

## COVID-19 PROTECTION PLAN SAĞLIK SİGORTASI POLİÇE ÖZEL KOŞULLARI

### BÖLÜM A: SİGORTA KONUSU VE KAPSAMI

Gulf Sigorta A.Ş. bu sigorta poliçesinde anılan peşin prim ödemesi karşılığında ve bu poliçenin genel ve özel şartlarına uyulmak kaydıyla poliçede adı geçen sigortalı için, sadece Türkiye Cumhuriyeti sınırları içinde geçerli olmak üzere, COVID-19 enfeksiyonuna bağlı yatarak tedavi masrafları teminatı sağlamaktadır.

### BÖLÜM B: TANIMLAR

**Gulf Sigorta Medikal İşlem Merkezi:** Tazminat taleplerinin BÖLÜM E' TEMİNATLAR bölümünde belirtilen kapsam ve tanımlamalara uygun yatarak tedavi masraflarına istinaden tanzim edilecek olan faturaların uygunluğunu değerlendiren işlem merkezidir.

**Anlaşmalı Sağlık Kuruluşu:** Gulf Sigorta A.Ş.' den poliçe almış olan sigortalılara sağlık hizmeti veren ve sigortacı ile özel anlaşması bulunan hastane, poliklinik ve doktor muayenehaneleridir. Anlaşmalı Sağlık Kuruluşu bilgilerinin güncel haline [www.gulfsigorta.com.tr](http://www.gulfsigorta.com.tr) sitesinde 'Hasar anında' başlığı altında yer alan 'Anlaşmalı Servisler' alanını ziyaret ederek veya 444 1 244 numaralı telefon ile Gulf Sigorta Medikal İşlem Merkezi aracılığı ile ulaşabilirsiniz. İlgili listede değişiklik yapma hakkını sigortacı saklı tutmaktadır.

**Gereksiz Tedavi İşlemleri:** Sigortalının sağlığını tehlikeye sokmaksızın sağlık kuruluşuna yatırılmadan da yürütülebileceği tarafsız bir doktor tarafından da kabul edilen tedaviler, incelemeler ve işlemlerin sağlık kuruluşuna yatırılarak yapılmasıdır.

#### **Hastane:**

- Sağlık hizmetleri için geçerli bir ruhsata (kanunlara göre alınması gerekiyorsa) sahip olan
- Temel işlevi hasta veya yaralı insanları tedavi etmek ve bakımını yapmak olan
- Tesislerde daima ve fiziksel olarak hazır bulunan bir veya birden fazla doktordan oluşan bir kadroya sahip olan
- 24 saat hemşirelik hizmeti sunan ve tesislerinde daima en azından bir kalifiye ve lisanslı profesyonel hemşiresi bulunan
- Kendi tesislerinde ya da önceden yapılmış sözleşmelere göre hastane ile bağlantılı olan başka tesislerde organize tanı ve cerrahi müdahale olanakları bulunan
- Temel işlevinin gereği olan hizmetler dışında, bir klinik veya yaşlılar için bakım evi, huzur evi veya nekahat tesisi veya benzeri bir kuruluş olmayan ve tıbbi mevzuata göre tanınmış bir kurum anlamına gelir.

**Sigortacı:** Bu sigorta poliçesinin tanzim edildiği ülkede tescil edilip işletme ruhsatı almış Sigorta Şirketi olan Gulf Sigorta A.Ş.'dir.

**Sigorta Poliçesi:** Sigortacının sigorta sözleşmesi gereğince TTK'nın ilgili maddesine göre düzenlediği ve sigortanın şart ve koşullarını gösteren belgedir.

**Sigorta Ettiren:** Bu sigorta poliçesi için başvuran, başvurusu sigortacı tarafından kabul edilen ve bu sigorta poliçesinin teminatı dâhilinde sigortalı lehine hareket eden prim ödeme borcu altındaki kişi anlamına gelir.

**Sigortalı:** Kendisinin veya sigorta ettirenin sigorta başvurusunda bulunarak lehine sigorta poliçesi tanzim edilen 6 ay ile 65 yaşları arasında tabiiyeti poliçe üzerinde yer alan ve daimi ikametgâhı Türkiye Cumhuriyeti sınırları dışında olan kişidir. Türkiye Cumhuriyeti vatandaşları teminat kapsamına alınmamaktadır.

**Yaş:** Başvuru, hasar formları üzerinden yer alan tarihi ne olursa olsun, sigortalı kişinin nüfus kaydı, pasaport gibi resmi belgelerinde yer alan doğum tarihi üzerinden hesaplanan resmi yaşı anlamına gelir.

**Toplam Limit:** Sigortacının bu poliçe genel ve özel şartları dâhilinde vermiş olduğu teminatlarının azami bedelidir. Aynı poliçe dönemi içinde, poliçe teminatları dâhilinde ödenecek tazminat miktarı teminat bedeli tutarından tenzil edilmek sureti ile poliçenin kalan süresinde eksilen teminat ile poliçe yürürlükte olacaktır. Aynı poliçe dönemi içinde, poliçe teminatları dâhilinde ödenecek tazminat miktarı toplam limiti aşamaz.

#### **BÖLÜM C: SİGORTANIN SÜRESİ**

Sigorta teminatı poliçe üzerinde yazılı bulunan sigorta dönemi başlangıç tarihinde veya sigortalının Türkiye Cumhuriyeti gümrük kapılarından giriş yapmasından en geç gerçekleşeni ile başlar; poliçe üzerinde yazılı bulunan sigorta dönemi bitiş tarihinde veya Türkiye Cumhuriyeti gümrük kapılarından çıkış yapmasından en erken olanında sona erer.

#### **BÖLÜM D: SİGORTAYI YAPTIRMAK İÇİN KİMLER BAŞVURABİLİR?**

6 ay (hariç) -65 (dâhil) Yaşları arasında olan ve sigortaya başvururken yaptığı beyanda sigortaya dâhil olmasını engelleyecek şartlardan herhangi birine sahip olmayan her kişi sigorta yaptırmak için başvurabilir.

#### **BÖLÜM E: TEMİNATLAR**

İş bu poliçe Sağlık Sigortası Genel Şartları ve Poliçe Özel Şartları kapsamında düzenlenmiş olup, Teminat Dışı Haller BÖLÜM G'de belirtilmiştir.

**COVID-19 Enfeksiyonuna bağlı Yatarak Tedavi Masrafları:** Sigortalının Türkiye Cumhuriyeti gümrük kapılarından giriş yaptıktan sonra teşhis edilen COVID-19 enfeksiyonu nedeniyle, Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı Pandemi Hastanesi kriterlerine uygun olan hastanelerdeki yatarak tedavi masrafları Sağlık Sigortası Genel Şartları'na bağlı olarak, Sağlık Sigortası Genel Şartları Teminat Dışı Kalan Haller ile poliçe özel şartlarında BÖLÜM G'de yer alan istisnalar dâhilinde teminat kapsamına alınmaktadır.

Teminata giren kapsamdaki yatarak tedaviye ilişkin ameliyathane, operatör, anestezi, asistan, doktor ücreti, kan ve kan plazması dâhil gerekli malzeme, oksijen, anestezi, kullanılması doktorlarca gerekli görülen ilaç ve sarf malzeme giderleri, elektrokardiyografiler, röntgen, MR, tüm diagnostik laboratuvar testleri ve hasta bakım hizmetleri giderleri poliçede yazılı toplam limit dâhilinde ödenir. Sigortalının yatarak tedavisinin tamamlanması sonrasında devam eden ve/veya planlanan tedavi giderleri poliçe kapsamında değerlendirilmez.

Anlaşmasız sağlık kuruluşlarında ödenecek tazminat tutarına ait detay, BÖLÜM J'de anlatılmıştır.

**Sigorta bitişinden sonraki tedaviler için tazminat limiti:** İlgili poliçe süresi içerisinde vuku bulan ve teminata giren bir hasar için sigortalının hastanede yatarak tedavisinin poliçe vade sonu tarihinden sonra devam etmesi durumunda poliçe vade sonu tarihi itibarı ile 10 güne kadar yatarak tedavi masrafları poliçe toplam limiti dâhilinde teminat altındadır.

**Cenazenin Daimi İkametgâhına İadesi**

Sigortalının COVID-19 enfeksiyonu ile ilgili yatarak tedavisi sürecinde vefat etmesi halinde, cenazenin kendi daimi ikametine iadesi ile ilgili olarak teminat limitleri dâhilinde makul ve mutad giderler tarafımızdan ödenecektir.

Aşağıdaki masraflar bu teminat dâhilindedir:

- Tabut,
- Cenazenin daimi ikamet adresine ya da ülkeye ulaşım masrafları,

**BÖLÜM F: BEKLEME SÜRELERİ**

Bekleme süresi uygulanmamaktadır.

**BÖLÜM G: TEMİNAT DIŞI KALAN HALLER**

Sağlık Sigortası Genel Şartları Madde.2’de belirtilen Teminat Dışı Hallerden başka, aşağıda belirtilen durumlar, Madde 2 / h fıkrası gereği, bu poliçenin tüm teminatları için kapsam dışı tutulmuştur.

- Teminat kapsamına dâhil olarak tanımlanan COVID-19 Enfeksiyonu dışındaki, tüm diğer durumlar ve bunların direkt / endirekt neticesi ve devamlılık arz eden halleri için gereken sağlık masrafları
- Sigortalının yatarak tedavisine konu COVID-19 Enfeksiyonu teşhisinin konulduğu test, tahlil ve görüntüleme masrafları,
- Sigorta kapsamına giren bir hasar olsa dahi Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı Pandemi Hastanesi kriterlerine uygun olmayan hastane, sağlık kuruluşlarında gerçekleşen herhangi bir tedavi gideri,
- Her çeşit ayakta tedavi giderleri,
- Sigorta başlangıç tarihinden önce veya Türkiye Cumhuriyeti sınırları dışında tanı almış COVID-19 Enfeksiyonu kaynaklı rahatsızlıklar,
- Sigortacılık mevzuatı ile sağlık sigortası genel şartlarına aykırı düşen tüm haller
- Sağlık kurumlarının veya doktorların uyguladıkları tanı, tedavi veya her türlü cerrahi müdahalelerdeki hatalar sonucu doğacak sağlık giderleri
- Kendi kastı ile bu hastalığa yakalanmış olma halleri
- Sigortalının sağlığını tehlikeye sokmaksızın hastaneye yatırılmadan da yürütülebileceği tarafsız bir doktor tarafından da kabul edilen tedaviler, incelemeler ve işlemlerin hastaneye yatırılarak yapılması ve belirli bir şikayet ve/veya hastalığa bağlı olmayan, şikayetle ilgisiz yapılan tanı ve tedaviler ile ilgili gereksiz harcamalar.
- İntihar ve intihara teşebbüs (hangi akıl ve ruh hali ile olursa olsun)
- Psikiyatrik tedavi gerektiren ruh hastalıkları ve psikolojik rahatsızlıklar
- Alkolizm, alkol, uyuşturucu, uyarıcı, halüsinojen ve diğer madde bağımlılığı ve bu maddelerin kullanımı sonrası oluşabilecek her türlü rahatsızlık

- Doğumsal rahatsızlıklar (Konjenital hastalıklar, doğum anamolileri, ve doğum bozuklukları)
- Alzheimer, yaşlılıktan ileri gelen bunama ile alzheimer, parkinson, sara (epilepsi) ve bu rahatsızlıkların tedavisinde kullanılan antipsikotik, antisyolitik, antikonvülzan, ve tüm psikotrop ilaçlar
- HIV virüsü-AIDS ve bunlarla ilgili tüm tetkik ve tedavi giderleri
- Organ ve kan naklinde, verici ile ilgili masraflar
- Resmen ilan edilmiş COVID-19 harici salgın hastalıklar ve kötü niyetle başlatılmış salgın hastalıklar
- İlgili poliçe süresi içerisinde vuku bulan ve teminata giren bir hasar için, sözleşmenin bitiş tarihinden sonra da devam eden bir tedavi söz konusu ise, poliçe vade bitiminden sonraki 10. günü aşan tedavi masrafları

#### **BÖLÜM H: COĞRAFİ KAPSAM**

İşbu sigorta teminatı sadece Türkiye Cumhuriyeti sınırları dâhilinde geçerlidir.

#### **BÖLÜM I: ORTAK HÜKÜMLER**

**Sözleşme:** Bu sözleşme, sigortalının beyanına istinaden kurulmuş olup sigorta ettirene doğru beyanda bulunma yükümlülüğü getirmiştir. Sigortacı ve sigorta ettiren her iki tarafın haiz olduğu hak ve borçları gösteren bu sözleşme, poliçe ve zeyilnamelerden oluşmaktadır. Sigortalı / sigorta ettirenin sözleşmenin yapılması, poliçenin devamı sırasında ve hasar sonrasında doğru beyan vermemesinden doğabilecek her türlü kayıp ve zararlar sigortalı / sigorta ettirene Genel Şartlar ilgili hükümleri gereği yansıtılabilecektir.

#### **Rizikonun Gerçekleşmesi:**

- a) Tazminat başvurusu için gereken bilgi ve belgelere ilişkin listeyi, poliçenin hazırlanmasını müteakip veya hasar anında, ihbarı müteakip sigortacınızdan temin ediniz.
- b) Rizikonun gerçekleşmesi durumunda derhal veya hasarın belgelenmesi ya da hasarla ilgili tüm önlemlerin alınması koşulu ile, haber vermeye muktedir oldukları tarihten itibaren makul süre içinde, gerekli bilgi ve belgelerle birlikte ön sayfada adres ve telefonları yer alan sigortacıya başvuruda bulununuz.
- c) Bildirim esnasında, sigortacı tarafından verilen talimatlar çerçevesinde hareket ediniz.

**Yetkili Mahkemeler:** Bu sigorta sözleşmesinden doğan anlaşmazlıklar nedeniyle sigortacı aleyhine açılacak davalarda yetkili mahkeme, Türkiye Cumhuriyeti hudutları dahilinde sigorta şirketi merkezinin veya sigorta sözleşmesine aracılık yapan acentenin ikametgâhının bulunduğu yerde, sigortacı tarafından açılacak davalarda ise davalının ikametgâhının bulunduğu sigorta ticaret davalarına bakmakla görevli mahkemedir.

**Tıbbi Muayene:** Sigortacı, ödeme talebinin askıda kaldığı süre içinde ve makul sayılabilecek sıklıkta, masraflar sigortacıya ait olmak üzere ek kanıt talep etme veya sigortalının tıbbi muayeneye (muayenelere) tabi tutulmasını isteme veya ölüm halinde kanunlarca yasaklanmaması şartıyla otopsi yaptırma hakkına sahiptir.

**Primin Muaccel Olması:** Eğer poliçe teminatları kapsamında olan teminatlardan biri için ifraz için yapılan tazminat talebi ödenebilir durumda ise, mehil süresi de dâhil olmak üzere ilgili

poliçeye ait ödenmemiş bakiye priminin tamamı muaccel hale gelir ve ödenecek tazminat tutarından tenzil edilir.

**Değişiklikler:** Bu poliçede yazılı bulunan tüm hususlar ancak ve sadece sigortacı yetkili imzasına sahip kişiler tarafından değiştirilebilir, düzeltilebilir. Zeyilname ve ekli belgeler de dâhil olmak üzere, işbu poliçe sigorta sözleşmesinin tamamını teşkil eder. Bu poliçede yapılan değişiklikler, sigortacı tarafından onaylanmadıkça ve bu onay poliçeye zeyil edilmedikçe geçerli değildir.

**Hileli ve/veya Sahte ve/veya Aldatıcı Hak İddiası:** Eğer bu türden hak iddiaları hileli, sahte veya aldatıcı bir şekil içindeyse veya sigortalının, sigortalanan kimse veya sigortalı adına veya sigortalının yetkisiyle hareket eden herhangi bir diğer kimse tarafından herhangi bir hileli, sahte veya aldatıcı araçlarla veya alet(ler) ile desteklenmekteyse, bu durumda herhangi bir hak iddiası ile ilgili olarak sigortacı işbu poliçe altında herhangi bir ödeme yapma yükümlülüğünde olmayacaktır.

**Zaman Aşımı:** TTK 1420 uyarınca, sigorta sözleşmesinden doğan bütün istemler, alacağın muaccel olduğu tarihten başlayarak iki yıl ve 1482. Madde hükmü saklı kalmak üzere, sigorta tazminatına ve sigorta bedeline ilişkin istemler her halde, rizikonun gerçekleştiği tarihten itibaren altı yıl geçmekle zaman aşımına uğrar.

**Uluslararası Ticaret Kontrolü ve Ekonomik Yaptırımlar:** Birleşmiş Milletler kararları veya Avrupa Birliği veya Amerika Birleşik Devletleri ticari ve ekonomik yaptırımları, kanunları ve düzenlemeleri kapsamında yer alan tüm yaptırımlar, yasaklamalar veya kısıtlamalar uyarınca, reasürörün/sigortacının teminat sağlamak, hasar ödemek veya menfaat sağlamak suretiyle böyle bir yaptırım, yasaklama veya kısıtlamaya maruz kalması söz konusu ise, hiçbir reasürör/sigortacı herhangi bir teminat sağlamış gibi addedilmeyecek ve hiçbir reasürör/sigortacı bu sözleşmenin hükümleri kapsamında herhangi bir tazminat ödeme veya herhangi bir menfaat sağlama hususunda sorumlu olmayacaktır.

Bu poliçe, doğrudan veya dolaylı olarak Küba, İran, Suriye, Sudan, Kuzey Kore veya Kırım bölgesinde, buralara veya buralardan geçilerek yapılması planlanan veya yapılan seyahatlerden doğan herhangi bir zarar, yaralanma, hasar veya hukuki sorumluluğu teminat altına almaz.

**Tahkim:** Sigortacılık mevzuatı uyarınca tahkim sistemine üyeliğimiz mevcut olup, [www.sigortatahkim.org](http://www.sigortatahkim.org) sitesinden ayrıntılı bilgi edinebilirsiniz.

**Kişisel Bilgi Paylaşımı:** Sigortacı ilgili mevzuat gereği başta Sigorta Bilgi ve Gözetim Merkezi olmak üzere çeşitli resmi ve mesleki kurum ve kuruluşlarla sigortalıları hakkında mevzuat çerçevesinde gerekli bilgi alma ve bilgi verme işleminde bulunmaktadır. Diğer kişisel veri paylaşımı ile ilgili hususlara ekte yer alan Bilgilendirme Metni'nden veya [www.gulfsigorta.com.tr](http://www.gulfsigorta.com.tr)' de yer alan Kişisel Verilerin Korunması ve İşlenmesi Politikası'ndan ulaşabilirsiniz.

**Döviz Klozu:** Tüm primler, muafiyetler ve hasar ödemeleri, ödeme tarihindeki T.C. Merkez Bankası Döviz Satış Kuru baz alınarak Türk Lirası üzerinden yapılacaktır.

Sigortacı tarafından, 6102 sayılı TTK m. 1412 uyarınca sigortalı ve katılımcı, temsilcisinin bilgisi ve davranışına başvurulması halinde, bu kişiler tarafından verilecek eksik/hatalı bilgiler, sigortalı ve katılımcının kanunen düzenlenmiş olan beyan yükümlülüğüne aykırılık olarak kabul edilecek olup, bu hallerde sigortacının 6102 sayılı TTK m. 1435 ve devamında düzenlenen hakları saklı tutulmaktadır

İşbu belgenin ayrılmaz bir parçası olan ve tüm teminatların kapsamı, genel şartları, özel şartları, klozları, teminat dışında kalan haller, hasar durumunda yapılması gerekenler bu poliçe ekinde teklif sahibi / sigortalı ve/veya sigorta ettiren tarafından teslim alınmıştır.

Sigorta ettiren/sigortalı tarafından, rizikonun, tazminatın veya bedel ödeme borcunun kapsamının belirlenmesi amacıyla iyi niyetle yapılacak olan makul giderler, sigortacı açısından söz konusu masrafların öngörülebilir olabilmesi amacıyla, yapılmadan evvel sigortacıya bildirilecek, yapılan giderlere ilişkin belgeler sigortacıya iletilecektir.

Sigortacının, sigorta ettirenden sigorta sözleşmesinin kurulmasına kadar teklif formunda beyan edilen bilgilere ilave olarak bilgi isteme hakkı saklıdır. Teklifin yapılmasından sigortacı tarafından kabulüne kadar geçen sürede meydana gelen ve sigortacının sözleşmeyi yapıp yapmamasına veya farklı şartlarla yapmasına etki edebilecek konulardaki değişikliklerin sigorta ettiren tarafından sigortacıya bildirilmemesi halinde, sigorta ettiren beyan yükümlülüğüne aykırı hareket etmiş sayılacak olup, sigortacının bu çerçevede sigorta ettirene karşı ileri sürebileceği Kanun'dan doğan tüm hakları saklıdır.

#### **BÖLÜM J: TAZMİNATIN ÖDENMESİ**

Poliçe teminatları dâhilinde ödenecek tazminat miktarı toplam limit ile sınırlanmış teminat bedeli tutarından düşülür. Poliçenin geriye kalan süresinde poliçe eksilen teminat üzerinden yürürlükte olacaktır.

Sigorta Şirketine teminat dâhilindeki hasar ihbarının yapılması sonrası, yatarak tedavinin anlaşmasız sağlık kuruluşlarında kullanılması halinde ödenecek azami toplam tazminat:

- i. Türk Tabipler Birliği Asgari Ücret Tarifesinde geçen tedavi\ameliyat işlemleri için Türk Tabipler Birliği tarifesinde belirlenmiş ücretin 2 katı
- ii. Türk Tabipler Birliği Asgari Ücret Tarifesinde geçmeyen tedavi\ameliyat işlemleri için, Anlaşmalı Sağlık Kuruluş listemizde yer alan kurumlara emsal sağlık kuruluşlarında oluşacak ortalama bedel ile sınırlandırılmıştır.

İşbu poliçe Sağlık Sigortası Genel Şartları ve poliçe özel şartları kapsamında düzenlenmiş olup, verilen teminatlara ilişkin sözleşmede teminat dışında bırakılmış bir durumun varlığının sigortacı tarafından, hastaneye öncesinde provizyon verilmiş olsa dahi, sonradan tespit edilmesi halinde, ödenmiş olan hasar tazminat bedeli sigortalıya veya yasal varislerine rücu edilmek sureti ile haksız ödenmiş meblağ sigortacı tarafından geri tahsil edilecektir

**Sigortacı tarafından talep edilebilecek belgeler:** İşbu poliçe ile teminat altına alınmış olan herhangi bir riziko sebebi ile oluşturulacak hasar dosyası için, sigortacı gerekli gördüğü hallerde, sigortalı ile alakalı olarak her türlü tıbbi/finansal bilgi ve belgeyi sigortalı namına talep ve temin edebilir, bu konuda sigortalının ön muvaffakatnamesi, poliçe ile otomatik olarak alınmış sayılmaktadır.



Sigorta ettiren/sigortalı, rizikonun gerçekleştiği veya gerçekleşme ihtimalinin yüksek olduğu durumlarda, zararın önlenmesi, azaltılması, artmasına engel olunması veya sigortacının üçüncü kişilere olan rücu haklarının korunabilmesi için, imkânları ölçüsünde alacağı tedbirler dolayısıyla yapacağı makul giderleri, söz konusu masrafları yapmadan evvel, bunların sigortacı açısından öngörülebilir olabilmesi ve gerektiğinde sigortacı tarafından sigorta ettiren/sigortalıya zararı önleyecek/azaltacak talimatlar verilebilmesine imkân tanıyabilmek amacıyla, sigortacıya bildirecektir. Sigorta ettiren/sigortalı, söz konusu talimatların yerine getirilmesinin kendisi için mümkün olması ve/veya bunların uygulanmasının kendi durumunu ağırlaştırmaması ve/veya verilen talimatların, sigorta ettiren/sigortalının zararın oluşmasını önleme/azaltma yükümlülüğüne aykırı olmaması ve/veya zararı önlemek/azaltmak amacına hizmet etmeyen talimatlar olmadığı sürece, sigortacının bu konudaki talimatlarına uymak zorundadır.

**Tazminat Ödeme Süresi:** İşbu poliçe genel ve özel şart ve teminatlar dâhilinde vuku bulan bir rizikonun gerçekleşmesi halinde, sigortacı tarafından talep edilen ilgili tüm bilgi ve belgelerin eksiksiz bir şekilde sigortacıya ulaşmasından ve sigortacı tarafından kabul edilmesini müteakip kanunda ve genel şartlarda düzenlenen süreler içinde ödenecektir. Sigorta ettiren/sigortalı/lehtar tarafından iyi niyetle yapılacak olan makul giderler gecikmeksizin sigortacıya bildirilecek, hasar ödemesinin gerçekleştirilmesi için yapılan giderlere ilişkin belgeler sigortacıya iletilecektir.

#### **BÖLÜM K: SÖZLEŞMENİN OTOMATİK YENİLENMESİ**

Poliçe teminatları, poliçe üzerinde yazılı olan sigorta süresinde Bölüm L'de yer alan SİGORTA SÖZLEŞMESİNİN FESİHİ maddesi kapsamında son bulacaktır. Yenileme yapılmayacaktır.

İş bu poliçe yenileme güvencesi sunmamaktadır.

#### **BÖLÜM L: SİGORTA SÖZLEŞMESİNİN FESİHİ VE SONA ERME HALLERİ**

**1-** Bu poliçe sigortalıya bağlı olarak aşağıdaki tarihlerin en erken olanı itibarıyla hiçbir ihtara gerek olmaksızın otomatik olarak feshedilebilir;

- Sigortalının ölümü halinde,
- Ödenen hasar bedelinin poliçede yer alan Kişi Başına Azami Toplam Teminat Bedeline erişmesi durumunda,
- Türkiye Cumhuriyeti gümrük kapılarından çıkış yapılması ile.

**2-** Tamamı bir defada ödenmesi gereken prim zamanında ödenmemişse, sigorta teminatı ve sigortacının sorumluluğu başlamaz ve sigortacı ödeme yapılmadığı sürece sözleşmeden üç ay içinde cayabilir. Bir sigorta dönemi içinde sigorta ettirene iki defa ihtar gönderilmişse sigortacı, sigorta döneminin sonunda hüküm doğurmak üzere sözleşmeyi feshedebilir. Sigortacının sigorta ettirenin temerrüdü nedeniyle Türk Borçlar Kanunundan doğan diğer hakları saklıdır.

**3-** Sigorta ettiren tarafından önemli hususların bildirilmemesi veya yanlış bildirilmesi halinde sigortacı bu yükümlülüğün ihlal edildiğini öğrendiği tarihten itibaren 15 gün içerisinde sözleşmeden cayabilir veya prim farkı isteyebilir.

**4-** Sigortacı, sözleşmenin süresi içerisinde, rizikonun gerçekleşmesi veya mevcut durumun ağırlaşmasını ihtimalini ya da sözleşmede riziko ağırlaşması olarak kabul edilebilecek

olayların varlığını öğrendiği takdirde, bu tarihten itibaren bir ay içinde sözleşmeyi feshedebilir veya prim farkı isteyebilir.

**5-** Sigorta ettiren tarafından poliçe hükümlerine uygun bir biçimde iletilen fesih taleplerinde veya poliçenin Sigortacı tarafından feshedilmesi halinde poliçe başlangıç tarihinden itibaren geçen süre bakımından sigortacının gün esasına göre hak ettiği prim hesaplanır ve sigorta ettiren tarafından ödenen prim tutarı hak edilen primden fazla ise aradaki fark sigorta ettirene iade edilir.

**6-** Sigortacı gün esasına göre hak ettiği primden fazlasını tazminat olarak ödemişse sigorta ettirene prim iadesi yapılmaz.

### **GEÇİŞ İŞLEMLERİ**

Diğer sigorta şirketlerinden geçiş uygulaması bulunmamaktadır.

### **SİGORTA PRİMİNİN TESPİTİ**

Sigorta primi poliçe kapsamına dâhil edilen teminatların sigorta bedeli ve teminat süresi esas alınarak tespit edilmektedir.

Sigorta ödemelerinin kredi kartı ile yapılması durumunda sigortacının sorumluluğu, poliçe ilk prim peşinatının sigortalının kredi kartından tahsil edildiği tarihten itibaren başlar.

Poliçeniz ile ilgili her türlü talep, öneri ve şikâyetlerinizi müşteri iletişim merkezimiz (444 1 244) veya e-posta adresimiz aracılığıyla tarafımıza bildirebilirsiniz. Şikâyetlerinizi ayrıca T.C. Başbakanlık Hazine Müsteşarlığı Sigortacılık Genel Müdürlüğü'ne ([www.sigortacilik.gov.tr](http://www.sigortacilik.gov.tr)) veya Türkiye Sigorta Birliği'ne ([www.tsb.org.tr](http://www.tsb.org.tr)) de iletebilirsiniz.