) kalıcı olarak gerçekleştirememesi gerekmektedir.

**Günlük Yaşam Aktiviteleri şu şekilde tanımlanmaktadır:**

**Yıkanma** – Banyo küveti ya da duş içinde yıkanabilme becerisi (küvet ya da duş içine girip çıkabilmek de dâhildir), ya da başka şekillerde tatmin edici düzeyde yıkanabilme;

**Giyinme** – Her türlü giysiyi, aksesuarı, takıyı, takma kol ya da bacağı veya diğer cerrahi aletleri uygun şekilde giyme, çıkarma, takma, çıkarma becerisi;

**Kendini nakledebilme** – Yataktan kalkarak kendini dik olarak sandalyeye, tekerlekli sandalyeye ya da tam tersine sandalyeden yatağa nakledebilme;

**Tuvalet** – Kişinin kendi hijyenini tatmin edici düzeyde sağlayabilecek şekilde kendi başına tuvaleti kullanabilme ya da idrar veya bağırsak fonksiyonlarını idare edebilme becerisi;

**Beslenme** – Yemek hazır iken kişinin kendi kendini besleyebilme becerisi.

**Ciddi Yanıklar**

“Ciddi Yanık” için hastada vücut yüzey alanının en az %20’sini kaplayan, nedbe dokusunun eşlik ettiği üçüncü derece yanıklar olmalıdır. Tanı ve tutulan toplam alan bir hekim tarafından, standart, klinik açıdan kabul edilebilir vücut yüzey alanı çizelgeleri kullanılarak onaylanmalıdır.

**Son Evre Karaciğer Yetmezliği**

Karaciğer fonksiyonlarının, aşağıda sıralanan üç bozuklukla sonuçlanan, kalıcı ve iyileşmesi mümkün olmayacak düzeydeki ciddi kaybı.

1. Kalıcı sarılık;
2. Asit (Karında aşırı sıvı birikimi)
3. Hepatik ensefalopati (Uzun süreli karaciğer hastalığına bağlı vücut işlevlerinin bozulması ve buna bağlı beyinde toksik etkiler gözlenmesi).

Alkol ya da uyuşturucu madde kullanımına bağlı karaciğer yetmezliği kapsam dışıdır.

**Koma**

Vücudun dış uyaranlara ya da dâhili gereksinimlerine tepki vermediği bir bilinç yoksunluğu durumudur. Komanın en az 96 saattir devam ediyor olması ve yaşam desteği için entübasyona ve mekanik ventilasyona (hastanın solunumu için nefes borusunu açık tutacak bir boru yerleştirilmesi ve cihazla solunum yaptırılması) gerek duyulması gerekmektedir. Ayrıca koma başladıktan sonra hastada, Şirket için “kalıcı” olarak değerlendirilecek şekilde, kesintisiz en az 30 gün boyunca işlevsel nörolojik bozukluk olması gerekir. Tıbbi işlemlere bağlı ortaya çıkan koma durumu ile alkol ya da uyuşturucu madde kullanımına bağlı gelişen komalar kapsam dışıdır.

**Paralizi**

Bir yaralanma ya da hastalık sonucu el ve ayaklardan iki ya da daha fazlasının iyileşmesi mümkün olmayacak şekilde (irrevesibl) tam işlevsel kaybı. Paralizi tanısı uygun nörolojik (muayene bulgusu) kanıtlarla desteklenmelidir. Hastadaki bulguların 3 aydan uzun süredir var olması ve muayeneyi yapan uzmanın hastadaki paralizinin iyileşme umudu olmadığı kanısında olması gereklidir. Kişinin kendine verdiği hasara bağlı paraliziler, kısmi paraliziler, virüs enfeksiyonları sonrası görülebilen geçici paraliziler ile psikolojik nedenlere bağlı paraliziler kapsam dışıdır.

**9. Pozitif Hayat Olayları Ek Teminatı**

Evlilik, Doğum, Taşınma ve Mezuniyet durumlarını içermektedir. Pozitif Hayat Olayları Ek Teminatı durumlarından sadece bir tanesi için 1 (bir) kez ödeme yapılmaktadır. Poliçe süresi boyunca, Sigortalı, Pozitif Hayat Olayları Ek Teminatı durumlarından biri için tazminat tutarına hak kazanmış ise diğer Pozitif Hayat Olayları Ek Teminatı durumları için başka bir tazminat talep etme hakkı bulunmamaktadır. Pozitif Hayat Olayları tazminatı ödenmiş ise teminat, yenileme durumunda Policeden çıkarılır. Pozitif Hayat olayları kapsamında sigortalılık süresince sadece tek bir tazminat ödemesi yapılır.

**Evlilik:** Sigortalının Resmi evliliğini ifade etmektedir. Muafiyet Süresi, Sigortalının Poliçe başlangıç tarihi itibarıyla evlenmeden geçirmesi gereken 180 günlük süredir. Sigortalının Evlilik durumunda Pozitif Hayat Olayları tazminatına hak kazanabilmesi için Muafiyet Süresini doldurması gerekmektedir.

**Doğum:** Doğum durumunda Pozitif Hayat Olayları Teminatından yararlanabilmek için, Sigortalı ya da Sigortalının Eşinin Poliçeye katılımı sırasında hamile olmaması gerekmektedir. Muafiyet Süresi, Sigortalının Poliçesinin başlangıç tarihi itibarıyla Sigortalının veya Sigortalının Eşinin hamile kalmadan geçirmesi gereken 10 aylık süreyi ifade eder. Doğum durumunda Pozitif Hayat Olayları tazminatına hak kazanabilmesi için Muafiyet Süresinin doldurulması gerekmektedir.

**Taşınma:** Muafiyet Süresi, Sigortalının Poliçesinin başlamış olduğu tarih itibarıyla taşınmadan geçirmesi gereken 180 günlük süreyi ifade etmektedir. Sigortalının Taşınma tazminatına hak kazanabilmesi için Muafiyet Süresini doldurması gerekmektedir.

**Mezuniyet:** Mezuniyet durumunda Pozitif Hayat Olayları tazminatından Sigortalı ya da Sigortalının 1 (bir) çocuğu yararlanabilmektedir. Muafiyet Süresi, Sigortalının Poliçesinin başladığı tarih itibarıyla Sigortalının veya Sigortalının çocuğunun mezun olmadan geçirmesi gereken 180 günlük süreyi ifade etmektedir. Mezuniyet durumunda Pozitif Hayat Olayları tazminatına hak kazanabilmesi için Muafiyet Süresinin doldurulması gerekmektedir.

Sigortalının Poliçe süresi içerisinde Pozitif Hayat Olaylarına ilişkin tazminat talepleri İşbu Özel Şartlar kapsamında Sigortalıya tek bir seferde ve Poliçede belirtilen Teminat Tutarı kadar ödenmektedir.

## Gerçeğe Uygun Beyanda Bulunma Yükümlülüğü

Sigortalı/sigorta ettiren, Zurich Yaşam ve Emeklilik A.Ş.'ye bildirdiği tüm bilgilerin doğru ve kendi beyanı olduğunu Kabul ve taahhüt eder. Sigortalı/ sigorta ettiren, satış sözleşme gereğince hizmet alırken kendisi ve/veya bağımlı bireyler hakkında verdiği bilgilerin yanlış, eksik veya yalan olduğunun tespit edilmesi halinde Zurich Yaşam ve Emeklilik A.Ş. tarafından verilmiş olan tüm hizmetler için ayrıca ücret talep edilecektir. Poliçe sahibi, yanlış, eksik veya yalan beyanı nedeniyle Zurich Yaşam ve Emeklilik A.Ş.'in uğrayacağı her türlü zararı Zurich Yaşam ve Emeklilik A.Ş.'ye tazmin etmeyi kabul ve beyan eder. Sözleşmesi kurulmadan önce, başvuru esnasında sorulara doğru cevap verilmesi gereklidir. Bu yükümlülüğün ihlali halinde Türk Ticaret Kanununun 1439. Maddesine ait hükümler uygulanır. Bu nedenle poliçenin her aşamasında sigortacıya eksik veya yanlış bilgi vermekten kaçınınız.

## Vergi Uygulaması

Hayat sigortası için ödenen primler vergiye esas matrahtan düşülebilir. İndirim konusu yapılacak primler toplamı, ödendiği ayda elde edilen ücretin %15'ini ve yıllık olarak asgari ücretin yıllık tutarını aşamaz.

## Genel Bilgiler

1. Sigortacının ödeyeceği tazminat, sözleşmenin kurulması sırasında, ilke olarak, herhangi bir sınırlandırmaya tabi olmaksızın taraflarca serbestçe belirlenir.
2. Birden fazla sigortacıya aynı veya değişik bedeller üzerinden sigorta yaptırılabilir. Bu durumda her bir sigortacının tazminat ödeme borcu birbirinden bağımsızdır.
3. Sözleşme süresi içinde, sigorta ettirenin talebi ve sigortacının da kabulü hâlinde sigorta bedeli arttırılabilir.
4. Sigorta ettiren, kendisinin veya başkasının hayatını, ölüm veya hayatta kalma ihtimallerine karşı sigorta ettirebilir. Başkasının hayatı üzerine sigorta yapılabilmesi için o kişinin hayatının devamında lehtarın menfaatinin bulunması şarttır. Ayrıca, ölüm ihtimaline karşı yapılan sigortalarda, sigorta bedelinin mutlak cenaze giderlerini aşması halinde sigortalının veya varsa kanuni temsilcisinin yazılı izni gerekir.
5. Poliçe başlangıcından itibaren 30 gün içerisinde sigorta ettiren poliçesini iptal ettirebilir ve tüm prim hiçbir kesinti yapılmaksızın (cayma hakkı) iade edilir. Sigorta sözleşmesinin yapılmasına ilişkin teklif, teklif tarihinden itibaren 30 gün içinde reddedilmemişse sözleşme kurulmuş olur. Teklifin verilmesi sırasında alınan para, sözleşme kurulmuşsa ilk prim olarak kabul edilir ya da ilk prime mahsup edilir. Teklif reddedilmişse ödenen para iade edilir.
6. Sigortacının sorumluluğu **poliçe priminin tamamının veya taksitle ödeme yapılacaksa ilk taksitinin ödenmiş olması** ve poliçenin tanzim edilmesi koşulu ile poliçe başlangıç tarihinden başlar. Poliçe üzerinde belirtilen prim taksitlerinden herhangi birinin vade bitimine kadar ödenmemesi halinde ise sigorta ettiren temerrüde düşecek ve Türk Ticaret Kanunu'nun 1434. maddesi uyarınca sigorta iptal edilecektir. Zurich Yaşam ve Emeklilik A.Ş. tarafından ilk prim tahsilatı gerçekleştirilinceye kadar geçecek süre dahilinde riskin gerçekleşmesi halinde şirketin herhangi bir taahhüt ve yükümlülük altında değildir. Sigorta priminin taksitle ödenmesinin kararlaştırıldığı hallerde ilk prim ödenmiş ve poliçe yürürlükte ise, Vefat Riskinin gerçekleşmesi durumunda poliçe toplam primin üzerinden varsa kalan taksit tutarları tahsil edilir, sonrasında tazminat ödemesi yapılır.
7. İleride doğabilecek birtakım ihtilafları önlemek için prim ödemelerinizde (peşin veya taksitle) ödeme belgesi almayı unutmayınız.
8. Pozitif Hayat Olayları Ek Teminatı, Kanser Koruma Ek Teminatı ve Tehlikeli Hastalıklar Ek Teminatlarının işlerlik kazanabilmesi için poliçe başlangıç tarihinden itibaren geçmesi gereken süreler bulunmaktadır. Pozitif Hayat Olayları Ek Teminatı kapsamında; Doğum için 10 aylık; Evlilik, Taşınma ve Mezuniyet için 180 günlük; Kanser Koruma ve Tehlikeli Hastalık Ek Teminatları için 90 günlük muafiyet süresi vardır.

9. Kaza Sonucu Geçici İş Göremezlik Ek Teminatı kapsamındaki hallerin gerçekleştiği tarihten itibaren bu risklerin tazminat ödemelerinin başlayabilmesi için beklenmesi gereken 7 günlük süreyi bulunmaktadır. Tazminat ödemelerinin yapılabilmesi için Poliçe'nin Bekleme Süresi içerisinde ve sonunda yürürlükte olması ve Bekleme Süresi'nin son gününün Poliçe'nin bitiş tarihine eşit veya küçük olması şartları aranmaktadır. Pozitif Hayat Olayları Ek Teminatı için bekleme süresi uygulanmaz.
10. Tehlikeli Hastalıklar ve Kanser Koruma risklerinin gerçekleşmesi halinde Ek Teminatın ödenebilmesi için "Sigortalının hayatta kalma süresini" ön şartı bulunmaktadır. İlgili teminat tutarı, organ nakli ameliyatında, ameliyat tarihinden sonraki 30 (otuz) günün bitiminde; teminat altına alınan diğer hastalıkların ise kesin teşhis tarihinden itibaren geçecek 30 (otuz) günlük sürenin bitiminde Sigortalı halen hayatta ise ödenir. Eğer Sigortalı 30 günlük süre içinde vefat ederse Kanser Koruma/Tehlikeli Hastalık Tazminat Tutarı ödenmez.
11. Yaş aralığı 18-60 ("Kanser Koruma" teminatı seçilmesi durumunda 18-55 yaş) olan gerçek kişiler sigorta teminatı kapsamına alınabilir.
12. Sigorta ettiren, kendisi tarafından aksi bildirilmedikçe, Poliçe, seçilen artış türüne göre değişecek teminat üzerinden (sabit teminat seçilmişse mevcut teminat üzerinden) otomatik olarak yenilenmesini kabul ve beyan eder. Poliçe başlangıcında seçilen teminat ve tutarlarının değiştirilmemesi koşulu ile poliçenin ilk başlangıç tarihinden itibaren 10 (on) yıl boyunca yenilemelerinde yeni başvuru formu doldurulmasına gerek bulunmayacaktır. 10 (on) yıldan sonra yeni bir başvuru formu doldurulması/sağlık beyanı talep edilebilecektir. Poliçeye yeni teminat eklenmesi ve/veya teminat tutar(lar)ında poliçe başlangıç tarihinde belirlenen oran dışında bir artış talep edilmesi halinde ilk 10 (on) yıl içinde olsa dahi yeni bir sağlık beyanı talep edilecektir. Pozitif Hayat Olayları, Kanser Koruma, Tehlikeli Hastalıklar, Kaza Sonucu Maluliyet ve Hastalık Sonucu Maluliyet Ek Teminatlarından daimi tam maluliyet durumu ile tazminat ödenmesi halinde ilgili teminat sonlanır. Yenileme döneminde tazminat ödemesi alınan teminat sigorta kapsamından çıkarılarak Poliçe yenilenecektir.
13. Sözleşme kurulmadan önce, teklifnamede yer alan sorulara doğru cevap verilmesi gereklidir. Bu yükümlülüğün ihlali hâlinde sigortacının sözleşmeden cayma veya ek prim almak suretiyle sözleşmeye devam etme hakları saklıdır. Bu nedenle sözleşmenin her aşamasında sigortacıya eksik veya yanlış bilgi vermekten kaçınınız. Aksi takdirde, tazminat ödeme süresi uzayabilir, tazminatı eksik alma veya alamama hâlleri ortaya çıkabilir.
14. Üstlenilen risk için alınan prim, risk primini ifade eder.
15. Sigorta hakkında daha ayrıntılı bilgi için, Hayat ve Ferdi Kaza Sigortaları Genel Şartlarını ve Hayat Sigortaları Yönetmeliği'ni dikkatlice okuyunuz.
16. Vefat, Kaza Sonucu Vefat, Kaza Sonucu Daimi Maluliyet, Kaza Sonucu Tedavi Masrafları, Kaza Sonucu Geçici İş Göremezlik teminatları dünyanın her yerinde geçerlidir. Hastalık Sonucu Daimi Maluliyet, Kanser Koruma, Tehlikeli Hastalık, Pozitif Hayat Olayları teminatları sadece Türkiye Cumhuriyeti sınırları içerisinde geçerlidir.
17. Sigortada vefat riskini konu alanlar hariç olmak üzere tazminat ödemesi yapılan ek teminat sonlandırılır ve sigorta süre sonuna kadar kapsamdaki diğer teminatlar ile devam eder.
18. 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 Merkezi'nden (SBGM), Sosyal Güvenlik Kurumu'ndan, Sağlık Bakanlığı'ndan, sağlık kurum 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.
19. Poliçe kapsamına dahil olacak olan Sigortalılar'ın sigorta sözleşmesinin başlangıcında tamamen sağlıklı olmaları esastır. Poliçe kapsamında kapsam altına alınamayacak sigortalı adaylarına ilave olarak; 5378 sayılı kanun kapsamında engelli sıfatı ile tanımlanmış, sigorta teminatının başladığı tarihten önce bir maluliyet ile ilgili olarak bir sağlık kuruluşundan alınmış bir raporu olan, vücut fonksiyonlarının gündelik yaşantısını sürdürmesini ve/veya gelir getirici bir işi yapmasını engelleyecek şekilde kısıtlı kişiler sigorta kapsamına dahil edilmeyecektir..
20. Zurich Yaşam ve Emeklilik A.Ş. poliçeyi/sertifikayı yenilememe veya yenileme döneminde risk kabul değerlendirmesi yaparak ek prim ya da muafiyet uygulayarak yenileme haklarında sahiptir.

## KAPSAM DIŞI DURUMLAR

Uyuşturucu madde kullanımına bağlı gerçekleşebilecek her türlü risk işbu Poliçede verilebilecek tüm sigorta teminatlarının kapsamı dışındadır.

Aksi Poliçe Özel Şartlarında ya da Poliçe üzerinde belirtilmediği sürece; aşağıda yer alan meslekleri icra ederken ortaya çıkabilecek her türlü risk ve buna bağlı oluşacak tazminatlar işbu sigorta kapsamı dışındadır:

Yeraltında veya sualtında çalışanlar (madenci, maden işçisi, mermer işçisi, taş ocağı veya çakıl ocağı işçisi, dalgıç, dalış hocası, balık adam gibi), patlayıcı/yanıcı madde ile çalışanlar (patlayıcı uzmanı gibi), yolcu sıfatı dışında hava/deniz yolu ile seyahat edenler (pilot, hostes, uçuş eğitmeni, gemi kaptanı, yük taşıyıcı (gemi) gibi), fırıncı, kaynakçı, profesyonel dağcı/dağcılık sporcusu, çatı kaplayıcısı, at binicisi, her tür inşaat işçisi, demirci/dökümcü, profesyonel veya amatör olarak her tür sporcu ve hız yarışmalarına katılanlar (ralli, motosiklet yarışları gibi) ve motorlu kuryeler.

Kaza Sonucu Geçici İş Göremezlik ek teminatı kapsamına alınacak kişilerin meslek sınıfları iki gruba ayrılmıştır:

- fikren veya elle çalışanlar,
- elle ve aynı zamanda bedenen çalışanlar

Devamlı olarak makine ile bedenen veya elle çalışanlar teminat kapsamına alınamayacaktır.

## Vefat Teminatı Kapsam Dışı Durumlar

1. Sigortalının, intihar veya intihara teşebbüs sonucunda ölmesi teminat dışındadır. Bu durumda sigortacı, sigortalının intihar veya intihara teşebbüs sonucu öldüğü tarihte sigortanın 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 hâlinde 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 rizikosu, açıkça poliçede belirtilmiş olmak kaydıyla teminat kapsamı dışında bırakılabilir.
5. Aşağıda belirtilen hâllerden kaynaklı ölümler, aksi kararlaştırılmış olmadıkça sigorta teminatı dışındadır. Sigortalının belirtilen bu sebepler yüzünden ölümü hâlinde 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 olayları, 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.

## Kaza Sonucu Vefat ve Kaza Sonucu Daimi Maluliyet Ek Teminatlar Kapsam Dışı Durumlar

1. Her çeşit hastalıklar ve bunların sonuçları,
2. Sigortanın kapsamına giren bir kaza sonucunda ortaya çıkmadığı takdirde, sühnetin (hava sıcaklığı) donma, güneş çarpması ve konjestiyon ( kan hücumu) gibi tesirleri,
3. Herhangi akıl ve ruh hali olursa olsun, intihar veya intihara teşebbüs,
4. Aşıkâr sarhoşluk, sigortanın kapsamına giren bir kazanın gerektirmediği durumu uyuşturucu madde kullanmak, ilaç ve zararlı madde alımı,
5. Sigortanın kapsamına giren bir kazanın gerektirmediği cerrahi müdahalenin (ameliyatın) ve her türlü şua uygulamasının tevhit ettiği vefat hali veya cismani arızalar,
6. Harp, isyan mahiyetindeki hareket, ihtilal, isyan, ayaklanma veya bunlardan doğan iç karışıklıklar,
7. Grevlere, lokavt edilmiş işçi hareketlerine, halk hareketlerine, kavgalara iştirak,
8. Cürüm ve cinayet işlemek veya bunlara teşebbüs,
9. Sigortalının kendisini bile bile ağır tehlikeye maruz bırakacak hareketlerde bulunması,
10. Nükleer riskler veya nükleer, biyolojik ve kimyasal silah kullanımı veya nükleer, biyolojik ve kimyasal maddelerin açığa çıkmasına neden olacak her türlü saldırı ve sabotaj,
11. 3713 sayılı Terörle Mücadele Kanunu'nda belirtilen terör eylemleri ve buna bağlı sabotajlara katılmak,
12. 3713 sayılı Terörle Mücadele Kanunu'nda belirtilen terör eylemleri ve bu eylemlerden doğan sabotaj sonucunda oluşan veya bu eylemleri önlemek ve etkilerini azaltmak amacıyla yetkili organlar tarafından yapılan müdahaleler sonucu meydana gelen biyolojik ve/veya kimyasal kirlenme, bulaşma veya zehirlenmeler nedeniyle oluşacak bütün zararlar,
13. 12.Maddede belirtilen zararlar ve 11. maddede belirtilen terör ve sabotaj eylemlerine katılma hali hariç olmak üzere, 3713 sayılı Terörle Mücadele Kanununda belirtilen terör eylemleri ve sabotaj sonucunda oluşan veya bu eylemleri önlemek ve etkilerini azaltmak amacıyla yetkili organlar tarafından yapılan müdahaleler,
14. Sigortanın kapsamına giren bir kaza neticesinde vuku bulmadığı takdirde suda boğulmalar,
15. Motosiklet ve takma motorlu bisiklet kullanmak ve bunlara binmek,
16. Açık deniz balıkçılığı ile sürek ve sürgün avları, yaban domuzu vb. vahşi hayvan avcılığı ve yüksek dağlarda avcılık,

17. Dağcılık, kar ve buz üzerinde yapılan her türlü spor (kayak, patinaj, hokey ve boksley gibi), cirit oyunu, manialı binicilik, polo, rugby, eskrim, halter, güreş, boks, basketbol, futbol ve yelken sporları ile ağır tehlikeli jimnastik hareketleri ve profesyonel spor hareketleri,
18. Her çeşit spor karşılaşmalarıyla sürat ve mukavemet yarışları,
19. Havada yolcu sıfatından başka bir sıfatla uçuş,
20. Sel, yanardağ püskürmesi ve yer kayması.

#### Kaza Sonucu Tedavi Masrafları Ek Teminatı Kapsam Dışı Durumlar

1. Sigorta kapsamına giren bir kaza sonucu oluşmayan tüm giderler,
2. Resmen ilan edilmiş olan salgın hastalıklar ve karantina,
3. Kanuni bir aşılama (tüp bebek), kısırlık tedavisi, iktidarsızlık, kısırlıkla ilgili tüm tetkik ve giderler ile doğum teminatı kapsamı dışındaki tüm aile planlama yöntemi giderleri,
4. AIDS ve AIDS'e bağlı hastalıkların tedavileri, zührevi hastalık tedavileri,
5. Her türlü estetik ameliyatlara, refraksiyon kusurlarına yönelik müdahaleler, yüzeysel bacak varisi tedavisi, estetik amaçlı aşı ve enjeksiyonlar, kaplıca kürleri, çamur banyoları, şifa kürleri, diyet, jimnastik salonları, zayıflama merkezleri vb. Konularla ilgili giderler,
6. Alkol, kolonya, her türlü sabun, şampuan, saç solüsyonu, diş macunu, termometre, buz kesesi, sıcak su torbası, tatlandırıcı, gözlük camı ve çerçevesi, lens ve lensle ilgili giderler, ısıtma cihazı, tekerlekli iskemle vb. yardımcı tıbbi malzeme giderleri,
7. Poliş öncesi var olan maluliyet veya hastalığın gerektirdiği ameliyat, tedavisi mümkün olmayan veya periyodik olarak devamlılık gösteren hastalıklar, doğuştan gelen hastalık veya sakatlıklar, alerji tedavisi (immunoterapi), akupunktur,
8. Ruh ve sinir hastalıkları, psikoterapi, psikiyatrist ve psikolog giderleri ile danışmanlık hizmeti, geriatrik tedavi,
9. Sanatoryum, prevaryontüm, huzurevi vb. uzun süreli bakım sağlayan kuruluşlardaki hizmet ve tedavi giderleri, özel hemşire, sağlık kuruluşlarındaki telefon giderleri, tedavi için gerekli olmayan malzeme vb. idari giderler,
10. Check-up giderleri,
11. Diş implantasyonu, ortodonti ve ortodontiye bağlı tedaviler, kıymetli madenlerden yapılan kaplamalar ile her türlü tedavisi (kaza sonucunda tabii veya suni sabit dişlerin hasar görmesi durumunda protez masrafları tedavi masrafları müemmen meblağının [poliş teminatının] %10'una kadar ödenebilir),
12. Fıtık, hemoroit, fissür-fistül, safra kesesi, apandisit, guatr, plenoidal sinüs, herni diskal, myom, polip, yumurtalık kisti, bartolin kisti, varikosel, böbrek taşı, bademcik, geniz eti, kulağa küpe takılması, deviasyon, sinüzit, katarakt, dekolman, menisküs, kronik çıkıklar, poliçe süresi içinde gerçekleşen kaza sonucu hariç her türlü organ nakli ameliyatı ile ilgili giderler,
13. Her türlü havadan hasta taşıma giderleri,
14. Sigortalının tazminat talebinde bulunurken yaptığı ulaşım ve sigortacı tarafından istenilen belgelerin hazırlanması vb. giderler,
15. Bilimselliği kanıtlanmamış tedaviler ile ilgili tüm giderler,
16. Her türlü protez tamirleri, ortopedik tabanlık vb. tıbbi malzemeler organ naklinde vericinin ve organın ücreti,
17. Başka bir kuruluş veya üçüncü kişiler tarafından karşılanan (SGK, özel sigorta şirketi, işveren vb.) tedavi masrafları,
18. Yurt dışındaki tedavi masrafları,
19. Refakatçi ücretleri.

#### Kaza Sonucu Geçici İş Göremezlik Ek Teminatı Kapsam Dışı Durumlar

Aşağıdaki hâllerden kaynaklanan kaza sonucu geçici iş göremezliğe dayalı tazminat talepleri, sigorta teminatı dışındadır.

1. Sigorta sözleşmesinin yapılması esnasında mevcut bulunan bir özürden veya kronik veya yinelemeli bir hastalıktan veya teminat için yapılan başvuru tarihinde Sigortalı tarafından bilinen veya teminatın başlamasından önceki 12 aylık süre zarfında maruz kalınan herhangi bir nedenden kaynaklanan geçici iş göremezlik,
2. Dağlara ve cümudiyelere tırmanma suretiyle yapılan dağcılık, kar veya buz üzerinde yapılan bilumum sporlar (kayak, patinaj, hokey ve boksley gibi); cirit oyunu, manialı binicilik, polo, ragbi, eskrim, halter, güreş, boks, basketbol, futbol ve yelken sporları ile ağır ve tehlikeli jimnastik hareketleri ve profesyonel spor hareketleri,
3. Her türlü doğal afetler kaynaklanan geçici iş göremezlik,
4. Bekleme süresini geçmeyen iş göremezlik halleri,
5. Harp veya harp niteliğindeki hareket, ihtilal, isyan, ayaklanma ve bunlardan doğan iç kargaşalıklar,
6. 3713 Sayılı Terörle Mücadele Kanunu'nda belirtilen terör eylemleri ve buna bağlı sabotajlara katılmak,
7. 3713 Sayılı Terörle Mücadele Kanununda belirtilen terör eylemleri ve bu eylemlerden doğan sabotaj sonucunda oluşan veya bu eylemleri önlemek ve etkilerini azaltmak amacıyla yetkili organlar tarafından yapılan müdahaleler sonucu meydana gelen biyolojik ve/veya kimyasal kirlenme, bulaşma veya zehirlenmeler nedeniyle oluşacak bütün zararlar, yukarıda belirtilen terör eylemleri ve buna bağlı sabotajlara katılım sonucu oluşan zararlar ve aynı kanunda belirtilen terör eylemleri ve sabotaj sonucunda oluşan veya bu eylemleri önlemek ve etkilerini azaltmak amacıyla yetkili organlar tarafından yapılan müdahaleler sonucu oluşan zararlar,

8. Nükleer riskler veya nükleer, biyolojik ve kimyasal silah kullanımı veya nükleer, biyolojik ve kimyasal maddelerin açığa çıkmasına neden olacak her türlü saldırı ve sabotaj,
9. Cürüm işlemek veya cürme teşebbüs,
10. Tehlikede bulunan kişileri ve malları kurtarmak hali müstesna, Sigortalının kendisini bile bile ağır bir tehlikeye maruz bırakacak hareketlerde bulunması,
11. Sigortalının intihara teşebbüsü nedeniyle meydana gelebilecek yaralanma halleri,
12. Sigortalının, akli dengesi yerinde olsun ya da olmasın, kendi isteğiyle bedenine zarar verdiği haller,
13. Esrar, eroin gibi uyuşturucuların kullanımı,
14. Tıbbi tavsiye veya gözetim altındakiler hariç alkol veya uyuşturucu kullanımı,
15. Tıbbi açıdan zorunlu olmayan cerrahi müdahale ya da her türlü plastik ve kozmetik cerrahi prosedürü,
16. Varsa, serbest meslek faaliyetlerine ilişkin olarak Sigorta Ettiren ile Sigortacı arasında kararlaştırılarak Poliçe’de belirtilmiş olan risklerden kaynaklanan haller,
17. Poliçe de belirtilmek kaydıyla düzenlemiş sair teminat dışı haller.
18. Yetkili olmayan bir doktor tarafından gerçekleştirilmiş her türlü tıbbi prosedür

### Hastalık Sonucu Daimi Maluliyet Ek Teminatı Kapsam Dışı Durumlar

İşbu Bilgilendirme Formunda yer alan “Vefat Teminatı Kapsam Dışı Durumlar” maddeleri içinde belirtilen istisnalara ek olarak, aşağıda sayılan maddeler de hastalık sonucu daimi maluliyet teminatının kapsamı dışında tutulmuştur:

1. Önceden mevcut olan sağlık koşulları sebebiyle ortaya çıkan maluliyet halleri,
2. Sigortalının suç teşkil eden bir eylemi sonucu hasıl olan maluliyet halleri, Sigortalının kasıtlı olarak kendi kendisini yaralaması, alkol ya da uyuşturucu kullanması sonucu hasıl olan maluliyet halleri,
3. İyonizasyon radyasyonuna bağlı olarak ya da herhangi bir nükleer yakıt ya da nükleer atığın yakılması sonucu meydana gelen radyoaktif kirliliğe maruz kalınan durumlar ya da bu gibi radyoaktif kirliliğe karşı alınan askeri önlemler sonucu maruz kalınan durumlar (bu madde yanmayı ve nükleer füzyon sürecinin devam ettirilmesi halinde meydana gelecek olan diğer tüm süreçleri de kapsar),
4. Volkanik patlamalar, sel, volkanik faaliyetler ve toprak kaymaları ve benzer sebepler sonucu gerçekleşen doğal felaketler,
5. Kıtalar arası bulaşıcı, salgın hastalıklar sonucu ortaya çıkan riskler.

### Kanser Koruma ve Tehlikeli Hastalıklar Ek Teminatı Kapsam Dışı Durumlar

Tamamen ya da kısmen, doğrudan ya da dolaylı olarak aşağıdaki durumlar ya da olaylar nedeniyle oluşan hiçbir talep bu teminatın kapsamında sayılmayacaktır.

1. Kazalara/yaralanmalara ve/veya hastalıklara ya da “önceden var olan durumlara”\*, ya da Poliçenin geçerli olduğu tarihten önce var olan engellilik durumuna bağlı ortaya çıkan kalıcı hasardan kaynaklanan durumlar;
2. Sel, kasırga gibi doğal afetler (deprem hariç);
3. Herhangi bir ülkede ya da herhangi bir yönetim altında gerçekleşen her türlü askeri eğitim ve operasyonlar;
4. İç savaş, savaş, işgal ya da savaş benzeri askeri operasyonlar, harici düşman faaliyetleri, isyan, kalkışma, genel grev, halk ayaklanması, ihtilal ya da terör eylemleri;
5. Kan naklinden kaynaklanmamak şartıyla, HIV (=AIDS Virüsü) ve/veya AIDS ile doğrudan ya da dolaylı yoldan ilişkili herhangi bir hastalık;
6. Uzun süreli alkolizm, yoğun alkol tüketimi, uyuşturucu madde kullanımı, ya da ilaç veya hallüsinojenlerin (beyin faaliyetlerini bozarak kişinin hayal görmesine yol açan maddeler) tedavi dışı, kötü niyetli kullanımları;
7. Savaş ya da askeri operasyonlar sırasında, ya da barış ortamında vücudun bilerek ya da bilmeyerek nükleer enerji ya da radyasyona maruz bırakılması;
8. Herhangi bir saldırı ya da benzeri yasadışı eylemlerde bulunulması, bulunma girişimi veya herhangi bir suç ya da yasadışı faaliyetle ilişkili olunması;
9. Sigortalının faaliyet izni olan bir havayolu şirketinin hizmet verdiği bir rotadaki tarifeli sefere bilet satın alıp gerçekleştirdiği ya da bir ambulans uçak veya acil kurtarma helikopterinde hasta, yaralı, kabin amiri ya da hostes olarak taşındığı yolculuklar dışında herhangi bir hava taşıtında gerçekleştirdiği uçuşlar;
10. Sigortalının akli melekeleri yerindeyken ya da değilken gerçekleştirdiği intihar ya da bilinçli fiziksel zarara bağlı yaralanmalar sigortanın başlangıcından sonraki bir yıl süresince kapsam dışı tutulacaktır.
11. Paraşütle atlama ve “skydiving”, deltakanat (hand-gliding), tüplü su altı dalışı (scuba diving), dağcılık, manialı binicilik, polo, rugby, eskrim, halter, güreş, boks, basketbol, futbol, uçuş sporları, dövüş sporları, pist dışı kayak, patinaj, hokey, boksley, bungee jumping, ekstrem bisiklet, atlama, mağaracılık (caving), ya da motorlu araç sporları, motorsiklet sporları veya hızlı deniz motorları (powerboat) ile yapılan sporlar ya da hobi faaliyetlerine katılım; ağır ve tehlikeli jimnastik hareketleri ve profesyonel spor hareketleri, her türlü spor müsabakaları ile sürat ve mukavemet yarışları; açık deniz balıkçılığı ile süreklilik ve sürgün avları, yaban domuzu vb. vahşi hayvan avcılığı ve yüksek dağlarda avcılık; çöl, yüksek dağlar (3.200 metrenin üstü), çalılık bölge, balta girmemiş orman, kutuplar gibi ekstrem hava koşullarının geçerli olduğu bölgelere seyahat.
12. Poliçe ya da hak sahibinin dolandırıcılık ya da kötü niyeti;

(\*) Bu Poliçe için “önceden var olan durum” tanımı, Sigortalının, Poliçe’nin başlangıç tarihinden önce (police içeriğinin yürürlüğe girdiği tarih):

- herhangi bir yakınma veya hastalık bulgusu vermesine, ya da
- hekime başvurmasına ya da
- tedavi için kendisine reçete verilmesi ya da yapılan laboratuvar testlerinde anormal sonuçlar ortaya çıkmasına neden olan, Sigortalıdaki bozukluğun (hasarın) nedeni ile doğrudan ya da dolaylı ilişkili herhangi bir hastalık ya da durumu ifade etmektedir.

### Pozitif Hayat Olayları Ek Teminatı Kapsam Dışı Durumlar

Aşağıdaki hâllerden kaynaklanan Hayat Olayları tazminat talepleri, sigorta teminatı dışındadır.

**Evlilik** : Resmi bir Evlilik olduğunun kanıtlanamadığı durumlar.

**Doğum** : Sigortalının doğan bebeğin ebeveyni olduğunun kanıtlanamadığı durumlar.

**Taşınma** : Sigortalının tayin nedeniyle taşındığının işbu Özel Şartlar kapsamında kanıtlanamadığı durumlar.

**Mezuniyet** : İşbu Özel Şartları kapsamında mezun olunduğunun kanıtlanamadığı durumlar.

### Ödemenin Yapılması

1. Sigortadan faydalanan kimse sigortalıyı öldürür veya öldürülmesine suç ortaklığı ederse sigorta tazminatını alamaz, ancak sigorta tazminatı sigortalının mirasçılara ödenir.
2. Sözleşmede birden fazla lehtar (vefat tazminatının ödeneceği kişi) tayini mümkündür. Lehtarların her biri için ayrı ayrı hisse belirlenmemişse, hepsi eşit oranda pay sahibidir. Mirasçı dışındaki kimseler de lehtar olarak gösterilebilir.
3. Tazminat başvurusu için gereken bilgi ve belgelere ilişkin listeye [www.zurichyasam.com.tr](http://www.zurichyasam.com.tr) ve Özel Şartlar üzerinden ulaşabilirsiniz.
4. Sigorta ettiren veya hak sahipleri rizikonun gerçekleştiğini öğrendiği durumda gecikmeksizin gerekli bilgi ve belgelerle birlikte ön sayfada adres ve telefonları yer alan sigortacıya başvuruda bulunmalıdır.
5. Pozitif Hayat Olayları Ek Teminatı durumlarından sadece bir tanesi için 1 (bir) kez ödeme yapılmaktadır. Poliçe süresi boyunca, Sigortalı, Pozitif Hayat Olayları Ek Teminatı durumlarından biri için tazminat tutarına hak kazanmış ise diğer Pozitif Hayat Olayları Ek Teminatı durumları için başka bir tazminat talep etme hakkı bulunmamaktadır. Pozitif Hayat Olayları tazminatı ödenmiş ise teminat, yenileme durumunda Poliçeden çıkarılır. Pozitif Hayat olayları kapsamında sigortalılık süresince sadece tek bir tazminat ödemesi yapılır.

### Diğer Bilgiler

Sigortacı;

☐ Tahkim Sistemine Üye

☒ Tahkim Sistemine Üye Değil

### Şikayet Ve Bilgi Talepleri

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

#### Sigortalı

Adı Soyadı

Tarih:

İmza

#### Sigorta Ettiren

Adı-Soyadı/Unvanı

Tarih:

İmza

#### Sigortacı veya Acente

Tarih:

Yetkili İmzası ve Kaşe