

En az iki nüsha olarak düzenlenen bu metin, sigorta sözleşmesine taraf olmak isteyen ve sigortadan menfaat sağlayacak diğer kişilere, yapılacak sigorta sözleşmesine ilişkin önemli bazı hususlarda genel amaçlı bilgi vermek amacıyla Sigorta Sözleşmesi Bilgilendirme Tüzüğü'nün 8. maddesine istinaden hazırlanmıştır.

Sigortacıya İlişkin Bilgiler

ANADOLU HAYAT EMEKLİLİK A.Ş.

İş Kuleleri Kule:2 Kat:17-20 34330 Levent/İstanbul Tel: 0850 724 55 00

E-posta Adresi: hizmet@anadoluhayat.com.tr Faks: (0212) 317 70 77

İnternet Adresi: www.anadoluhayat.com.tr

Faaliyet konusu: Hayat grubu ve kaza sigortaları

KKTC Şube Müdürlüğü (Tescil No: Y.Ş. 102) Şerif Arzık Sokak No: 25 Köşklüçiftlik Lefkoşa/ KKTC

Tel. (0392) 227 01 27/ 227 04 08- 09 Faks: (0392) 227 01 26

Aracı Bilgileri

Acente Ticaret Unvanı:

Adresi:

Acente Kodu:

Telefon:

E-posta adresi:

Faks:

İnternet Adresi:

Tescil No:

Vergi Dairesi:

Faaliyet Konusu:

Sigortanın Türü: Yıllık Hayat Sigortası

Verilen Teminatlar

✓ Ölüm Teminatı

Sigorta süresi içinde ve belirlenen koşullarda sigortalının ölümü ihtimaline karşı verilen teminat tutarını ifade eder. Kritik hastalık tazminatı ödenen bir sigortalının sigorta süresi içinde ölümü halinde, lehtar(lar)a ölüm teminatı ile kritik hastalık teminatı arasındaki fark ölüm tazminatı olarak ödenir.

✓ Kritik Hastalık Teminatı

Ölüm teminatının yarısı kadardır. Özel şartlarda detayı verilen risklerden birinin gerçekleşmesi durumunda kritik hastalık tazminatı ödenir. Teminat kapsamında olan birden fazla rahatsızlığın ortaya çıkması halinde sadece bir kez ve ilk rahatsızlık için ödeme yapılır. (Tam Kapsamlı Kritik Hastalık Sigortası tedavi masraflarını içermez. Kritik hastalık teminatı, olası ölüm riskine bağlı ödemenin hızlandırılmasına yönelik olarak verilmektedir.)

Muafiyet ve Bekleme Süresi

Kritik hastalık teminatı için sigorta başlangıcında 90 günlük muafiyet süresi uygulanır. Bekleme süresi 30 gündür. Muafiyet ve bekleme süreleri hakkında detaylı bilgi Tam Kapsamlı Kritik Hastalık Sigortası Özel Şartlarında yer almaktadır.

Kapsam Dışı Haller

Sigorta hakkında daha ayrıntılı bilgi ve teminat dışında kalan durumlar için, Hayat Grubu Sigortaları Yönetmeliğini, Hayat Sigortaları Genel Şartlarını ve Tam Kapsamlı Kritik Hastalık Sigortası Özel Şartlarını inceleyiniz.

Sözleşme Süresindeki Yükümlülükler ve Tazminata İlişkin Genel Bilgiler

- 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.
- Riskin gerçekleşmesi halinde, tazminat talebinin gecikmeksizin, anadoluhayat.com.tr'de yer alan Sigorta Tazminat Talep Formu ve formda yer alan gerekli belgelerle birlikte, birinci sayfada adres ve telefonları yer alan Anadolu Hayat Emeklilik A.Ş.'ye ulaştırılması gerekmektedir.

Prim Ödeme Şekli ve Zamanı

Primler Türk Lirası olarak tahsil edilir.

 (Lütfen imzalayınız) Sigorta Ettirenin İmzası:

Başvuru No

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

0001-TKKH-K-202405

Sigortanın Süresi ve Yenileme Şartları

Sigorta süresi bir yıldır. Sigortalı tarafından aksi beyan edilmedikçe, bu süre sonunda poliçe, sağlık beyanına gerek kalmadan beş yıl süreyle ve Şirket ürünün satışına devam ettiği müddetçe 60 yaşına kadar otomatik olarak yenilenebilir. Otomatik yenilemede teminat her yıl TÜFE oranında artırılır ancak teminat artış tutarının 750.000 TL'yi geçmesi halinde otomatik yenileme yapılmaz. Otomatik yenileme koşullarına uymayan poliçelerde her yıl risk kabul süreci uygulanarak yenileme talebi değerlendirilir. Yenileme talebi uygun bulunan sigortalılardan yeniden sağlık beyanı ve başvuru formu alınır. Sigortacı yenileme talebinin kabulü için, gerektiği hallerde, sigortalının sağlık durumuna ilişkin güncel bir sağlık raporu sunulmasını yahut ilave tetkik yapılmasını da talep edebilir. Sigortacının poliçeyi yenilememe hakkı saklı olup otomatik yenileme yapılmadığı durumda, sigorta ettirene SMS/e-posta/telefon ve sair yollarla bilgilendirme yapılır. İptal vb. herhangi bir nedenle sona eren poliçeler için yenileme yapılmaz.

Prim Ödemelerinde Vergi Avantajı

24/1982 sayılı Gelir Vergisi Yasası uyarınca hayat sigortası için ödenen primler vergiden düşülebilir.

Önemli Bilgiler

- 18- 60 (dahil) yaşları arasında sağlıklı herkes bu sigortayı yaptırabilir.
- Sigorta sözleşmesinin yapılmasına ilişkin teklif, teklif tarihinden itibaren otuz gün içinde reddedilmemişse sözleşme kurulmuş olur. Teklif verilmesi sırasında alınan para, sözleşme kurulmuşsa ilk prim olarak kabul edilir. Teklif reddedilmişse ödenen para, kesinti yapılmadan faiziyle birlikte iade edilir.
- Gerek sözleşme yapılmadan önce, gerek sözleşme süresi içinde sigortalının yaşı ve teminat tutarına göre, Şirket masrafı sigortalıya ait olmak üzere çeşitli tetkikler / tıbbi raporlar talep edebilir. Sigortalı adayının birden fazla hayat sigortası poliçesine sahip olması halinde toplam teminat esas alınır, sigortalı adayı birden fazla kritik hastalık teminatlı hayat sigortası alamaz.
- Sigorta primi, hayatı üzerine sigorta yapılacak kişinin yaşı, cinsiyeti gibi riski etkileyen kişisel özellikleri ile teminat türleri dikkate alınarak hesaplanır.

Sigorta Sözleşmesinden Cayma ve Ayrılma

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 esasından hesaplanarak ödenir. Sigortaya ilişkin cayma ve ayrılma bildirimi için, ilk sayfada yer alan Sigortacıya İlişkin Bilgiler bölümünde belirtilen iletişim kanalları kullanılabilir.

Sigortaya ilişkin her türlü bilgi talepleri ve şikayetler için ilk sayfada yazılı adres ve telefonlara başvuruda bulunulabilir.

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 metnini okuyup kabul ettiğimi ve verdiğim tüm bilgilerin doğru olduğunu beyan ve taahhüt ederim.

Tarih:	Tarih:
Sigorta Ettirenin	Aracının Adı Soyadı:
Adı Soyadı:	Satış Temsilcisi Kodu:
İmza:	İmza:

1. Kritik hastalık teminatı kapsamına dâhil olan hastalıklar ve tanımları:

a) Kanser

Habis hücrelerin kontrolsüz büyümesi, yayılması ve normal dokuyu istila edip tahrip etmesi ile kendini gösteren bir veya daha fazla habis tümörün varlığı.

Lösemiler (kronik lenfositik lösemi hariç), lenfomalar ve Hodgkin Hastalığı da bu kapsam içinde yer almaktadır.

Kapsam dışı olanlar:

- İn situ (hücre içinde, henüz çevreye yayılmamış) karsinomanın (histolojik olarak rahim boynu displazisinin CIN-1, CIN-2 ve CIN-3 ve PAP-1, PAP-2, PAP-3, PAP-4 evresinde olanlar dahil) habis değişikliklerini gösteren ya da histolojik olarak, kanserleşme eğilimi gösterebilir (pre-malignant) olarak tanımlanan tümörler, - TNM sınıflamasına göre stage I veya II evresinde olduğu histolojik incelemeyle belirlenmiş olan ya da invazyon derinliği Clark Level 3'ten az olan melanomlar, - Derinin hiperkeratozları veya bazal hücreli karsinomları, - Derinin, diğer organlara yayılmamış olan skuamöz hücreli karsinomları, - HIV taşıyıcısı veya AIDS hastası sigortalılardaki kaposi sarkomu ve diğer tümörler, - Histolojik olarak TNM sınıflandırmasının T1 evresinde olan (T1(a) veya T1 (b) dahil ya da buna eşdeğer ya da daha düşük bir evrede olan) prostat kanserleri,

- Kronik lenfositik lösemi

b) Kalp Krizi (Myokard Enfarktüsü)

Kalp dokusunun, kan akışının uzunca bir süre engellenmesi (iskemi) nedeni ile harap olması halidir.

Teminat kapsamı:

Kalp krizi, ancak aşağıda belirtilen tüm kriterlerin karşılanması halinde, bu poliçenin teminat kapsamına girebilir:

- Kalp krizinin bir karakteristiği olan kardiyak biomarkerlerin (troponin veya CKMB) seviyesinin yükselmesi veya alçılması; Troponin seviyesinin aşağıda belirtilen değerlerde veya bunlardan daha yüksek olması gerekir;

- Troponin T >1.0 ng/ml;

- AccuTnl seviyesinin 0.5 ng/ml dan daha büyük olması veya diğer troponin I yöntemleriyle eşdeğer sayılabilen seviyelerde olması.

Kalp krizi teşhisinde kullanılan diğer biomarkerlerin seviyeleri yukardaki troponin seviyelerine en azından eşdeğer bir düzeyde olmalıdır.

- İskemi ile ilgili klinik belirtiler (örneğin göğüs ağrısı: anjina pectoris v.b.),

- EKG' de (Elektrokardiyogram'da) yeni iskemi bulguları (yeni ST-T değişiklikleri veya yeni sol dal bloğu bulgusu, yeni patolojik Q dalgası).

Kapsam dışı durumlar:

- Stable veya unstable anjina

- Koroner anjiyoplasti veya koroner by-pass ameliyatından sonraki 14 gün süresince meydana gelen myokard enfarktüsü vakaları,

- Myokarditis (kalp kası iltihabı) halinde veya endo-perikarditisin, yani kalbin myokard dışındaki tabakalarında meydana gelen iltihabın miyokardı (kalp kasını) etkilemesi halinde

c) Ameliyatı Gerçekleştirilmiş Koroner Arter By-Pass Cerrahisi

Uzman cerrahın önerisi üzerine, en az iki veya daha fazla sayıdaki kalp damarının tıkanıklık ve/veya darlığının düzeltilmesi için yapılan kalp damarı by-pass greftleme ameliyatının yapılmış olmasıdır.

Lazer tedavisi gibi cerrahi olmayan teknikler, balon anjioplasti veya stent yerleştirilmesi kapsam dışıdır.

d) Ameliyatı Gerçekleştirilmiş Kalp Kapakçığı Cerrahisi

Poliçe başlangıç tarihinden sonra ortaya çıkan kalp kapak hastalıkları nedeni ile, bir ya da daha fazla kalp kapakçığının, açık kalp cerrahisi uygulanarak değiştirilmiş olmasıdır.

e) İnme

Beyin dokusu ölümü, kafa içi kanama veya kafa dışından kaynaklanan bir emboliye bağlı olarak ortaya çıkan kan dolaşım bozukluğunun sebep olduğu, beyin damarlarıyla ilgili bir hastalıktır. Bu hastalık sırasında uzuv felcini (kol ve bacak felci) de kapsayacak şekilde kalıcı bir nörolojik hasar meydana gelmelidir.

Nörolojik hasarın kalıcı olduğu nörolog tarafından teyit edilmelidir.

Tazminat talebine, en erken, hastalık meydana geldikten 3 ay sonra bulunulabilir ve nörolojik hasarın kalıcı olduğu kesinleştirilmelidir.



(Lütfen imzalayınız) Sigorta Ettirenin İmzası:

Başvuru No

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

0005-TKKH-202303

Travma ya da hipoksiden (beyin dokusunun oksijenlenmesindeki yetersizlik) kaynaklanan beyin dokusu hasarları kapsam dışıdır.

f) Böbrek Yetmezliği

Düzenli diyaliz tedavisi veya böbrek nakli gerektiren ve her iki böbrek fonksiyonunun kalıcı olarak tümüyle yitirildiği son safhadaki böbrek yetmezliğidir.

Sürekli diyaliz tedavisi görülmesi gerektiği nefrolog tarafından teyit edilmelidir.

Kompansasyon safhasındaki böbrek yetmezliği ve düzenli diyaliz tedavisi veya böbrek nakli gerektirmeyen böbrek yetmezliği kapsam dışıdır.

g) Ameliyatı Gerçekleştirilmiş Organ Nakli

Organ nakli, alıcı olarak, insandan insana kalp (Kalbin bütününün nakli), akciğer, karaciğer, böbrek, pankreas (Pankreasın sadece Langerhans adacıklarının nakli kapsam dışıdır) ve kemik iliği nakli ameliyatı geçirilmesidir.

h) MS-Multiple Skleroz

Multiple Skleroz-MS, beyin ve omurilikteki demyelinizasyonla kendini gösteren bir merkezi sinir sistemi hastalığıdır.

Teşhis nörolog tarafından konulmalıdır. Merkezi sinir sistemindeki lezyonlar Bilgisayarlı Tomografi (BT) ve Manyetik Rezonans (MR) bulgularıyla desteklenmelidir. Hastalıkla ilgili olarak nörolog tarafından verilen rapor nörolojik hasarın kalıcı olduğunu (irreversible) göstermelidir: kalıcılığın hastalığın ilk teşhis tarihinden 6 ay sonra da varlığını sürdürdüğü belgelendirilmelidir. Merkezi sinir sisteminin diğer nedenlere bağlı hastalıkları (Örneğin: Damar hastalıkları, bakteriyel ve viral hastalıklar vb.) kapsam dışıdır.

Kalıcı nörolojik bozukluk aşağıdaki durumların en azından birini içermelidir:

- Uzuvlarda (kol, bacak) felç
- Nörolojik muayene ve testlerle varlığı kanıtlanan yürüme bozukluğu
- Sigortalının tekerlekli sandalye kullanmak zorunda olması

i) Körlük

Bir hastalık veya kaza sonucu her iki gözde görme duyusunun kalıcı olarak (irreversible) bütünüyle kaybıdır.

Körlük oftalmolog raporu ile belgelenmelidir.

Görme azalması derecesi ne olursa olsun kapsam dışıdır.

j) Paralizi

Yaralanma ya da omurilikte meydana gelen hastalık sonucunda iki veya daha fazla uzvun (kol ve bacak) fonksiyonunun tamamen ve kalıcı olarak kaybedilmesidir (parapleji, hemipleji veya tetrapleji). Uzun, kol ya da bacağın tamamı olarak tanımlanır.

Paralizin tam ve kalıcı olduğu nörolog tarafından teyit edilmelidir.

Uzuvların (kol, bacak) kısmi felci kapsam dışıdır.

k) Ameliyatı Gerçekleştirilmiş Aort Greftleme Cerrahisi

Aort damarının göğüs içi (thoracal) veya karın içi (abdominal) bölümündeki hastalıklı kısmın kesilip çıkartılması ve kesilip çıkartılan kısmın bir greftle (yama) kapatılmış olmasıdır.

Ameliyatın gerekli olduğu bir kardiyolog tarafından teyit edilmelidir.

Travmaya bağlı aort yaralanmalarının tamiri ve aort damarının dallarına ameliyat yapılması, protez ya da yamanın, göğüs kafesi ya da karın boşluğu açılmadan yerleştirildiği aort ameliyatları kapsam dışıdır.

l) Uzun Kaybı

Hastalık veya kaza sonucunda; iki veya daha fazla sayıdaki uzun (kol veya bacak) fonksiyonunun tam ve kalıcı olarak kaybı veya iki veya daha fazla sayıdaki uzun ayak ve/veya el bileği üzerinden kopması veya kesilmesidir.

m) Koma

Dış uyaranlara ve bedeni ihtiyaçlara cevap verememe şeklinde kendini gösteren ve hastanın bilincinin kapalı olduğu bir tıbbi durumdur.

Koma, yaşam destek ünitesine bağlı olarak en azından 96 saat sürmelidir.

Zihinsel değerlendirme testinde (MMSE Skoruması) 16'dan düşük puan alınmalıdır. Bunlara ek olarak; sigortalının kalıcı, geriye dönüşü olmayan maluliyetine zemin hazırlayan aşağıdaki nörolojik hasarlardan birine yol açmış olmalıdır:

- Yardımcı araç ve gereçler olmaksızın düz bir zeminde kendi başına 200 metre



(Lütfen imzalayınız) Sigorta Ettirenin İmzası:

Başvuru No

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

0005-TKKH-202303

yürüyememek.

- Yenilmeye hazır hale getirilmiş besinlerle kendini besleyememek
- Sözlü olarak çevre ile iletişim kuramamak.

Koma halinin, en az 2 ay sürmesi durumunda da tazminat ödenebilir.

Uygulanan bir tedavinin aracı olarak kullanılan veya tedavi gerekçesi ile uzatılan suni koma halleri ve alkol ve uyuşturucu kullanımından kaynaklanan koma kapsam dışıdır.

n) İşitme Kaybı

Bir hastalık ya da yaralanma sonucu her iki kulakta iyileşmesi mümkün olmayan işitme kaybıdır.

İşitme eşiği 90 desibelin üzerinde olmalıdır.

Bir işitme cihazı veya ameliyatla kulağa yerleştirilecek bir implantla işitmenin kısmi veya tam olarak düzelebileceği yönünde genel bir tıbbi görüş olması halinde tazminat ödenmez.

o) İyi Huylu Beyin Tümörleri

Artmış kafa içi basıncın karakteristik belirtileri olan papilla ödemi, zihinsel belirtiler, kasılmalar ve duyuşsal bozukluklara yol açan ve yaşamsal tehdit oluşturan beyin tümörleri.

- Tümörün tedavisi, tümörün bütünü ile çıkartılması veya mümkün olduğu kadar küçültülmesine yönelik bir ameliyatla sonuçlanmalıdır veya,
- Tedavide kemoterapi ve/veya radyoterapi uygulanmış olmalıdır veya,
- Tümörün giderek büyüdüğü ve ameliyat edilemez evrede olduğu sonucuna varılmış olmalıdır.
- Palyatif tedavi (destek tedavisi) başlatılmış olmalıdır.

Kistler, kalsifikasyonlar (kireçlenme), granülomlar, beyin damarlarındaki malformasyonlar, hematomlar, hipofiz bezi ve omurga tümörleri kapsam dışıdır.

p) Kan Transfüzyonu Yolu İle HIV

Sigorta başlangıç tarihinden sonra "İnsan Bağışıklık Yetmezliği Virüsü"nün (HIV) sigortalıya kan transfüzyonu yolu ile bulaşması halidir.

Kan transfüzyonunun yapıldığı sağlık kuruluşu virüsün kan transfüzyonu sırasında bulaştığına ilişkin sorumluluğu üstlenirse veya temyiz edilemeyen bir nihai mahkeme kararı böylesi bir sorumluluğun ilgili kuruluşa ait olduğu hükmüne varmışsa ve virus bulaşmış sigortalı hemofili hastası değilse, ancak bu gibi hallerde ödeme yapılabilir.

AIDS için veya HIV virüsünün etkilerine karşı bir tıbbi şifa bulunması veya AIDS in ortaya çıkmasını engelleyici tıbbi bir tedavi geliştirilmesi halinde tazminat ödenmez.

Cinsel ilişki veya damar içi ilaç kullanımı sonucu veya herhangi başka bir etkenle ortaya çıkan enfeksiyonlar kapsam dışıdır. Sigortalı enfeksiyonla ilgili tüm kan testlerini isteyebilir ve gerek gördüğü hallerde bu kan testlerini kendi gözetiminde yeniden yaptırabilir.

q) Parkinson Hastalığı

Parkinson hastalığı, beyindeki sinir hücrelerinin dejenerasyonuna bağlı olarak dopamine maddesi seviyesinin azalması ile kendini gösteren, merkezi sinir sisteminin yavaş ilerleyici dejeneratif bir hastalıdır.

Hastalık kesin bir şekilde teşhis edilmeli ve aşağıda belirtilen koşullar gerçekleşmelidir:

- Hastalık ilaç tedavisi ile kontrol altına alınamamalıdır.
- Hastalık ilerleyici bir karakter göstermelidir.
- Nörolojik olarak varlığı kanıtlanan, kalıcı ve geriye dönüşü olmayacak şekilde Parkinson hastalığı için karakteristik yürüyüş bozukluğu veya zihinsel değerlendirme testinde (MMSE Skoruması) 16'dan düşük puan alınması ile sonuçlanan nörolojik bir hasara yol açmış olmalıdır.

r) Konuşma Kaybı

Bir hastalığa veya yaralanmaya bağlı olarak tam ve kalıcı konuşma kaybıdır.

Konuşma kaybı 12 aylık süre boyunca kesintisiz olarak varlığını sürdürmelidir.

Eğer herhangi bir cihaz, implant ya da tedavi ile konuşma kaybının kısmi veya tam olarak giderileceği yönünde genel bir tıbbi görüş mevcutsa tazminat ödenmez.

s) Motor Nöron Hastalığı

Motor nöron hastalığı; omurilik, ön boynuz veya bulber efferent sinir hücrelerinin kortikospinal alanlarının ilerleyici dejenerasyonu ile karakterize bir hastalıktır.

Motor nöron hastalığı ifadesi; ilerleyici bulber felç (progressive bulbar palsy), spinal kas atrofi (spinal muscular

(Lütfen imzalayınız) Sigorta Ettirenin İmzası:

Başvuru No

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

0005-TKKH-202303

atrophy), amyoptrofik lateral sklerozis (amyotrophic lateral sclerosis) ve birincil lateral sklerozis (primary lateral sclerosis) hastalıklarını kapsamaktadır.

Tazminat talepleri ancak; motor nöron hastalığının yol açtığı nörolojik hasar, sigortalının aşağıda belirtilen tam ve kalıcı maluliyet halleri ile sonuçlanması durumunda geçerlidir:

- Yardımcı araç ve gereçler olmaksızın düz bir zeminde kendi başına 200 metre yürüyememek
- Yenilmeye hazır hale getirilmiş besinlerle kendini besleyememek

t) Kardiyomiyopati

Kalp kasının kasılmasında azalma ve sol ventrikül fonksiyonlarında bozuklukla sonuçlanan, meydana geliş nedeni bilinmeyen bir kalp kası hastalığıdır.

Kalp kası dokusunun hasar görmesine bağlı olarak kalp fonksiyonlarında ciddi bir azalma olmalıdır. Aşağıdaki koşullar tam olarak gerçekleşmelidir:

- İstirahat veya minimal egzersiz halinde nefes darlığı ile kalıcı ve geri dönülemez şekilde New York Kalp Birliği (NYHA) 4. sınıf tanımında yer almak,
- En az 3 aylık bir süre boyunca ejeksiyon fraksiyonunun %30'un altında olması ve bu durumun ekokardiyografi ve sintigramla ortaya konulması
- Sol ventrikül çapının en azından 63 mm olması

Alkol ve uyuşturucu madde kullanımına bağlı kardiyomiyopatiler kapsam dışıdır.

u) Aplastik Anemi

Anemi, nötopeni ve trombositopeni gibi kan hücrelerinin azlığı şeklindeki bir klinik tablo ile seyreden kalıcı kemik iliği yetersizliğidir.

Teşhis kemik iliği biopsisi ile konulmalıdır. Aşağıda belirtilen kan tablosundaki 3 değerden ikisi mevcut olmalıdır:

- Mutlak nötrofil sayısının milimetre küpte 500 veya daha az olması
- Mutlak retikülosit sayısının milimetre küpte 20.000 veya daha az olması
- Mutlak trombosit sayısının milimetre küpte 20.000 veya daha az olması

2. Kritik hastalık teminatı için, sigorta başlangıcında 3 aylık "muafiyet süresi" uygulanır. Muafiyet süresi içinde;

- 1.maddede belirtilen tıbbi durumlara zemin hazırlayan ve 3.maddede belirtilmiş klinik belirti ve hastalıklar ilk kez ortaya çıkarsa ve/veya teşhis edilirse,
- Bu tıbbi durumlar ilk kez oluşur veya teşhis edilirse,
- Teminat kapsamındaki bir ameliyat yapılırsa ödeme yapılmaz.

3. "Sigorta başlangıç tarihinden önce var olan tıbbi durumlar" için kritik hastalık tazminatı ödenmez. "Sigorta başlangıç tarihinden önce var olan tıbbi durumlar" ifadesi; evresi ne olursa olsun, sigorta başlangıç tarihinden önce mevcut olan, ortaya çıkan veya teşhis edilen ve teminat kapsamında bulunan bir hastalık, ameliyat veya sakatlık anlamına gelmektedir.

Kalp krizi, koroner arter by-pass cerrahisi, kalp nakli ve inme; kalp-damarı ve beyin damarı hastalıklarıdır ve birbiriyle ilişkili hastalıklar olarak değerlendirilir. Örneğin, bir sigortalı poliçe başlangıcından önce inme geçirdiyse, gelecekteki bir inme, kalp krizi, koroner by-pass cerrahisi veya kalp nakli için tazminat ödenmeyecektir.

Teminat altına alınan tıbbi durumlara ilişkin bazı klinik belirtiler ve bu tıbbi durumlara zemin hazırlayan hastalıklar aşağıda belirtilmiştir. Belirtilen hastalık ve klinik belirtilerin, sigortalı tarafından sigorta başlangıç tarihinden önce veya muafiyet süresi içinde varlığının bilinmesi halinde tazminat ödenmez.

İlgili tıbbi durumlara zemin hazırlayan hastalıklar ve klinik belirtiler aşağıda belirtilmektedir.

a. Kanser

Daha önceden kanser ya da prekanseröz durumlara maruz kalma, mesane polipi, barsak polipi, crohn hastalığı, ülseratif kolit, idrarda kan bulunması, dışkıda kan bulunması, tükürükte kan bulunması, lenf bezi hastalıkları, dalak büyümesi, aşırı zayıflama.

b. Kalp Krizi, Koroner By-Pass Ameliyatı

Hipertansiyon, göğüs ağrısı, ateroskleroz ve koroner damar hastalığı, eforla göğüs ağrısı, diabetes mellitus, kalp ritim bozuklukları, anormal EKG bulguları, hiperlipidemi, obezite.



(Lütfen imzalayınız) Sigorta Ettirenin İmzası:

Başvuru No

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

0005-TKKH-202303

c. Kalp Kapakçık Ameliyatı

Kalp yetmezliği, atrial fibrilasyon, romatizma.

d. İnme

Hipertansiyon, kalp kapak hastalıkları, geçici iskemik atak, hemofili, akciğer embolizmi, herhangi bir büyük damar embolizmi, diabetes mellitus, kafa içi damar anevrizmaları, atheroskleroz, arteriovenöz malformasyonlar, atrial fibrilasyon.

e. Böbrek Yetmezliği

Kronik glomerulonefrit, konjenital bozukluklar, polikistik böbrek hastalığı, analjezik ya da reflü nefropatisi, hipertansiyon, diabetes mellitus, sistemik lupus eritematozis.

f. Organ Nakilleri

- **Kalp ve kalp/akciğer nakli:** Koroner damar hastalığı, kalp yetmezliği, kalp kası hastalıkları, hipertansiyon.

- **Akciğer:** Akciğer yetmezliği, kistik fibrozis.

- **Karaciğer:** Hepatit B veya C, son safhadaki hepatitler, primer bilier siroz, alkolik karaciğer hastalığı, otoimmün hepatit, hepatik ven trombozu, metabolik bozukluklar, tümörler, kolanjit.

- **Pankreas:** Diabetes mellitus, pankreatit, kistik fibrozis.

- **Böbrek:** Kronik glomerulonefrit, konjenital bozukluklar, polikistik böbrek hastalığı, analjezik yada reflü nefropatisi, hipertansiyon, diabetes mellitus, sistemik lupus eritematozis.

- **Kemik iliği:** Tüm malign durumlar, anemiler lökopeni ve/veya trombopeniler.

g. Multiple Skleroz

Eklemlerde güçsüzlük, uzuvlarda, gövdede ve yüzde uyuşukluk, felçler, görme kayıpları, his kayıpları, optik neurit, görme bulanıklığı, konuşma bozuklukları, koordinasyon bozukluğu, idrar yapma zorluğu.

h. Körlük

Ciddi diabetes mellitus, glokom, trahom, katarakt.

i. Aort Greft Ameliyatı

Hipertansiyon, ateroskleroz, koroner damar hastalığı, inmeler, damar hastalıkları, ailesel hiperlipidemi.

j. Felç ve Uzun Kayıpları

Demyelinizan hastalıklar (multiple skleroz), beyin ve omurilik hastalıkları, psikolojik hastalıklar (yalancı felç), nörolojik sistem hastalıkları, diabetes mellitus (yalnızca uzun kayıplarında)

k. Tam İşitme Kaybı

İşitme kaybı, kronik orta ve iç kulak iltihabı

l. Selim Beyin Tümörü

Her tür başağrısı, görme bozuklukları, çift görme

m. Kan nakli ile HIV (bağışıklık sisteminin çökmesine neden olan virüs) bulaşması, Koma

Hiçbiri

n. Parkinson

Psikotrop ilaçlarla tedavi, beyin iltihabı, dejeneratif hastalıklar, parmak, ayak titremeşi, merkezi sinir sistem hastalıkları

o. Tam Konuşma Kaybı

Felç, hipertansiyon, damar hastalıkları

p. Motor Nöron Hastalığı

Kas atrofisi, ilerleyici asimetrik parezi, sinir sistemi hastalıkları

q. Kardiyomiyopati

Alkol kötüye kullanımı hipertoni, kalp kapak hastalıkları, şeker hastalığı

r. Aplastik Anemi

Kansızlık, akyuvar azlığı, trombosit azlığı

4. Kritik hastalık teminatı için, kaza sonucu oluşan rahatsızlıklar muafiyet süresine tabi değildir. Muafiyet süresi içerisinde kaza sonucu oluşan rahatsızlıklar için aşağıda belirtilen raporlara ek olarak kaza raporunun da sigorta şirketine iletilmesi gerekmektedir. Kaza tanımı ani, harici, beklenmedik, somut ve görünür bir olayın etkisiyle sigortalının iradesi dışında bedeni yaralanmasını ifade eder. Herhangi bir hastalık ve bunun doğal sonuçlarından ileri gelen bedeni yaralanmalar kaza sayılmaz.



(Lütfen imzalayınız) Sigorta Ettirenin İmzası:

Başvuru No

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

0005-TKKH-202303

5. Sigortalının teminat kapsamındaki hastalıklardan birine yakalanması ya da ameliyatlardan birini olması durumunda, bu durumu belgeleyen ilgili branş doktor raporu; klinik, radyolojik, histolojik ve laboratuvar bulgularla belgelenerek sigorta şirketine gönderilmelidir. Sigorta şirketi bu raporlara ek olarak kendi belirleyeceği bir uzman veya kuruluştan görüş isteyebilir.
6. Ameliyat gerektiren tıbbi durumlar, diyaliz veya organ nakli için; ancak ameliyat veya organ nakli gerçekleştirildikten veya diyaliz başladıktan sonra ödeme talebinde bulunulabilir.
7. Multiple Skleroz için ödeme ancak multiple sklerozun neden olduğu nörolojik hasarın kalıcı (irreversible) olması halinde yapılır; nörolojik hasarın kalıcı olup olmadığına ilişkin tıbbi değerlendirme multiple sklerozun ilk teşhis tarihinden 6 ay sonra yapılmalıdır. Kalp krizi ve inmede hastalık derecesiyle ilgili tıbbi değerlendirme, söz konusu hastalıklar ortaya çıktıktan 3 ay sonra yapılmalıdır. Yaşam destek ünitesine bağlı olarak koma hali, en az 2 ay sürmelidir. Konuşma kaybı 12 aylık süre boyunca kesintisiz olarak devam etmelidir. Kardiyomiyopati için, en az 3 aylık bir süre boyunca ejeksiyon fraksiyonunun %30'un altında olması ve bu durumun ekokardiyografi ve sintigramla ortaya konulması gerekmektedir.
8. Sigorta sözleşmesinden doğan bütün istemler, alacağın muaccel olduğu tarihten başlayarak iki yıl ve sigorta bedeline ilişkin istemler her hâlde rizikonun gerçekleştiği tarihten itibaren altı yıl geçmekle zamanaşımına uğrar.
9. Tam Kapsamlı Kritik Hastalık Sigortası'nda, sigortalının sigorta süresi içerisinde ölümü halinde, ölüm tazminatı ödenir ve sigorta sona erer. Ancak, sigortalının ölümünden önce teminat kapsamındaki hastalıklardan birine yakalanması ya da belirtilen ameliyatlardan birini olması durumunda, kritik hastalık teminatı oranına göre hesaplanan tazminat tutarı ödenir. Sigortalıya öncelikle kritik hastalık tazminatı ödenmesi halinde, ölüm teminatı yenileme dönemine kadar devam edecektir ve risk gerçekleştiği için sigorta yenilenmeyecektir. Kritik hastalık tazminatı ödenen bir sigortalı o sigorta yılı sonuna kadar vefat ederse, sigortalıya ölüm teminatı ile kritik hastalık teminatı arasındaki fark ölüm tazminatı olarak ödenecektir. Teminat kapsamında olan birden fazla rahatsızlığın ortaya çıkması halinde sadece bir kez ve ilk rahatsızlık için ödeme yapılır. Tam Kapsamlı Kritik Hastalık Sigortası tedavi masraflarını içermez. (Kritik hastalık teminatı, olası vefat riskine bağlı ödemenin hızlandırılmasına yönelik olarak verilmektedir.)
10. Kritik hastalık teminatı için, hastalıkların teşhisinin Türkiye dışında herhangi bir ülkede konmuş olması halinde de sigortalı tazminat talebine hak kazanır. Ancak, tazminat ile ilgili sigortalı tarafından sunulacak sağlık raporlarına ek olarak sigortalının teşhis ya da operasyon tarihinde ilgili ülkede bulunduğunu kanıtlamak amacıyla sigortalıya ait yolculuk bileti, pasaport ve vize ibraz edilmelidir.
11. Sigortacı doğrudan ya da dolaylı olarak aşağıdaki hallerden kaynaklanan tazminat taleplerinden sorumlu tutulamaz:
- a. Yolcu taşıma sertifikasına sahip sivil hava taşıtlarındaki tarifeli sefer yolcuları dışında herhangi bir hava taşıtı ile uçanlar.
 - b. Sigortalının savaş, isyan, ayaklanma, kargaşa, sabotaj, suç sayılan şiddet olaylarına aktif olarak katılması ya da teminat kapsamındaki hastalık/kazalara yol açan yasadışı olaylara katılması.
 - c. Kronik olarak alkol, doktor tavsiyesi veya kontrolü dışında ilaç ve/veya uyuşturucu madde kullanımı, zehir alınması.
 - d. İntihar, intihara teşebbüs ve sigortalının hangi akıl ve ruh durumu ile olursa olsun kendisine kasıtlı olarak verdiği zararlar.
 - e. Boks, güreş, dövüş sporları, kayak (su ya da kar kayağı), planörle uçuş, paraşütle atlama, bungee jumping, dağcılık, profesyonel spor aktiviteleri, aletli dalma.
 - f. AIDS, HTLV ve HIV türevi tüm hastalıklar.
 - g. Konvansiyonel olmayan silahlarla (atomik, kimyasal ya da biyolojik silahlar gibi) veya konvansiyonel balistik füze ile yaralanmalar.
 - h. Nükleer füzyon, nükleer parçalanma, nükleer atık ile radyoaktif veya iyonlaşmış radyasyon sonucu ortaya çıkan hastalık ya da yaralanmalar.
 - i. Sigortalının ölümü halinde sigortacı tarafından ödenecek tutar üzerinde hak kazanacak olan kişi, sigortalının ölümüne sebebiyet vermişse sigortacı ödeme yükümlülüğünden kurtulur.



(Lütfen imzalayınız) Sigorta Ettirenin İmzası:

Başvuru No

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

0005-TKKH-202303

ÖNEMLİ BİLGİLER

Gerek sözleşme yapılmadan önce, gerek sözleşme süresi içinde sigortalının yaşı ve teminat tutarına göre, Şirket, masrafı sigortalıya ait olmak üzere çeşitli tetkikler/ tıbbi raporlar talep edebilir. Sigortalı adayının birden fazla hayat sigortası poliçesine sahip olması halinde toplam teminat esas alınır, sigortalı adayı birden fazla kritik hastalık teminatlı hayat sigortası alamaz.

Sigorta özel şartlarını okuyup kabul ettiğimi ve verdiğim tüm bilgilerin doğru olduğunu beyan ve taahhüt ederim.

Tarih:	Tarih:
Sigorta Ettirenin	Aracının Adı Soyadı:
Adı Soyadı:	Satış Temsilcisi Kodu:
İmza:	İmza: