



GRUP HAYAT SİGORTASI BİLGİLENDİRME METNİ

En az iki nüsha olarak düzenlenen bu bilgilendirme formu, 14.10.2020 tarihli Resmi Gazete’ de yayımlanan Sigorta Sözleşmelerinde Bilgilendirmeye İlişkin Yönetmelik’e istinaden hazırlanmış olup bu form, [.....] ile Quick Hayat Sigorta A.Ş. arasında akdedilmiş olan Grup Hayat Sigorta Poliçesi kapsamında, Quick Hayat Sigorta A.Ş.’nin sigortalıyı, prim ödenmesi karşılığında ve Türk Ticaret Kanunu, Hayat Sigortaları Genel Şartları (“Genel Şartlar”), Hayat Grubu Sigortaları Yönetmeliğine bağlı olarak teminat kapsamına alan sigorta sözleşmesine ilişkin özet bilgiler ile önemli bazı hususlar hakkında genel amaçlı bilgiler içermektedir.

Detaylı bilgi için lütfen “Grup Hayat Sigortası Özel Şartları” nı ve Hayat Sigortaları Genel Şartları’ nı inceleyiniz.

Quick Hayat Sigorta A.Ş., Grup Hayat Sigorta Sözleşmesi’ne sigorta ettiren sıfatıyla taraf olan [.....] aracılığı ile Grup Hayat Sigortası’ na katılan müşterilerinin (“sigortalı”), sigorta süresi içerisinde sertifika/poliçe ile teminat altına alınmış rizikonun gerçekleşmesi sonucu yaşamını yitirmesi halinde, Vefat Teminatını sertifika üzerinde belirtilen sigortalının lehtarına; tam ve daimi malul kalması halinde Tam ve Daimi Maluliyet Teminatı’ nı sigortalının kendisine, Genel ve Özel Şartlar ile ilgili mevzuatlar kapsamında öder.

TANIMLAR

İşbu Bilgilendirme Metni kapsamında kullanılan terimlere ait tanımlara aşağıda yer verilmiştir:

Sigortacı/Sigorta Şirketi: Belli bir prim karşılığında sigorta sözleşmesi ile risk üstlenen kişiyi, işbu sözleşmede teminat altına alınan sigortalının risklerini üstlenmiş olan **Quick Hayat Sigorta A.Ş.**’dir.

Sigortalı: Sigorta ettirenin bağlı olduğu grup içinde yer alan ve teminat kapsamındaki rizikonun şahsında gerçekleşme ihtimali olan gerçek kişiyi ifade etmektedir.

Sigorta Ettiren: Sigorta şirketi ile grup hayat sigorta sözleşmesini akdederek gruba dahil olan sigortalının menfaatini primin ödenmesi karşılığında teminat altına alan kişiyi, işbu sözleşmede [.....]’dir.

Lehtar: Lehine sigorta sözleşmesi yapılan ve rizikonun gerçekleşmesi hâlinde sigorta sözleşmesinde kararlaştırılan sigorta bedelini talep etme hakkına sahip olan gerçek veya tüzel kişidir.

Hak sahipleri: Sigorta sözleşmesi ve ilgili mevzuatta yer alan haklar ile sigorta bedelini talep hakkına sahip olan kişi veya kişilerdir.

1.TARAFLAR

[.....] ile Quick Hayat Sigorta A.Ş. arasında akdedilmiş olan Grup Hayat Sigorta Sözleşmesi kapsamında Quick Hayat Sigorta A.Ş.’ nin sigortalıyı, prim ödenmesi karşılığında ve Kanun, Yönetmelik, Genel Şartları ve Poliçe Özel şartları’ na bağlı olarak verilen teminatlar bakımından koruma altına almaktadır.

Teminatı Veren Sigortacı Bilgileri

Ticaret Unvanı : Quick Hayat Sigorta A.Ş.

Ticaret Sicil No : 488182-5

Mersis No : 632142935900001

Telefon No : 0216 2270270 08507621500

E-Posta : info@quickhayat.com.tr

Web Adresi : www.quickhayat.com.tr

KEP Adresi : Quickhayatsigorta@hs03.kep.tr

İletişim Adresi : Quick Tower İçerenköy Mah. Umut Sok. No.10-12 34752 Ataşehir/ İstanbul

Sözleşmeye Aracılık Eden Sigorta Acentesi**Ticaret Unvanı :****Ticaret Sicil No :****Mersis No :****Telefon No :****E-Posta :****Web Adresi :****KEP Adresi :****Levha Kayıt No :****İletişim Adresi :**

Bu bilgilendirme metninde poliçe gönderimi ve sigorta primi tahsil yöntemine ilişkin sigorta ettiren tarafından verilen bilgiler sözleşme süresince geçerlidir.

Paylaşılan iletişim bilgilerinde değişiklik olması halinde, sigorta ettiren tarafından bu değişikliklerin sigortacıya ve/veya acentesine bildirilmesi gerekmektedir. Aksi durumda en son güncellenen iletişim bilgilerini dikkate alarak bildirim yapacaktır.

Sigorta kapsamına dahil edilecek yeni sigortalılar sigorta ettiren tarafından günlük olarak Sigortacı 'ya bildirilir. Sigortacı, sigorta kapsamına alınan yeni kişilerle birlikte yeni prim tahakkukunu Sigorta Ettirene bildirir. Yeni bildirilen kişilerin sigortası yeni tahakkuk ettirilen primlerin ödenmesi sonrası başlayacaktır.

Sigorta kapsamından ayrılanlar (grupla ilişkisi kesilenler veya başka bir sebeple sigorta kapsamı dışında bırakılan kişiler) Sigorta Ettiren tarafından en geç ertesi iş günü Sigortacı 'ya bildirilir. Bildirim anından itibaren bu kişiler sigorta kapsamından çıkarılır. Sigortacı bu kişilere isabet eden iptal primlerini hesaplayarak Sigorta Ettiren' e bildirir.

Grup Hayat Sigortası, birikimsiz bir hayat sigortasıdır. Sözleşmeden ayrılma hakkının kullanılması durumunda işlemeyen günlere ait ödenmiş primler iade edilir ve iadeye konu tutar üzerinden kesinti yapılmaz.

2. SİGORTANIN TÜRÜ ve TEMİNATLARI

Sigorta ürünü Hayat Sigortası Genel Şartlarına tabi olarak sunulmakta aşağıda detayları belirtilen teminatları sağlamaktadır. Poliçede/Sertifika da açıkça belirtilmesi koşuluyla ve ayrıca sigortacının söz konusu teminatları verip vermeme hakkı saklı kalmak kaydı ile vermeyi kabul etmesi halinde ve primlerin ödenmesi koşuluyla başka ek teminatlar da kapsama dahil edilebilir.

Grup Hayat Sigortası poliçesinde teminatların kapsamı grup hayat sigortası başvuru formunda, sigorta poliçesinde/sertifika da ve grup sözleşmesinde belirlenmiş olup, vefat teminatı zorunlu ve ana teminat olup, verilecek ek teminatların geçerliği ve kapsamı poliçe kapsamında yer alması halinde geçerli olacaktır.

Aşağıda Grup Hayat Sigortası kapsamında sigortacı tarafından verilebilecek teminatlar belirtilmiştir.

Grup Hayat Sigortası Teminatları ve Teminat Tutarları:

Vefat Teminatı (Ana Teminat) : Sigortalının sözleşmede belirlenen süre içinde teminat kapsamında olmayan hâller dışında bir sebeple ölümü durumunda sigortacının poliçede belirtilen bedeli ödemeyi üstlendiği teminatı ifade eder. Sözleşmede belirtilen vefat teminat tutarı, sigortalının lehtarlarına, lehtar bulunmaması halinde kanuni hak sahiplerine ödenecektir.

Ek Teminatlar

Kaza Sonucu Vefat Teminatı: Sigortalının sigorta süresi içinde Ferdi Kaza Sigortası Genel Şartları' nda tanımlanan ve kapsam dahilinde sayılan bir kaza sonucunda derhal veya kaza tarihinden itibaren 1 (bir) yıl içinde vefat etmesi durumunda Sözleşmede belirtilen kaza sonucu vefat teminat tutarı, sigortalının lehtarlarına, lehtar bulunmaması halinde kanuni varislere ödenecektir.

Kaza Sonucu Maluliyet Teminatı:**1-Tam, Kat' i, Daimi Maluliyet Teminatı:**

Sigortalının bir kaza sonucunda tam, kat'i ve daimi maluliyete uğraması halinde sigortalının kendisine, poliçede

belirtilen maluliyet teminatı, tam kat'i daimi maluliyet tazminatı olarak ödenir. Bu tazminatın ödenmesi ile sigortalının, sigorta ile ilişkisi kesilir.

2-Kısmi Daimi Maluliyet Teminatı

Sigortalının bir kaza sonucunda kısmi daimi maluliyete uğraması halinde sigortalının kendisine, poliçede belirtilen maluliyet teminatı, maluliyet oranına ve Ferdi Kaza Sigortası Genel Şartları' ndaki maluliyet cetvelindeki oranlara göre belirlenerek tazminat ödenir. Bu durumda sigortalının sigortası devam eder. Maluliyet oranının belirlenmesinde Sigortalının meslek ve sanatı dikkate alınmaz.

4.TEMİNAT DIŞI KALAN HALLER

Poliçe kapsamında sayılmayan haller nedeniyle vefat teminatı ve kaza sonucu maluliyet teminatı ödemesi yapılmamaktadır. Sigorta hakkında daha ayrıntılı bilgi ve teminat dışında kalan durumlar için, www.quickhayat.com.tr internet sitesinde yer alan Hayat Sigortası Genel Şartları ve poliçenizi inceleyiniz.

Teminat dışında kalan haller:

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, teminat kapsamı dışındadır.

5-Aşağıda belirtilen hâllerden kaynaklı ölümler, 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.

5.MUAFİYET VE KISITLAMALAR

Sigortalının beyanına ya da sigortacının erişimine izin verdiği tıbbi kayıtlarına göre sigortalının sözleşmenin yapılması esnasında veya öncesinde mevcut rahatsızlıkları veya tıbbi değerlendirmeye göre bunlara bağlı olarak çıkabilecek rahatsızlıklar sebebiyle ölüm rizikosu teminat kapsamı dışındadır.

Sigortacı, verilen bir teminatın ya da ödemekle yükümlü olduğu hasarın ya da sağladığı bir menfaatin, sigortacıyı Birleşmiş Milletler kararları ya da Avrupa Birliği'nin, Birleşik Krallık'ın ya da Amerika Birleşik Devletleri'nin ticari ve ekonomik yaptırımı, yasağa ya da kısıtlamaya maruz bırakacak olması durumunda, söz konusu teminatı vermek, hasarı ödemek ya da menfaati sağlamakla yükümlü olmayacaktır.

6.COĞRAFİ KAPSAM

Resmi savaş hali hariç tüm dünyada geçerlidir.

7.SÖZLEŞME SÜRESİNDEKİ YÜKÜMLÜLÜKLER VE TAZMİNATA İLİŞKİN GENEL BİLGİLER

7.1. Sigorta sözleşmesinin yapılmasına ilişkin teklif, teklif tarihinden itibaren “**30 (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 iade edilir.

7.2. Sözleşme kurulmadan önce, sigorta başvuru formunda 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.

7.3. Sigortalı tarafından yapılması gereken beyanlar hakkında Türk Ticaret Kanunu ve Genel Şartlardaki ilgili hükümler uygulanır. Sigortalının, sözleşmenin yapılması esnasında yerine getirmesi gereken beyan yükümlülüğü TTK 1435, 1436, 1437, 1439, 1440, 1441, 1442 ve 1443'üncü maddeler ve ayrıca TTK 1497 ve 1498'inci madde hükümlerine tabidir.

7.4. Sigortacı 'ya karşı sözleşme süresi içinde yerine getirilmesi gereken beyan yükümlülüğü hakkında TTK 1444, 1445'inci maddeler ve ayrıca TTK 1499 hükmü uygulanır. Riziko gerçekleştiğinde yerine getirilecek bildirim yükümlülüğü hakkında TTK 1446 uygulanır. Bu konudaki yükümlülükleriniz ve bunları yerine getirmemeniz halinde uygulanabilecek yaptırımlar hakkında detaylı bilgi almak için yukarıdakilere ilaveten Hayat Sigortası Genel Şartları, Md. 20, Md. 21 ve Md. 22'ye bakınız.

7.5. Sigorta ettiren, sözleşmeyle kararlaştırılan primi ödemekle yükümlüdür. Sigorta priminin tamamının, taksitle ödenmesi kararlaştırılmışsa ilk taksitin, sözleşme yapılır yapılmaz ve poliçenin teslimi karşılığında ödenmesi gerekir. Sigorta priminin taksitle ödenmesinin kararlaştırıldığı hâllerde, teminat altına alınan rizikonun gerçekleşmesi durumunda, ödenecek sigorta bedeline ilişkin primlerin tümü muaccel hâle gelir. Sigortalı primin veya ilk taksitin ödenmesinden önce ölmüş ise sigorta sözleşmesi geçersizdir.

7.6. Sigortacının sorumluluğu poliçe priminin tamamının veya taksitle ödeme yapılacaksa ilk taksitin ödenmiş olması ve poliçenin tanzim edilmesi koşulu ile poliçe başlangıç tarihinden başlar. İlk taksiti veya tamamı bir defada ödenmesi gereken prim, sigorta poliçesinin teslim edildiği günün bitimine kadar ödemediği takdirde, sigortacı, ödeme yapılmadığı sürece, sözleşmeden üç ay içinde cayabilir. Prim alacağının, muacceliyet gününden itibaren üç ay içinde dava veya takip yoluyla istenmemiş olması hâlinde, sözleşmeden cayılmış olunur.

7.7. En az bir yıldan beri yürürlükte bulunan ve bir yıllık primi ödenmiş olan sigorta sözleşmeleri hariç olmak üzere; ilk primi izleyen primlerden herhangi biri zamanında ödenmez ise, sigortacı sigorta ettirene, noter aracılığı veya iadeli taahhütlü mektupla ya da Kanunun imkân verdiği diğer bir yöntemle on günlük süre vererek borcunu yerine getirmesini, aksi hâlde, süre sonunda, sözleşmenin feshedilmiş sayılacağını ihtar eder. Bu sürenin bitiminde prim borcu ödenmemiş ise sigorta sözleşmesi feshedilmiş olur.

7.8. Sigorta başlangıç tarihinden itibaren 30 gün içinde alınan ayrılma taleplerinde sigortacı tarafından alınmış olan tüm prim sigortalıya iade edilir. Poliçe başlangıç tarihinden itibaren 30 günü aşan fesih taleplerinde ise gün esaslı prim iadesi yapılır. Gün esaslı prim iadesi yürürlükteki mevzuat ve ilgili tarifeye uygun şekilde hesaplanmaktadır.

7.9. İşbu sigorta poliçesi, Sigorta Ettiren 'in beyanı esas alınarak düzenlenmiştir. Gerçek durumun farklı olması, Sigortalının durumunun Sigorta Ettiren 'in beyan ettiğinden farklı olması, Sigorta Ettiren ile Sigortalı arasındaki iletişim kopukluğu yahut yanlış anlaşılmalardan Sigortacı sorumlu olmayacaktır. Yanlış bildirilen hususların işbu sigortanın hükümsüz olmasına, feshedilmesine, prim farkı istenmesine, sözleşme geçerli bir şekilde yürürlükte kalsa dahi riziko gerçekleştikten sonra bu hususların öğrenilmesi durumunda tazminat ödeme borcunun ortadan kalkmasına sebep olabileceğini Sigorta Ettiren bilmekte ve buna göre hareket etmektedir.

Sigorta ettiren teklifname ve bunu tamamlayıcı belgelerde kendisine sorulan sorulara doğru cevap vermek ve sigortanın konusunu oluşturan rizikoya etki edebilecek hususları bilerek bunları beyan etmek, gerekirse Sigortalıdan bu hususları öğrenerek eksik bilgisini tamamlamakla yükümlüdür.

Sigorta Ettiren, Sigortacı ve sigorta için önemli bir hususu yanlış, eksik veya gerçeğe aykırı bildirmişse yahut hiç bildirmemişse

- a- Sigorta Ettiren 'in kastının bulunması durumunda sigorta poliçesi baştan itibaren hükümsüzdür.
- b- Sigorta ettirenin kastı yoksa, beyan yükümlülüğünün ihlal edildiğinin Sigortacı tarafından öğrenildiği günden itibaren 15 gün içinde Sigortacı sözleşmeyi feshedebilir veya ihlalin derecesine göre prim farkı isteyebilir. İstenilen prim farkının on gün içinde kabul edilmemesi hâlinde, sözleşme feshedilmiş

kabul olunur. Önemli olan bir hususun sigorta ettirenin, sigortalının, lehtarın veya temsilcisinin kusuru sonucu öğrenilememiş olması veya sigorta ettiren, lehtar, sigortalı veya temsilci tarafından önemli sayılmaması durumu değiştirmez.

Mevzuatta sigorta ettirenin bilgisine ve davranışına hukuki sonuç bağlanan durumlarda, sigortalının, temsilci söz konusu ise temsilcinin, lehtarın bilgisi ve davranışı da dikkate alınır.

Riziko gerçekleşikten sonra Sigorta Ettiren 'in beyan yükümlülüğünü ihmalen ihlal ettiği öğrenilirse ve bu ihlal tazminatın veya bedelin miktarına yahut rizikonun gerçekleşmesine etki edebilecek nitelikteyse ihmal derecesinde tazminattan indirim yapılır. Riziko gerçekleşikten sonra Sigorta Ettiren 'in beyan yükümlülüğünü kasten ihlal ettiği öğrenilirse ve bu ihlal ile riziko arasında bağlantı varsa Sigortacının tazminat ödeme yükümlülüğü ortadan kalkar. İhlal ile riziko arasında bağlantı yoksa sigorta tazminatı ödenen primle ödenmesi gereken prim arasındaki orana göre oranlanarak ödenir.

Beyan yükümlülüğü sigorta yapıldığı zamandan başlayarak sigorta süresince Sigorta Ettiren 'in üzerindedir. Sigorta Ettiren gerekirse Sigortalı nezdinde sigortaya etki eden önemli hususları öğrenerek Sigortacı 'ya bildirmek durumundadır. Beyan yükümlülüğünün Sigorta Ettiren tarafından ihlal edilmesi durumunda Sigortalı kendisinin bir yükümlülüğü bulunmadığından yahut beyan yükümlülüğünü ihlal etmediğinden bahisle sigorta tazminatı talep edemeyecektir.

7.10. Sözleşmede birden fazla lehtar (sigortadan faydalanan) tayini mümkündür. Lehtarların her biri için ayrı ayrı hisse belirlenmemişse, hepsi eşit oranda pay sahibidir. Mirasçı dışındaki kimseler de lehtar olarak gösterilebilir. Sigorta ettiren ve sigortalı farklı kişiler olduğu durumda sigorta ettiren kendisini lehtar olarak belirleyebilir.

Grup hayat sigortalarında lehtar atama hakkı, grupta yer alan sigortalıya aittir. Lehtarın sigortacıya bildirilmemiş olması hâlinde, sigortacı, Kanun ve sözleşme hükümlerine uygun şekilde iyi niyetle yaptığı ödeme ile borcundan kurtulur.

7.11. Hak sahipleri, poliçeden doğan haklarını talep edebilmek için, ilgili belgeleri sigortacıya vermekle yükümlüdür. Tazminat ödemelerinde istenen evraklar, poliçede alınan teminatlara göre oluşacak tazminat taleplerinde farklılık göstermektedir. Tüm belgeler ilelmeksizin sigortacı tazminat değerlendirmesi yapamayacaktır Lütfen gerekli olan evrakları öğrenmek için sigortacınızdan bilgi isteyiniz.

7.12. Rizikonun gerçekleşmesi durumunda gecikmeksizin, gerekli bilgi ve belgelerle birlikte ön sayfada adres ve telefonları yer alan sigortacıya başvuruda bulununuz. Rizikonun gerçekleşmesi durumunda, teminat kapsamında ve poliçe özel & genel şartları kapsamında ise sigorta bedelini ödeme yükümlülüğü sigortacıya aittir. Sigortacının tazminat ödeme sorumluluğu, poliçede belirtilen sigorta bedelleri, limit ve oranları ile sınırlıdır.

8.TAZMİNATIN ÖDENMESİ

Bu Sigorta poliçesinin yürürlükte bulunduğu süre içinde Sigortalının vefatı veya maluliyeti halinde durum gecikmeksizin Sigortacı 'ya bildirilecek ve tazminat değerlendirilmesi için Sigortalının aşağıdaki belgelerle sigortacıya başvurması zorunludur,

Vefat Tazminatı Değerlendirilmesi İçin Gerekli Belgeler:

- Üzerinde ölüm sebebinin açıkça belirtildiği Ölüm Belgesi, gerekirse gömme izni,
- Poliçe aslı ve bilgilendirme metni (İlgili belgelerin temin edilememesi durumunda şirket kayıtları esas alınacaktır.)
- Vefat nedenini açıklayan ayrıntılı Epikriz Raporu/Doktor Raporu
- Sigortalının vefatı adli makamlara intikal eden bir sebepten meydana gelmiş ise; Savcılık Belgeleri ve/veya Adli Tıp Kurumu Raporları (Olay yeri inceleme tutanağı, görgü tanıkları ifade tutanakları, otopsi raporu, kaza tespit tutanağı, kovuşturmayla yer olmadığına dair karar yazısı/iddianame)
- Lehtar tayin edilmediği durumlarda veraset ilamı,
- Vukuatlı nüfus kayıt örneği,
- Gaiplik hâlinde mahkemeden alınacak olan gaiplik kararı,
- Tazminat talep formu ve Tazminat talebinin değerlendirilebilmesi için Şirket tarafından gerekli görülebilecek diğer bilgi ve belgeler.

Maluliyet Tazminatı Değerlendirilmesi İçin Gerekli Belgeler:

- Sigortalının tazminat talebine ilişkin dilekçe ve maluliyetin ne zaman ve nasıl olduğunu açıklayıcı beyan,
- Poliçe aslı ve bilgilendirme metni (İlgili belgelerin temin edilememesi durumunda şirket kayıtları esas alınacaktır.),

- c) Tıbbi tedavi sona erdikten sonra tam teşekküllü T.C. Sağlık Bakanlığı'na bağlı devlet hastanelerinden alınan ve kalıcı maluliyet derecesini gösteren Özür Sağlık Kurulu Raporu (raporun geçerliliği "sürekli" olmalıdır),
- d) Maluliyet kaza sonucu gerçekleşmiş ise; Trafik Kazası Tespit Tutanağı (tüm sayfaları) İşyeri Kaza Tespit Tutanağı, bilirkişi raporu, alkol raporu,
- e) Maluliyet adli makamlara intikal eden bir sebepten meydana gelmiş ise; Savcılık Belgeleri ve/veya Adli Tıp Kurumu Raporları (Olay yeri inceleme tutanağı, görgü tanıkları ifade tutanakları, kaza tespit tutanağı, kovuşturmayla yer olmadığına dair karar yazısı/iddianame)
- f) Tazminat talep formu ve tazminat talebinin değerlendirilebilmesi için şirket tarafından gerekli görülebilecek diğer bilgi ve belgeler.

Tazminat başvurusunun incelenmesi sırasında, Sigortacı gerekli olan durumlarda ek bilgi veya belge talebinde bulunabilir. Tazminat ödenmesi sırasında, tazminata ilişkin teminata ait ödenmemiş primler varsa ödenecek tazminattan düşülür. Tüm belgeler usulüne uygun olarak tamamlanmadan ilgili teminatın ödenmeyeceğini hak sahibi kabul eder. Özellikle teminatın miktarını yahut ödenip ödenmeme durumunu etkileyebilecek hususlarla ilgili belgeler temin edilmeksizin ilgili teminatın ödenmeyebileceğini hak sahibi kabul eder.

Ayrıca, hak sahipleri, aldığı bilgi ve belgenin niteliğine göre, rizikonun gerçekleştiği veya diğer ilgili yerlerde sigortacının inceleme yapmasına izin vermekle ve kendisinden alması makul olarak beklenebilecek uygun önlemleri almakla yükümlüdür.

Yanlış Sigorta Uygulamaları: Sigortalı/Sigorta Ettiren/Lehtar/Hak Sahibi sıfatını haiz olduğunuz sigorta sözleşmelerinde herhangi bir suretle tarafınız ya da üçüncü şahıslar lehine haksız menfaat sağlamaya yönelik herhangi bir eylemde bulunmanız durumunda, tazminatı alamama veya eksik alma durumları ortaya çıkabilir. Bu kapsamda Türk Ceza Kanunu 30 Nisan 2011 tarihli ve 27920 sayılı Resmi Gazete 'de yayınlanan "Yanlış Sigorta Uygulamalarının Tespiti, Bildirimi, Kaydı ve Bu Uygulamalarla Mücadele Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik" uyarınca işlem tesis edilecektir.

Hak Sahiplerince Aranmayan Paralar: 8 Ekim 2013 tarih ve 28789 sayılı Resmi Gazete' de yayımlanan "Özel Hukuk Hükümlerine Tabi Sigortalar Kapsamında Hak Sahiplerince Aranmayan Paralar Hakkında Yönetmelik" kapsamındaki zamanaşımına uğrayan tutarlar, zamanaşımı tarihini izleyen Haziran ayının on beşinci gününe kadar Şirketimize bilgi verilmemesi durumunda Haziran ayının sonuna kadar, 5684 sayılı Kanunun 33/B maddesi uyarınca ilgisine göre Güvence Hesabına veya özel kanun hükümleri dâhilinde sigorta faaliyetinde bulunan kuruluşlara aktarılacaktır.

Sigorta kapsamına girecek veya giren kişilerin ilgili belgeleri edinmesi ve/veya işbu Bilgilendirme Metnini onaylamakla risk değerlendirmesi yapılabilmesi ve tazminat başvurularının sonuçlandırılabilmesi amacıyla Kişisel Verilerin Korunması Kanunu kapsamında gereklilikler saklı kalmak kaydıyla sağlık bilgilerinin, sigortalılık kayıtlarının ve diğer bilgilerin Sigorta Bilgi ve Gözetim Merkezinden (SBM), Sosyal Güvenlik Kurumundan, Sağlık Bakanlığından, sağlık kurum ve kuruluşlarından ve sigorta şirketlerinden edinilmesine ve şirket nezdindeki bahse konu bilgi ve kayıtların SBM, sigorta şirketleri ve ilgili mevzuatta yetkilendirilen merciler ile paylaşılması mümkün olabilecektir.

Prim Ödeme Bilgileri

Sigorta priminin tamamının veya taksitle yapılan ödemelerde ilk taksitinin poliçenin teslim edildiği an ödenmesi gerekir. Prim ödenmeden sigortacının sorumluluğu başlamaz.

Prim ve teminatları dövizle endeksli olarak hesaplanan sigorta sözleşmesinden kaynaklanan tüm ödemeler (prim, tazminat, süre sonu, vb.) ödeme tarihindeki T.C. Merkez Bankası efektif satış kuru üzerinden Türk Lirası olarak yapılır. Sigorta süresinin başlangıcında seçilen para birimi daha sonra değiştirilemez.

Prim Ödenmesinden Muaf Sigorta: En az 1 (bir) yıldan beri yürürlükte bulunan ve 1 (bir) yıllık primi ödenmiş olan sigorta sözleşmelerinde, sigorta ettiren daha sonra prim ödeme borcunu yerine getirmezse, sigortacı bu sebeple sözleşmeyi feshedemez ve prim isteyemez. Bu hâlde sigorta, prim ödenmesinden muaf sigortaya dönüşür. Prim ödenmesinden muaf sigortada sigorta bedeli, Kanunun öngördüğü esasa uygun şekilde hesaplanır.

9.SİGORTANIN SÜRESİ

Sigorta sözleşme süresi 1 yıldır.

Poliçede belirlenen sigorta süresi, aksi kararlaştırılmadıkça başlangıç ve sona erme tarihlerinde, Türkiye Cumhuriyeti saati ile öğleyin 12.00'de başlar ve öğleyin saat 12.00'de sona erer.

10.SİGORTA POLİÇESİ İPTAL KOŞULLARI

Sigorta sözleşmesinin sona ermesine ilişkin olarak Türk Ticaret Kanunu ve Hayat Sigortası Genel Şartlarının ilgili hükümleri uygulanır.

Sigorta ettiren, sigortacının cayma hakkını kullanabileceğini açıkça bildirmesinden itibaren 30 (otuz) gün içinde herhangi bir gerekçe göstermeksizin ve cezai şart ödemeksizin sözleşmeden cayma hakkına sahiptir. Bilgilendirme yapılmamışsa cayma hakkı ilk primin ödenmesinden itibaren 1 (bir) ay sonra sona erer. Sigorta Ettiren, cayma hakkının kullanılmasında cayma kararını bildiren açık bir beyanda da bulunabileceği gibi cayma beyanını şirketin e-posta adresine gönderilmesi suretiyle de iletebilir. Cayma hakkı kullanılmadan önce poliçedeki teminatlardan birinden yararlanılmış ise bu hak kullanılamaz.

Sigorta başlangıç tarihinden itibaren 30 gün içinde alınan ayrılma taleplerinde sigortacı tarafından alınmış olan tüm prim sigortalıya iade edilir. Poliçe başlangıç tarihinden itibaren 30 günü aşan fesih taleplerinde ise gün esaslı prim iadesi yapılır. Gün esaslı prim iadesi yürürlükteki mevzuat ve ilgili tarifye uygun şekilde hesaplanmaktadır.

11.VERGİ UYGULAMALARI

Çalışanlar adına ödenen hayat sigortası primleri ile ilgili olarak, primin ödendiği ayda elde edilen ücretin %5'ini ve yıl boyunca ödenen prim toplamının asgari brüt ücretin yıllık tutarını aşmaması kaydıyla vergi indirimini yapılabilmektedir.

Aksi uygulamalar nedeniyle mükerrer veya haksız vergi indirimine sebebiyet verilmesi halinde, sigortalı, Sigortacının hiçbir mesuliyeti olmadığını, söz konusu uygulama sebebiyle Sigortacıya karşı ileri sürülebilecek her türlü talebe karşı Sigortacıyı her türlü borçtan ari kılacağını kabul beyan ve taahhüt eder. Sigortacının, mükerrer veya haksız vergi indiriminden faydalanması nedeniyle uğrayabileceği her türlü zarar ve idari yaptırım için sigortalıya rücu etme hakkı saklıdır.

12.UYUŞMAZLIKLARIN ÇÖZÜM YOLLARINA İLİŞKİN BİLGİLENDİRME

Quick Hayat Sigorta A.Ş. tahkim sistemine üye değildir. Sigortaya ilişkin bilgi talepleri ve şikayetler için ilk sayfada yer alan adres ve telefonlara başvuruda bulunulabilir. Sigortacı, başvurunun kendisine ulaşmasından itibaren on beş işgünü içinde talepleri cevaplandırmak zorundadır. Sigortaya ilişkin her türlü talep ve şikâyet için Tüketici Mahkemesi'ne, Tüketici Hakem Heyeti'ne başvuruda bulunulabilir. Hak sahipleri uyuşmazlık konusundaki başvurularını tüketici hakem heyetine veya dava açılmadan önce arabulucuya başvurulması şartı ile tüketici mahkemesine yapabilirler.

Hayat Sigortalarında sigorta ettirenin, sigortalının veya lehtarın leh ve aleyhine açılacak davalarda onların yerleşim yeri mahkemesi yetkilidir.

Adres	Quick Tower, İçerenköy Mah. Umut Sok. No: 10-12 34752 Ataşehir İstanbul
Telefon	90 216 227 0270 - 0850 762 1 500
E-Posta	info@quickhayat.com.tr
Kep Adresi	Quickhayatsigorta@hs03.kep.tr
MERSIS	0632142935900001
Vergi No	Kozyatağı V.D. 6321429359
WEB	www.quickhayat.com.tr

Quick Hayat Sigorta 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.

Sigorta Ettiren
Adı Soyadı / İmza

Sigortalı Adayı
Adı Soyadı / İmza

QUICK HAYAT SİGORTA A.Ş.
İçerenköy Mah. Umut Sok. Quick Tower Sitesi
No: 10-12 Kat: 2 Kat: 2 Kat: 2 Kat: 2
Kocaeli Vergi Dairesi No: 6321429359
Ticaret Sicil No: 488182-5
Tel.: 0216 227 02 70