



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.

6102 sayılı Türk Ticaret Kanunu’nun yürürlüğe girmesinden (01.07.2012) sonra yapılan sözleşmeler bu yeni düzenlemeye tabidir. Hayat Sigortaları Genel Şartlarında yeni kanuna uyumu sağlayacak değişiklikler yapıncaya kadar genel şart hükümlerinin yeni yasal düzenlemenin emredici kurallarına aykırı düşen hükümleri yerine yeni kanundaki hükümler geçerli olacaktır. Aynı şekilde, kullanımda olan bilgilendirme formunda yer alan, 6102 sayılı Türk Ticaret Kanunu’nun emredici hükümleri ile uyumlu olmayan hususlar yerine yeni yasanın düzenlemesi esas alınacaktır.

A. SİGORTACIYA İLİŞKİN BİLGİLER

ANADOLU HAYAT EMEKLİLİK A.Ş.

İş Kuleleri Kule:2 Kat:16 34330 Levent/İstanbul
E-posta Adresi: hizmet@anadoluhayat.com.tr
İnternet Adresi: www.anadoluhayat.com.tr
Büyük Mükellefler V.D. 0680064936
Faaliyet konusu: Hayat grubu ve kaza sigortaları ile bireysel emeklilik faaliyetleri

Tel: 0850 724 55 00
Faks: (0212) 317 70 77
Ticaret Sicil Numarası: 265737
MERSİS Numarası: 0068006493600013

B. ARACI BİLGİLERİ

Acente Ticaret Unvanı:

Adresi:

Acente Kodu:

Telefon:

E-posta adresi:

Faks:

İnternet Adresi:

Ticaret Sicil Numarası:

Vergi Dairesi:

MERSİS Numarası:

Faaliyet Konusu:

Satış Temsilcisi Kodu:

İmza:

Adı Soyadı:

C. TEMİNATLAR

1. Ölüm Teminatı

Sigorta süresi içinde ve belirlenen koşullarda sigortalının ölümü ihtimaline karşı verilen teminat tutarını ifade eder.

2. Kaza Sonucu Ölüm Teminatı

Sigorta süresi içinde ve belirlenen koşullarda sigortalının kaza sonucu ölümü ihtimaline karşı verilen teminat tutarını ifade eder.



(Lütfen imzalayınız) Sigortalının imzası:

Başvuru No

0001- TKHS- M - 20170523

3. Tam ve Kalıcı Sakatlık Teminatı

Sigorta süresi içinde ve belirlenen koşullarda sigortalının kaza veya hastalık sonucu tam ve kalıcı sakatlık ihtimaline karşı verilen teminat tutarını ifade eder.

Sigorta kapsamında ölüm teminatı bulunması zorunlu olup, tutarı sigortalı tarafından belirlenir. Kaza sonucu ölüm teminatı ile tam ve kalıcı sakatlık teminatı isteğe bağlıdır. Ölüm teminatının yanı sıra seçilen teminat(lar)ın tutar(lar)ı ölüm teminatı ile eşit olur.

Yıllık Hayat Sigortası

Sigortalının bir yıllık sigorta süresi içinde ölümü durumunda, lehtar(lar)ına başlangıçta belirlenen tutarı tazminat olarak ödeyen hayat sigortalarıdır. Bu sigorta türünde teminat altına alınan risk, sigortalının ölümüdür. Sigorta kapsamında, ölüm teminatı ile isteğe bağlı olarak kaza sonucu ölüm ile tam ve kalıcı sakatlık teminatları verilebilmektedir.

D. İSTİSNALAR

Sigorta hakkında daha ayrıntılı bilgi ve teminat dışında kalan durumlar için Hayat Grubu Sigortaları Yönetmeliğini, Hayat Sigortaları Genel Şartlarını, Kalıcı Sakatlık ve Kaza Sonucu Ölüm Klotunu ve Ferdi Kaza Sigortası Genel Şartlarını inceleyiniz.

E. PRİM ÖDEMELERİNDE VERGİ AVANTAJI

Yürürlükteki vergi mevzuatına göre;

1. Ücretli çalışanların kendisine, eş ve küçük çocuklarına ait şahıs sigortası primleri (ölüm, kaza, sağlık, hastalık, işsizlik, vb.), ödendikleri ayda elde edilen brüt ücretin %15'ini ve yıllık olarak asgari ücretin yıllık tutarını aşmayacak şekilde vergi matrahından indirilebilir.
2. Yıllık beyanname verenlerin kendisine, eş ve küçük çocuklarına ait şahıs sigortası primleri (ölüm, kaza, sağlık, hastalık, işsizlik, vb.), gelirin elde edildiği yılda ödenmiş olması ve beyan edilen gelirin %15'ini ve yıllık olarak asgari ücretin yıllık tutarını aşmayacak şekilde vergi matrahından indirilebilir.

F. ÖNEMLİ BİLGİLER

Police Özellikleri

Sigorta ettiren sözleşmenin yapılması sırasında bildiği veya bilmesi gereken tüm önemli hususları sigortacıya bildirmekle yükümlüdür. Sigortacıya bildirilmeyen, eksik veya yanlış bildirilen hususlar, sözleşmenin yapılmamasını veya değişik şartlarda yapılmasını gerektirecek nitelikte ise, önemli kabul edilir. Bu nedenle sözleşmenin her aşamasında sigortacıya eksik veya yanlış bilgi vermekten kaçınınız. Aksi takdirde, tazminat ödeme süresi uzayabilir, tazminatı eksik alma veya alamama halleri ortaya çıkabilir.

1. 18 – 69 (dahil) yaşları arasında sağlıklı herkes bu sigortayı yaptırabilir. Sigorta süresi bir yıldır.
2. Sözleşmede bir veya birden fazla lehtar tayini mümkün olmakla birlikte, lehtar(lar)ın sigortalının hayatının devamında menfaat(ler)inin bulunması şarttır.
3. Sigorta ettiren, atadığı lehtar(lar)ı sigortacıya bildirmekle yükümlüdür. Lehtar(lar)ın sigortacıya bildirilmemiş olması halinde, sigortacı iyi niyetle yaptığı ödeme ile borcundan kurtulur.
4. Aynı veya değişik bedeller üzerinden birden fazla sigorta yaptırılabilir. Bu durumda her bir sigortalının tazminat ödeme borcu birbirinden bağımsızdır.
5. Seçilen teminatlara konu olan risklerden herhangi birinin gerçekleşmesi durumunda, poliçe sona erer, sözleşme diğer teminatlar için geçersiz hale gelir.



(Lütfen imzalayınız) Sigortalının imzası:

Başvuru No

0001- TKHS- M - 20170523

6. Sigorta primi, hayatı üzerine sigorta yapılacak kişinin yaşı, cinsiyeti gibi riski etkileyen kişisel özellikleri ile teminat türleri dikkate alınarak hesaplanır.
7. Sigorta süresi bir yıldır. Bu süre sonunda poliçe, sağlık beyanına gerek kalmadan beş yıl süreyle ve Şirket ürünün satışına devam ettiği müddetçe 69 yaşına kadar otomatik olarak yenilenir. Otomatik yenilemede teminat her yıl %10'u aşmamak koşulu ile TÜFE oranında artırılır ancak teminat artış tutarının 100.000 TL'yi geçmesi halinde otomatik yenileme yapılmaz. Otomatik yenileme koşullarına uymayan poliçelerde her yıl risk kabul süreci uygulanarak yenileme talebi değerlendirilir. Otomatik yenileme yapılmadığı durumda, sigorta ettirene Şirket tarafından SMS/e-posta/telefon ve sair yollarla bilgilendirme yapılır. İptal vb. bir nedenle sona eren poliçeler için yenileme yapılmaz.

Sözleşmenin Kurulması

8. Sigortacının sorumluluğu ilk primin ödenmesiyle başlar. Poliçenin yenilenmesi durumunda yeni poliçe için de bu koşul geçerlidir.
9. Sigorta sözleşmesinin yapılmasına ilişkin teklif, teklif tarihinden itibaren otuz gün içinde reddedilmemişse sözleşme kurulmuş olur. Teklifin verilmesi sırasında alınan para, sözleşme kurulmuşsa ilk prim olarak kabul edilir. Teklif reddedilmişse ödenen para, kesinti yapılmadan faiziyle birlikte iade edilir.

Prim Tahsilatı

10. Primler Türk Lirası, ABD Doları veya Euro'ya endeksli olarak belirlenebilir. Sigorta süresinin başlangıcında seçilen para birimi daha sonra değiştirilemez.
11. Türkiye İş Bankası A.Ş. kanalıyla yapılan ödemeler, ödeme veya havale ücreti alınmadan her hafta ilk iş günü Anadolu Hayat Emeklilik A.Ş. hesabına aktarılır ve işlem görür.
12. Prim ödemelerinizde ödeme belgesi almayı unutmayınız. Kredi kartıyla yapılan ödemelerde bankalar tarafından blokaj süresi uygulanmaktadır.

Ayrılma

13. Cayma süresi, sigortacının cayma hakkına ilişkin bilgilendirmeyi yapmasından itibaren on beş gündür. Söz konusu bilgilendirmenin yapılmaması durumunda, primin ödenmesinden itibaren bir aydır. Cayma hakkının kullanılması durumunda, iade edilen prim tutarı üzerinden herhangi bir kesinti yapılmaz. Sigorta ettirenin, cayma hakkı süresinden sonra sözleşmeyi sona erdirdiği hallerde ise iade edilecek bir tutar varsa gün esaslı üzerinden hesaplanarak ödenir. Sigortaya ilişkin cayma bildirimini için, ilk sayfada yer alan Sigorta Şirketi Bilgileri bölümünde belirtilen iletişim kanalları kullanılabilir.

G. ÖDEMELERİN YAPILMASI

Tazminat talebinizin değerlendirilmesi için gereken belgeleri www.anadoluhayat.com.tr adresimizden veya Müşteri Hizmetlerimizden (0850 724 55 00) öğrenebilirsiniz.

1. Teminata konu olan riskin gerçekleşmesi halinde, sigortacının tazminat ödeme borcu söz konusu olur.
2. Riskin gerçekleşmesi halinde, tazminat talebinin gecikmeksizin, gerekli bilgi ve belgelerle birlikte, ilk sayfada adres ve telefonları yer alan Anadolu Hayat Emeklilik A.Ş.'ye ulaştırılması gerekmektedir.
3. Riskin gerçekleşmesi halinde, hak sahiplerinin yükümlülükleri Hayat Sigortaları Genel Şartları "B" maddesinde yer almaktadır.
4. Lehtarların her biri için ayrı ayrı hisse belirtilmemişse, hepsi eşit oranda pay sahibidir.



(Lütfen imzalayınız) Sigortalının imzası:

Başvuru No

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

0001- TKHS- M - 20170523

5. Sigortadan faydalanan kimse sigortalıyı öldürür veya öldürülmesine suç ortaklığı ederse sigorta tazminatını alamaz, ancak sigorta tazminatı sigortalının mirasçılarına ödenir.
6. En az üç yıl devam eden bir sigortada, sigortalı intihar ya da buna teşebbüs sonucu ölürse, sigortacı sigorta bedelinin tamamını öder.
7. Dövizle endeksli sigorta sözleşmesinden kaynaklanan tazminat ödemeleri ödeme tarihindeki T.C. Merkez Bankası döviz alış kuru üzerinden Türk Lirası olarak yapılır.

H. ŞİKAYET VE BİLGİ TALEPLERİ

Anadolu Hayat Emeklilik A.Ş. tahkim sistemine üyedir.

Sigortaya ilişkin bilgi talepleri ve şikayetler için ilk sayfada yazılı adres ve telefonlara başvuruda bulunulabilir. Sigortacı, başvurunun kendisine ulaşmasından itibaren on beş 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 kurum ve kuruluşlarından ve sigorta şirketlerinden edinilmesine ve şirket nezdindeki bahse konu bilgi ve kayıtların SBGM ve sigorta şirketleri ile paylaşılmasına rıza göstermiş sayılır.

Anadolu Hayat Emeklilik A.Ş. ile girdiğim her türlü hukuki ilişkinin kendi hesabıma / temsile yetkili olduğum tüzel kişi nam ve hesabına yapıldığını, aksi bir durumu bildirmek zorunda olduğumu bildiğimi, bu konuda her türlü sorumluluğun tarafıma / tarafımıza ait olduğunu kabul ve beyan ederim.

Sigorta bilgilendirme formunu okuyup kabul ettiğimi ve verdiğim tüm bilgilerin doğru olduğunu beyan ve taahhüt ederim.



Lütfen kendiniz elle yazarak imzalayınız.

Düzenleme Tarihi:

Düzenleme Saati:

Sigortalı

Adı Soyadı:

İmza: