

YILLIK TİCARİ HAYAT SİGORTASI ÜRÜN KARTI

(Bu metin Başvuru/Bilgilendirme Formu ve Poliçenizdeki özet bilgileri içerecek şekilde hazırlanmıştır.) Satın aldığınız ürün ile ilgili bilgileri, haklarınızı ve yükümlülüklerinizi öğrenmek için mutlaka Bilgilendirme Metnini ve poliçenizi okuyunuz.

Ürün kartı, bilgilendirme metninin ve başvuru formunun ayrılmaz bir parçasıdır.

1. ÜRÜNÜN ADI-TANIMI

Yıllık Ticari Hayat Sigortası ürünü, Yaşamsal risklere karşı vefat, kaza veya hastalık sonucu tam ve daimi maluliyet, kaza sonucu tedavi masrafları teminatları ile sigortalıyı güvence altına alan bir hayat sigortası ürünüdür. Bu başvuruyla Hayat Sigortası Genel Şartları'na bağlı kalarak ürün özel şartları ve varsa asistans özel şartları kapsamında teminat verilmektedir.

2. TEMİNATLAR

Ürünün ana teminatları aşağıda belirtilmiştir.

Teminatlar ve tutarları ile ilgili detaylı bilgiler sigorta başvuru formu ve poliçeniz üzerinde ayrıca belirtilecektir.

Vefat Teminatı: Sigortalının, sigorta süresi içinde vefat etmesi halinde poliçede belirtilen vefat teminat tutarı, vefat tazminatı olarak sigortanın önceden tayin edilmiş lehtarına, lehtar tayin edilmemiş ise kanuni varislerine ödenir.

Kaza veya Hastalık Sonucu Tam ve Daimi Maluliyet Teminatı: Sigortalının sigorta süresi içinde Ferdi Kaza Sigortası Genel Şartlarında (FKSGŞ) tanımlanan bir kaza sonucunda ya da kaza tarihinden itibaren iki yıl içinde daimi olarak malul kalması halinde tıbbi tedavisinin sona ermesinin ve daimi maluliyetin tespitinin ardından poliçede belirlenen daimi maluliyet tazminat tutarı, Ferdi Kaza Sigortası Genel Şartlarında belirtilen oranlar dahilinde hesaplanır, FKSGŞ'de yer almayan oranlar için ise Erişkinler İçin Engellilik Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik ekinde yer alan, sağlık kurulu raporundaki kazaya ilişkin engel oranı dikkate alınır.

Sigortalının sigorta süresi içinde ortaya çıkan bir hastalık sonucunda derhal veya hastalık tarihinden itibaren iki yıl içinde tam ve daimi olarak malul kalması halinde tıbbi tedavisinin sona ermesinin ve tam daimi maluliyetin tespitinin ardından poliçede belirlenen tazminat tutarı sigortalıya ödenir. Hastalık Sonucu Tam ve Daimi Maluliyet Erişkinler İçin Engellilik Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik ekinde yer alan, Özürlülük Oranları Cetvelinde sayılan %60 ve üstü oranlara karşılık gelen maluliyet halleridir. Sigorta Şirketi, gerekli gördüğü durumlarda, değinilen yönetmelik ekinde yer alan Özürlü Raporu Vermeye Yetkili Sağlık Kuruluşlarından rapor talep edebilir.

Poliçede belirtilen daimi maluliyet teminatı, bu teminat kapsamında ödenebilecek tutarın üst sınırını ifade eder. Hastalık hali için 90 günlük muafiyet süresi mevcuttur. Bir kaza veya hastalık, vefat ve daimi maluliyet tazminatına aynı zamanda hak kazandırmaz.

Kaza Sonucu Tedavi Masrafları Teminatı: Sigortalının; sigorta süresi içinde gerçekleşen bir kaza neticesinde, kaza gününden itibaren bir sene içinde ödenen tedavi masrafları, doktor ücreti, ilaç, radyografi, banyo, masaj, hastane ve diğer tedavi masrafları (nakil ücretleri hariç) sigorta poliçesinde

belirtilen teminat tutarına kadar ödenir.

Ek Faydalar

İşyeri Asistans Hizmeti, Akaryakıt İndirim Paketi, Araç Periyodik Bakım, Diş Klasik Tasarruf Planı, Checkup İndirim Hizmeti, Klima Bakım.

Ek faydalara ilişkin detaylar için Bilgilendirme Metninin 1. maddesine bakınız.

3. VARSA EK SÖZLEŞMEYLE TEMİNAT ALTINA ALINABİLECEK HALLER

Bu ürün kapsamında ek prim ile satın alınabilecek ilave bir teminatımız bulunmamaktadır.

4. TEMİNAT DIŞI KALAN HALLER / İSTİSNALAR

Teminat dışında kalan haller için Bilgilendirme Metninin 2. maddesine bakınız. Teminat dışındaki hallerden herhangi birinin meydana gelmesi halinde sigorta şirketinizce tazminat ödenmeyecektir.

5. BİLGİLENDİRME

1. Başvuru formu veya poliçenizde ödeme plan bilgileri alanından prim tutarı, ödeme şekli ve zamanına dair bilgilere ulaşabilirsiniz. Sigorta primlerinizin vadesinde ödenmemesi durumunda sigortanız iptal edilebilir.

2. Poliçe süresi 1 yıldır ve yenileme garantisi bulunmamaktadır.

3. Sigorta ettirenin sigortanın satın alınmasından başlayarak 15 gün içinde, prim ödemesi yapılmış olsa dahi ilgili ödemeyi hiç kesintisiz geri almak suretiyle sigortadan cayma hakkı bulunmaktadır. Cayma süresi sigorta ilişkisinin karşılıklı olarak kurulduğu ve poliçede, sigorta başlangıç tarihi olarak yazılı olan tarihte başlayacaktır. Sigortadan cayılmak istenmesi halinde bu bildirim Sigortacının adresine gönderilmeli veya Sigortacının telefon numaraları aranmalıdır. Sigortacının üstleneceği teminat, sözleşmenin kurulması sırasında, ilke olarak taraflarca serbestçe belirlenir.

4. Poliçe iptal taleplerinizi 0850 222 08 60 numaralı Çağrı Merkezimiz üzerinden iletebilirsiniz. Poliçenize www.qnbsigorta.com adresi üzerinden erişebileceğiniz QNB Sigorta internet şubesinde ulaşabilirsiniz.

5. Sigortaya ilişkin her türlü bilgi talepleri, iletişim bilgileri güncellemeleri ve şikayetler için aşağıda yazılı adres ve telefonlara başvuruda bulunulabilir. Adres: Barbaros Mahallesi Kardelen Sokak Palladium Tower No: 2 Kat: 28-29 Ataşehir 34746 İSTANBUL Telefon: 0850 222 0 860 Faks: (216) 368 71 26 E-Posta: info@qnbsigorta.com İnternet Sitesi: www.qnbsigorta.com

YILLIK TİCARİ HAYAT SİGORTASI BİLGİLENDİRME METNİ

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 14.02.2020 tarihli Resmi Gazete'de yayımlanan Sigorta Sözleşmelerinde Bilgilendirmeye İlişkin Yönetmeliğe ve 01.07.2012 tarihinde yürürlüğe giren Türk Ticaret Kanunu'na istinaden hazırlanmıştır.

	Sigortacının;	Acentenin;
Ticaret Unvanı	QNB Sağlık Hayat Sigorta ve Emeklilik A.Ş.	QNB Finansbank A.Ş.
Adresi	Barbaros Mah. Kardelen Sok. Palladium Tower No:2 Kat:28-29 Ataşehir 34746 İSTANBUL	Esentepe Mahallesi Büyükdere Caddesi Kristal Kule Binası, No:215 Şişli İSTANBUL
Telefon Numarası	8502220860	2123185000
İnternet Adresi	www.qnbsigorta.com	www.qnbfinansbank.com.tr
MERSIS No	0388 0583 1150 0013	0388 0023 3340 0576

1. SÖZLEŞME İLE VERİLEN TEMİNATLAR

Kapsam altına alınan teminatlar, teminat tutarları ve sigorta özel şartları ile ilgili detaylı bilgiler sigorta başvuru formu ve poliçeniz üzerinde ayrıca belirtilecek olup bu özel şartlardaki hükümler uygulanacaktır.

Ürünün ana teminatları aşağıda belirtilmiştir.

Teminatlar ve tutarları ile ilgili detaylı bilgiler sigorta başvuru formu ve poliçeniz üzerinde ayrıca belirtilecektir.

Vefat Teminatı: Sigortalının, sigorta süresi içinde vefat etmesi halinde poliçede belirtilen vefat teminat tutarı, vefat tazminatı olarak sigortanın önceden tayin edilmiş lehtarına, lehtar tayin edilmemiş ise kanuni varislerine ödenir.

Kaza veya Hastalık Sonucu Tam ve Daimi Maluliyet Teminatı: Sigortalının sigorta süresi içinde Ferdi Kaza Sigortası Genel Şartlarında (FKSGŞ) tanımlanan bir kaza sonucunda ya da kaza tarihinden itibaren iki yıl içinde daimi olarak malul kalması halinde tıbbi tedavisinin sona ermesinin ve daimi maluliyetin tespitinin ardından poliçede belirlenen daimi maluliyet tazminat tutarı, Ferdi Kaza Sigortası Genel Şartlarında belirtilen oranlar dahilinde hesaplanır, FKSGŞ'de yer almayan oranlar için ise Erişkinler İçin Engellilik Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik ekinde yer alan, sağlık kurulu raporundaki kazaya ilişkin engel oranı dikkate alınır.

Sigortalının sigorta süresi içinde ortaya çıkan bir hastalık sonucunda derhal veya hastalık tarihinden itibaren iki yıl içinde tam ve daimi olarak malul kalması halinde tıbbi tedavisinin sona ermesinin ve tam

QNB Sağlık Hayat Sigorta ve Emeklilik A.Ş.

Barbaros Mah. Kardelen Sok.
Palladium Tower No:2 Kat:28-29
34746 Ataşehir / İstanbul

Tel : +90(216) 468 03 00 / +90(850) 222 0 860
Faks : +90(216) 368 71 26
E-Posta : info@qnbsigorta.com

Vergi No : 3880583115
Mersis No : 0388058311500013

qnbsigorta.com

daimi maluliyetin tespitinin ardından poliçede belirlenen tazminat tutarı sigortalıya ödenir. Hastalık Sonucu Tam ve Daimi Maluliyet Erişkinler İçin Engellilik Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik ekinde yer alan, Özürlülük Oranları Cetvelinde sayılan %60 ve üstü oranlara karşılık gelen maluliyet halleridir. Sigorta Şirketi, gerekli gördüğü durumlarda, değinilen yönetmelik ekinde yer alan Özürlü Raporu Vermeye Yetkili Sağlık Kuruluşlarından rapor talep edebilir.

Poliçede belirtilen daimi maluliyet teminatı, bu teminat kapsamında ödenebilecek tutarın üst sınırını ifade eder. Hastalık hali için 90 günlük muafiyet süresi mevcuttur. Bir kaza veya hastalık, vefat ve daimi maluliyet tazminatına aynı zamanda hak kazandırmaz.

Kaza Sonucu Tedavi Masrafları Teminatı: Sigortalının; sigorta süresi içinde gerçekleşen bir kaza neticesinde, kaza gününden itibaren bir sene içinde ödenen tedavi masrafları, doktor ücreti, ilaç, radyografi, banyo, masaj, hastane ve diğer tedavi masrafları (nakil ücretleri hariç) sigorta poliçesinde belirtilen teminat tutarına kadar ödenir.

Ek Faydalar

İşyeri Asistans Hizmeti: Poliçe süresi boyunca sigortalının iş yerindeki tesisat, elektrik, çilingir, cam hizmetleri için 1'er kez olmak üzere çağırma, malzeme ve işçilik olay başına 1.000 TL'ye kadar ücretsiz karşılanır.

- Tesisat: Sigortalıya ait işyeri içindeki sıhhi tesisat direkt işyerine ait su vanasından başlayıp musluklara (musluk, pisuvar muslukları, her türlü armatür vb. tesisat kapsamı dışındadır) kadar ki kısmı kapsar.

- Elektrik: Sigortalıya ait işyeri içindeki elektrik tesisat, direkt işyerine ait elektrik sigortasından başlayıp elektrik anahtarına (elektrik anahtarı, priz , vb. hariç) kadar ki kısmı kapsar. İşyerinde meydana gelen kısa devre işyeri dışındaki, işyerine ait sayaç veya kofre sigorta ve tesisatını etkilemesi durumunda teminat altına alınır.

- Anahtar: Herhangi kazai bir sebep veya hırsızlık sonucu kilitlerdeki hasara, anahtarların çalınması veya kaybedilmesine bağlı olarak işyerine girilememesi durumunda, anlaşmalı servis bu tür tesisatın şartlarının böyle bir tamirati mümkün kıldığı zaman, işyerine daha ileri hasar veya zarara karşı korumak maksadıyla gerekli acil tamir hizmetini yerine getirecek bir anahtarcı gönderecektir.

- Cam işleri: İşyerinin dış cephesinde bulunan camların hasar görmesi (kırılma veya çatlama) durumunda, anlaşmalı servis hasar gören parçayı eski haline getirerek, daha ileri hasar ve zarara karşı meskeni korumak maksadıyla gerekli acil tamir hizmetini yerine getirecek bir camcı gönderecektir.

Akaryakıt İndirim Paketi (sınırsız): Aytemiz istasyonlarında katkılı kurşunsuz benzin, optimum motorin ve motorin ürünlerinde %2 oranında indirim uygulanacaktır. Anlaşmalı akaryakıt istasyonlarından yapılacak ürün alımlarında Enerji Piyasası Düzenleme Kurumu'na (EPDK) bildirdiği fiyatlar üzerinden yukarıda belirlenen indirimlerden yararlanacaktır. Bayilerin rekabet koşulları uyarınca kısa dönemlerde uyguladıkları indirimli fiyatların anlaşmalı akaryakıt istasyonu indiriminden daha yüksek oranda olması halinde, bayinin uyguladığı indirim oranı (fiyat) uygulanacaktır. İndirim oranları ile ilgili anlaşmalı akaryakıt firması değişiklik yapma hakkına sahiptir. Sigorta şirketi, yenileme

dönemlerinde asistans hizmetinin içeriğini değiştirme veya asistans hizmetini kaldırma hakkına sahiptir.

Araç Periyodik Bakım (sınırsız): Benefit anlaşmalı servislerde uygulanacak periyodik bakımlarda %15 indirim sağlanacaktır. İndirim tüm marka ve model araçlar için geçerlidir. Herhangi bir adet sınırlaması bulunmamaktadır. Sigortalının ve sigortalının sahibi olduğu işletme adına kayıtlı araçlar için geçerlidir.

Diş Klasik Tasarruf Planı: Yılda 1 kez ücretsiz;

- Diş Hekimi muayenesi
- Diş taşı (alt üst çene) Temizliği
- Periapikal Diş röntgen filmi (tek diş)

Ayrıca, anlaşmalı kurumlarda uygulanan ücretli tedaviler, Türk Diş Hekimleri Birliği'nin asgari fiyat tarifesinden uygulanacaktır. Diş sağlığı ile ilgili hizmetler için hiçbir ek ücret ödenmeyecektir. Diş Sağlığı Hizmetleri için bekleme süresi bulunmamaktadır.

Check up İndirim Hizmeti: Anlaşmalı hastaneler ve kliniklerden temin edilen aşağıdaki hizmetler üzerinden %20'ye varan indirim sağlanmaktadır.

Hizmet Detayı: Doktor Değerlendirme, Akciğer Grafisi (Tek Yönlü), EKG, Tam Kan Sayısı (18), Tam İdrar Tahlili, Sedimentasyon - Kandaki alyuvarların ölçülmesi, Açlık Kan Şekeri, Kolestrol, Total
Klima Bakım: Sigortalının ev, salon ve duvar tipi klimasının yıllık bakımının ücretsiz olarak yapılmasını sağlayan hizmettir. Bu hizmet; sigortalının bir adet kliması için yılda bir kez geçerlidir.

Klima Bakımı aşağıda belirtilen hizmetlerden oluşmaktadır: Arıza Tespiti, Gaz Basıncı Ölçümü, Elektrik Kaçağı Kontrolü, İç Ünite Filtreleri Temizliği, İç ve Dış Ünite Plastik Kasa Temizliği

Klima Bakımı Hizmeti Kullanımı Hakkında;

- Çalışmayan, kırık, demonte cihazlara (klima) bakım hizmeti verilmez. Bakım işlemi sırasında, servis yetkilisinin arıza tespiti söz konusu olursa, arızanın büyümemesi vb. sebeplerden bakım işlemine devam edilmez.

- Sigortalının onaylaması durumunda, servis yetkilisi; indirimli fiyatlar üzerinden arızanın tamirini gerçekleştirdikten sonra bakım hizmetini sağlar. Sigortalının arızanın tamirini farklı bir servise yaptırmak istemesi durumunda, servis yetkilisi bakım işlemini yapmadan konuttan ayrılır. Sigortalının Bakım hizmetini farklı bir tarihte ve arıza giderildikten sonra faydalanma hakkı saklıdır.

- Bakım sırasında ek bir işlem ihtiyacı duyulması halinde, sigortalının onayına istinaden, servis yetkilisi indirimli fiyatlar üzerinden hizmeti sağlayacaktır.

- Randevu talebi sırasında, cihazın markası, kullanım süresi, cihazda mevcut bir arızanın olup olmadığı çağrı merkezi yetkilileri tarafından sorulacaktır. Sigortalının hatalı ya da eksik bilgi vermesinden

kaynaklı oluşabilecek olası memnuniyetsizlikten QNB Sigorta sorumlu değildir.

QNB Sigorta Ayrıcalıklar Kulübü üyelerine sunulan hizmetler Benefit** tarafından sağlanmaktadır. Tüm ücretsiz ve indirimli hizmetlerden faydalanmak ve bilgi almak için 0212 337 72 62 numaralı Asistans Müşteri Hattı'nı arayabilirsiniz.

**BG Danışmanlık ve Turizm Hizmetleri LTD. ŞTİ.

2. TEMİNAT DIŞI KALAN HALLER İSTİSNALAR

Türk Ticaret Kanunu, Hayat Sigortası Genel Şartları, FKSGŞ ve ilgili diğer sigorta genel şartlarında belirtilen istisna haller teminat dışında kalmakta olup, bu hallerde sigorta tazminatı ödenmez.

Vefat teminatı, Hayat Sigortası Genel Şartlarında belirtilen haller kapsamında geçerlidir.

Kaza veya hastalık sonucu tam ve daimi maluliyet, kaza sonucu tedavi masrafları teminatları FKSGŞ'de belirtilen haller kapsamında geçerlidir. Belirtilen Genel Şartlara www.tsb.org.tr adresinden ulaşılabilir. Hastalık Sonucu Tam ve Daimi Maluliyet, tıbbi tedavinin sona ermesini takiben Erişkinler İçin Engellilik Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik ekinde yer alan, Özürlülük Oranları Cetvelinde sayılan %60 ve üstü oranlara karşılık gelen maluliyet halleridir. Sigorta Şirketi, gerekli gördüğü durumlarda, değinilen yönetmelik ekinde yer alan Özürlü Raporu Vermeye Yetkili Sağlık Kuruluşlarından rapor talep edebilir.

- İsteğe bağlı cerrahi müdahaleler sonucunda gerçekleşen tazminat talepleri.
- Doğum ve hamileliğin normal sürecinden kaynaklanan tazminat talepleri.
- Hamileliği sonlandırmak amacıyla isteğe bağlı olarak yapılan müdahaleler ve bunların neticesinden kaynaklanan tazminat talepleri.
- Sigortalı tarafından analık yardımı alındığı dönemde, analık ile bağlantılı gerçekleşen tazminat talepleri.
- Sigortalının Türkiye'de yerleşik durumunun sona ermiş olmasından sonra gerçekleşen haller.
- Psikiyatrik hastalıklar veya akıl hastalığından kaynaklanan tazminat talepleri.
- Sigortalının kasıtlı olarak kendine bedeni zarar veren fiiline, alkol, uyuşturucu veya doktor tavsiyesi ya da denetiminde kullanılmayan ilaç kullanımına bağlı oluşan tazminat talepler.
- Dünya Sağlık Örgütü tarafından kabul edilen şekliyle edinsel bağışıklık yetmezlik belirtisi (AIDS) veya bağışıklık sisteminin çökmesine neden olan virüs (HIV) ile dolaylı ya da doğrudan bağlantılı herhangi bir durum.
- Sigortalının doktor muayenesini sebepsiz reddetmesi veya doktor tavsiyelerini yerine getirmemesi, bir kaza ile ilişkili olaylardan kaynaklanan haller hariç olmak üzere bir doktor veya bir uzman gözetiminde olmaksızın bir tıbbi tedavi görüyor olmasından kaynaklanan hastalık sonucu tam ve daimi maluliyet

Kaza sonucu tedavi masrafları teminatı kapsamında, Kaza sonucu oluşacak ve devamlılık gösterecek olan tedaviler kapsam dışıdır. (Örneğin fizik tedavi, diş tedavisi ya da estetik kapsama girecek tedaviler)

3. MUAFİYETLER, MUAFİYET ORANLARI

Kaza veya Hastalık Sonucu Tam ve Daimi Maluliyet teminatı kapsamında, Hastalık hali için 90 günlük muafiyet süresi uygulanır.

4. SÖZLEŞMEYE EKLENEBİLECEK ÖZEL HÜKÜMLER VE KLOZLARA İLİŞKİN BİLGİLER

a. Mesafeli olarak uzaktan erişim araçları ile veya karşılıklı yapılan işlemlerde elektronik onaya olanak veren yöntemlerin kullanılması halinde, bu doküman ıslak imzaya gerek olmadan elektronik ortamda onaylanır. Bu yöntemlerin kullanıldığı işlemler dışında yapacağınız işlemlerde yazılı olarak ıslak imza atmak suretiyle işleme taraf olmanız mümkündür. Sigorta sözleşmesinin yapılmasına ilişkin onay uzaktan iletişim aracına uygun şekilde, elektronik ortamda alınır ve sigorta sözleşmesine ilişkin poliçe elektronik ortamda gönderilir.

b. Sözleşme kurulmadan önce, 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.

c. Sigortacının üstleneceği teminat, sözleşmenin kurulması sırasında ilke olarak taraflarca serbestçe belirlenir.

d. Bu hayat sigortasından 18-68 yaş arasındaki kişiler yararlanabilir. Sigortalı yaşı ve sigorta süresinin toplamı 70'i geçemez.

e. Sigorta hakkında daha ayrıntılı bilgi ve teminat dışı haller için, 6102 sayılı Türk Ticaret Kanunu ve ilgili mevzuat ile Hayat Sigortası Genel Şartları'nı, Hayat Grubu Sigortaları Yönetmeliği'ni dikkatlice okuyunuz.

f. Sigorta ürünü uzun süreli ve yıllar itibarıyla azalan teminat yapısına sahiptir. Her yıl geçerli olacak teminat tutarları poliçede yer almaktadır.

5. TAZMİNATA İLİŞKİN GENEL BİLGİLER İLE TAZMİNAT ÖDEME KURALLARI

a. Tayin edilmişse dain-i mürtehinin hakları saklı kalmak üzere, sigortalının ölümüne ilişkin teminatlar kapsamında yapılacak ödemelerin lehtarlar, sigortalının hayatta kalmasına ilişkin teminatlar kapsamında yapılacak ödemelerin ise sigortalıya yapılması esastır.

b. Hak sahipleri poliçeden doğan haklarını talep edebilmek için rizikonun gerçekleştiğini öğrendikleri tarihten itibaren gecikmeksizin, durumu yazılı olarak sigortacıya bildirmek ve tazminat başvurusu için gerekli belgeleri, masrafları kendilerine ait olmak üzere sigorta şirketine iletmek mecburiyetindedirler.

c. 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.

d. Tazminat başvurusu için gereken bilgi ve belgelere ilişkin listeyi, poliçenin hazırlanmasını müteakip

sigortacınızdan isteyiniz.

e. Rizikonun gerçekleşmesi hâlinde, tazminat ödeme borcu sigortacıya aittir.

f. Sigortalı, yenilemeler de dâhil olmak üzere, en az üç yıldan beri devam eden ve ölüm ihtimaline karşı yapılan bir sözleşmede, bu süre geçtikten sonra intihar ederse veya intihara teşebbüs sonucu ölürse, sigortacı sigorta bedelini ödemekle yükümlüdür. Sigortalının intiharı veya intihara teşebbüsü sonucu ölümü, akli melekelerindeki bir rahatsızlık sebebiyle üç yıldan önce gerçekleşmiş ise sigortacı sigorta bedelini ödemek zorundadır.

g. Sigortadan faydalanan kimse sigortalıyı öldürür veya öldürülmesine suç ortaklığı ederse sigorta tazminatını alamaz, ancak sigorta tazminatı sigortalının mirasçılarına ödenir.

6. COĞRAFİ KAPSAM

Bu sigorta dünyanın her yerinde geçerlidir.

7. GENEL UYARILAR

a. Primin taksitle ödenmesi kararlaştırıldığı takdirde, poliçe üzerinde kesin ödeme zamanı ve miktarı yazılı prim taksitlerinin herhangi biri vade günü bitimine kadar ödenmediği takdirde sigortalı/sigorta ettiren temerrüde düşer. İlk taksiti veya tamamı bir defada ödenmesi gereken prim, zamanında ödenmemişse, sigortacı, ödeme yapılmadığı sürece, sözleşmeden üç ay içinde cayabilir. Bu süre, vadeden başlar. Prim alacağının, muacceliyet gününden itibaren üç ay içinde dava veya takip yoluyla istenmemiş olması hâlinde, sözleşmeden cayılmış olunur. İzleyen primlerde herhangi biri zamanında ödenmez ise, sigortacı Sigorta ettiren'e, noter aracılığıyla veya iadeli taahhütlü mektupla on günlük süre vererek borcunu yerine getirilmesini ister, borç ödenmez ise süre sonunda sigorta sözleşmesi feshedilmiş olur. Bir sigorta dönemi içinde Sigorta Ettiren'e iki defa ihtar gönderilmişse Sigortacı, sigorta döneminin sonunda hüküm doğurmak üzere sigorta sözleşmesini feshedebilir.

b. Sigorta sözleşmesinin yapılmasına ilişkin teklif, başvuru tarihinden itibaren 30 gün içinde ret edilmemişse 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.

c. Sigorta priminin tamamının veya taksitle yapılan ödemelerde primin ilk taksitinin, poliçenin tesliminde ödenmesi gerekir. İlk prim ödenmeden rizikonun gerçekleşmesi durumunda sigortacının sorumluluğu başlamaz.

d. Bir yıldan uzun süreli sigortalarda; ödünç verme, sigortadan ayrılma ve prim ödenmesinden muaf olma hakkı bulunmaktadır.

Ödünç Verme (ikraz); En az bir yıldan beri yürürlükte bulunan ve bir yıllık primi ödenmiş olan sigorta sözleşmelerinde, sigorta ettiren istemesi hâlinde genel kabul görmüş aktüerya kurallarına uygun bir biçimde hesaplanan değer üzerinden ödünç para (borç para) alabilir. Borcun faizleri, taraflarca kararlaştırılan vadelerde ödendiği sürece sözleşme yürürlükte kalır. Faizler vadelerinde ödenmeyecek olursa, sigortacı, sigorta ettirene bir ihbar mektubu göndererek borcunu işlemiş faiz ve masraflarıyla üç ay içinde ödemeye davet eder. Borç bu süre içinde ödenmez ise sigortacı alacağını işlemiş faiz ve

masraflarıyla birlikte tahsil eder. Kalan miktar sigorta ettirene iade olur.

Sigortadan Ayrılma (İştira); Sigorta ettiren, en az bir yıldan beri yürürlükte bulunan ve bir yıllık primi ödenmiş olan sigorta sözleşmelerinde, istediği zaman sözleşmeyi sona erdirerek, sigortadan ayrılabilir. Ayrılma değeri, ayrılmanın istenildiği andaki genel kabul görmüş aktüerya kurallarına uygun bir biçimde hesaplanan değerdir. Buna göre genel kabul görmüş aktüeryal kurallar gereği, sigorta ettirene sigortadan ayrılma tarihindeki hak edilmemiş risk primi (matematik karşılık değeri) ile bu tutar üzerinden hesaplanan tarifede belirtilmiş gider payı ve aracı komisyon değerleri iade edilmektedir. Sigorta ettirenin bir yıldan önce sözleşmeden ayrılması halinde ise kendisine herhangi bir prim iadesi yapılmaz.

Sigortanın Prim Ödenmesinden Muaf Sigortaya Dönüşmesi ve Teminatların Azalması (Tenzil);

En az bir yıldır yürürlükte olan ve bir yıllık primi ödenmiş sigorta sözleşmeleri, birinci yıldan sonraki primleri ödenmezse, prim ödemesinden muaf (tenzil) sigortaya dönüşür. Bu durumda teminat bedeli, sigortanın işlem tarihinde yürürlükte olan tarife teknik esasları baz alınarak belirlenir. Riskin gerçekleşmesi halinde prim ödemesinden muaf sigortanın teminat bedeli geçerli olur. Ödenmeyen ilk primin vadesini izleyen altı ay içinde, birikmiş tüm primlerin sigorta ettiren/sigortalı tarafından bir defada ödenmesi şartıyla poliçe tekrardan yürürlüğe alınır. Altı aylık süre geçtiği takdirde, sigortacı isterse sigortalıdan sağlık raporu talep edebilir. İletilen sağlık raporunun uygunluğu ve birikmiş primlerin ödenmesi durumunda sigorta yeniden yürürlüğe alınır. Ödenmemiş sigorta primlerinin ödenmesi ve sigortanın eski haline dönüştürülmesi sırasında, sigortalının hayatta bulunması şarttır.

e. Sigorta ettirenin sigortanın satın alınmasından başlayarak on beş gün içinde, prim ödemesi yapılmış olsa dahi ilgili ödemeyi hiç kesintisiz geri almak suretiyle sigortadan cayma hakkı bulunmaktadır. Cayma süresi sigorta ilişkisinin karşılıklı olarak kurulduğu ve poliçede, sigorta başlangıç tarihi olarak yazılı olan tarihte başlayacaktır. Sigortadan cayılmak istenmesi halinde bu bildirim Sigortacının adresine gönderilmeli veya Sigortacının telefon numaraları aranmalıdır.

f. Hayat ve Ferdi Kaza sigortası için ödenen primler vergiye esas matrahtan indirilebilir. Bu konuda sigortacınıza danışınız.

8. ŞİKÂYET VE BİLGİ TALEPLERİ İLE TAHKİM ÜYELİĞİNE İLİŞKİN BİLGİLER

Sigortaya ilişkin her türlü bilgi talepleri ve şikayetler için aşağıda yazılı adres ve telefonlara başvuruda bulunulabilir. Sigortacı, başvurunun kendisine ulaşmasından itibaren 15 iş günü içinde talepleri cevaplandırmak zorundadır. Adres: Barbaros Mahallesi Kardelen Sokak Palladium Tower No:2 Kat:28-29 Ataşehir 34746 İSTANBUL Telefon: 0850 222 0 860 Faks: (216) 368 71 26 E-Posta: info@qnbsigorta.com İnternet Sitesi: www.qnbsigorta.com Sigortacı tahkim sistemine üyedir.

9. ŞİRKETİN BELİRTMEK İSTEDİĞİ DİĞER HUSUSLAR

QNB Finansbank A.Ş., QNB Sigorta'nın %100 oranında hissedarı ve acentesidir.

Sigorta Bilgilendirme Metninin tüm sayfalarını okudum, anladım ve bir nüshasını elden teslim aldım.

QNB Sağlık Hayat Sigorta ve Emeklilik A.Ş.

Barbaros Mah. Kardelen Sok.
Palladium Tower No:2 Kat:28-29
34746 Ataşehir / İstanbul

Tel : +90(216) 468 03 00 / +90(850) 222 0 860
Faks : +90(216) 368 71 26
E-Posta : info@qnbsigorta.com

Vergi No : 3880583115
Mersis No : 0388058311500013

qnbsigorta.com

(Sigorta bilgilendirme metninin elden teslim alınması halinde yanda yer alan ifadeyi el yazınızla asagiya yazınız ve imzalayınız.)

Sigortalının İmzası

Sigorta Ettirenin/Sigortalının Adı Soyadı: Tarih: / /

KİŞİSEL VERİLERİN KORUNMASI HAKKINDA AYDINLATMA METNİ

1. Veri Sorumlusunun Kimliği: Bu aydınlatma metni, 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu ("Kanun") kapsamında veri sorumlusu sıfatıyla QNB Sağlık Hayat Sigorta ve Emeklilik A.Ş., ("QNB Sigorta") tarafından, yapacağınız hayat ve ferdi kaza branşlarına ait sigortacılık işlemlerinde geçerli olmak üzere hazırlanmıştır.

2. Kişisel Verilerin İşlenme Amacı ve Hukuki Sebebi: QNB Sigorta'dan hizmet almak/ürün temin etmek için tarafımıza bildirdiğiniz veya tarafımızca 4. maddede belirtilen kanallarla temin edilen ve Veri Sorumluları Sicil Bilgi Sistemi (VERBİS) aracılığı ile kamuoyuna açıklanan veri kategorilerindeki kişisel verileriniz;

* Şirketimiz ürün ve hizmetlerinin sunulabilmesi, bu hizmetlere ilişkin iletişim kurulabilmesi, pazarlama iletişim izni vermiş olmanız durumunda pazarlama faaliyetlerinde kullanılabilmesi, ürün ve hizmet teklifi, modelleme, raporlama, skora, risk izleme, bilgi toplama, Şirketimiz ve iştiraklerimizin mevcut veya yeni ürün çalışmaları amaçları ile sınırlı sigortacılık faaliyetleri ile ilişkili olarak,

* Şirketimiz ürün ve hizmetlerine ilişkin sözleşmenin kurulması, ifası ve sözleşmeye ilişkin tüm süreçlerin icra edilmesi, talep ve şikâyetlerin değerlendirilmesi, çağrı merkezi, mobil uygulama, internet şube, ATM'ler, sosyal medya ve benzeri elektronik ya da kâğıt ortamında yapılan işleme dayanak olacak tüm kayıt ve belgelerin düzenlenmesi, elektronik ortamlarda üyelik işlemlerinin gerçekleştirilmesi, satış ve satış sonrası destek hizmetlerinin icrası ve planlanması, mevzuat yükümlülüklerimizden kaynaklanan bilgi/belge saklama yükümlülüklerinin yerine getirilmesi, Şirketimiz ürün ve hizmetlerinin sunulması ve geliştirilmesi doğrultusunda, bu konuda hizmet alınan tedarikçi süreçlerinin yürütülmesi, ana hissedarlarımız ve bağlı ortaklıklarla işlemlerin yürütülmesi, stratejik hedef planlamaların yapılması, ziyaretçi kayıt ve görüntülerinin kaydedilmesi suretiyle işyeri güvenliğinin sağlanması, denetim faaliyetlerinin planlanması ve icrası, internet sitemiz vasıtasıyla sunduğumuz hizmetlerin iyileştirilebilmesi, ilgilendiğiniz sekmeler doğrultusunda sizlere en uygun hizmetin sağlanabilmesi, alınan hizmet ve ürünlere ilişkin süreçlerin değerlendirilmesi amacıyla anket yönlendirilmesi yapılması, veri analizi çalışmaları,

* Şirketimizin uymakla yükümlü olduğu yürürlükteki kanun ve mevzuat hükümlerinin yerine getirilmesi, Suç Gelirlerinin Aklanmasının Önlenmesi Hakkında Kanun kapsamındaki yükümlülükler uyarınca kimlik ve adres tespitine yönelik bilgilerin işlenmesi, sigorta poliçesi düzenlenebilmesi için Nüfus ve Vatandaşlık İşleri Genel Müdürlüğü'nün sunduğu uygulamalar ile sağlanan bilgilerin elde edilmesi ve işlenmesi, resmi ve/veya idari merciler tarafından talep edilen bilgi ve raporlama taleplerinin yerine getirilmesi, ilgilendirme ve raporlama yükümlülüklerinin yerine getirilmesi ve bilgi güvenliği süreçlerinin yürütülmesi işleme amaçları ile Kanun'un 5.inci maddesinin 2.nci fıkrasında belirtilen; kanunlarda açıkça öngörülmesi, sigorta sözleşmesinin kurulması ve ifasıyla doğrudan doğruya ilgili olması kaydıyla sözleşmenin taraflarına ait kişisel verilerin işlenmesinin gerekli olması, hukuki yükümlülüğünü yerine getirebilmesi için veri işleminin zorunlu olması, ilgili kişinin temel hak ve özgürlüklerine zarar vermemek kaydıyla veri sorumlusunun meşru menfaatleri için veri işlenmesinin zorunlu olması şartlarına dayalı olarak işlenmektedir.

3. Kişisel Verilerin Aktarımı: Sigortacılık ürün ve hizmetleri ile ilgili olarak ve mevzuatın izin verdiği ölçüde kişisel verileriniz ve sağlık verileriniz;

* Yurt içi ve yurt dışında bulunan; şirketimizin doğrudan ve dolaylı hissedarlarıyla, iştiraklerine, asistans ve destek hizmeti alınan kuruluşlara, bağımsız denetim şirketlerine, danışmanlara, reasürans şirketlerine, iş ortaklarına,

* Sigortacılık Kanunu uyarınca yasal olarak bilgi aktarımına izin verilen idari ve resmi makamlar ile kuruluşlara, Hazine ve Maliye Bakanlığı, Türkiye Sigortalar Birliği, Sigortacılık ve Özel Emeklilik Düzenleme ve Denetleme Kurumu, Mali Suçları Araştırma Kurulu Başkanlığı, Sigorta Bilgi ve Gözetim Merkezi, Sigorta Tahkim Komisyonu, Güvence Hesabı, Rekabet Kurumu gibi kanunen yetkili kamu kurum ve kuruluşlarına,

* Sözleşme kurulması ve işlemlerin yürütülmesi için yetkilendirilmiş acente ve brokerlere, sağlık kuruluşları ve personellerine hukuki zorunluluklar nedeniyle ve yasal sınırlamalar çerçevesinde aktarılabilir.

* Yurt dışına aktarım ancak ilgili kişinin açık rızanızın bulunması durumunda ya da sözleşmenin ifası ve hukuki yükümlülüklerin yerine getirilmesi gibi mevzuatta öngörülen şekillerde gerçekleştirilebilir.

* 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 Bakanlığında, 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.

4. Kişisel Verilerin Toplanma Yöntemleri: QNB Sigorta'dan talep ettiğiniz ürün ve hizmetlere göre talep edilen kişisel veriler farklılık gösterebilmektedir. Kişisel verileriniz aşağıda sayılan yöntemler ile fiziki ve elektronik ortamlarda toplanmaktadır.

* QNB Sigorta ürün ve hizmetleri için doldurduğunuz matbu ve elektronik ortamdaki (mobil, internet sitesi, internet şubesi, ATM vb.) başvuru ve formlar, QNB Sigorta acente ve brokerleri, genel müdürlük ve şubelerimiz, anlaşmalı kurumlar, çağrı merkezimiz ve tele satış kanallarımıza ilettiğiniz bilgiler, sosyal medya hesaplarımıza ilettiğiniz bilgiler, kamu tarafından sağlanan Kimlik Paylaşım Sistemi ve Adres Paylaşım Sistemi gibi platformlar, kamu veya özel sağlık hizmeti sunucuları, satış ekiplerimize yapılan yazılı/ dijital başvurular aracılığı ile toplanmakta ve yasal saklama süreleri boyunca saklanmaktadır.

5. Haklarınız: Kanununun 11. maddesi çerçevesinde QNB Sigorta'ya dilediğiniz zaman başvurarak; kişisel verilerinizin işlenip işlenmediğini öğrenme, işlenmişse buna ilişkin bilgi talep etme, işlenme amacını ve bunların amacına uygun kullanılıp kullanılmadığını öğrenme, yurt içinde veya yurt dışında kişisel verilerinizin aktarıldığı üçüncü kişileri bilme, kişisel verilerinizin eksik veya yanlış işlenmiş olması hâlinde bunların düzeltilmesini isteme, silinmesini veya yok edilmesini isteme, düzeltilmesi, silinmesi veya yok edilmesine ilişkin işlemlerin kişisel verilerinizin aktarıldığı üçüncü kişilere bildirilmesini isteme, işlenen verilerin münhasıran otomatik sistemler vasıtasıyla analiz edilmesi suretiyle aleyhinize

bir sonucun ortaya çıkmasına itiraz etme, kişisel verilerinizin kanuna aykırı olarak işlenmesi sebebiyle zarara uğramanız hâlinde zararın giderilmesini talep etme haklarına sahiptir. Kanun kapsamındaki taleplerinizi www.qnbsigorta.com/kisisel-verilerin-korunmasi adresinde yer alan KVKK başvuru formunu doldurarak formda belirtilen başvuru yöntemlerinden biri ile QNB Sigorta'ya iletebilirsiniz. QNB Sigorta'nın müşterileriyle gerçekleştirdiği işlemlere ilişkin kayıt ve belgeleri saklama yükümlülüğü bulunmaktadır. Kişisel verilerinizin silinmesini veya yok edilmesini talep etmeniz halinde, VERBİS'te belirlenen saklama süreleri sonunda bu talebiniz yerine getirilecektir. Ayrıntılı kurallar için www.qnbsigorta.com/kisisel-verilerin-korunmasi adresinde yer alan Kullanım Koşulları, Aydınlatma Metni, Gizlilik Politikası ve KVKK Başvuru Formuna bakabilirsiniz.

YILLIK TİCARİ HAYAT SİGORTASI ÜRÜN KARTI

(Bu metin Başvuru/Bilgilendirme Formu ve Poliçenizdeki özet bilgileri içerecek şekilde hazırlanmıştır.) Satın aldığınız ürün ile ilgili bilgileri, haklarınızı ve yükümlülüklerinizi öğrenmek için mutlaka Bilgilendirme Metnini ve poliçenizi okuyunuz.

Ürün kartı, bilgilendirme metninin ve başvuru formunun ayrılmaz bir parçasıdır.

1. ÜRÜNÜN ADI-TANIMI

Yıllık Ticari Hayat Sigortası ürünü, Yaşamsal risklere karşı vefat, kaza veya hastalık sonucu tam ve daimi maluliyet, kaza sonucu tedavi masrafları teminatları ile sigortalıyı güvence altına alan bir hayat sigortası ürünüdür. Bu başvuruyla Hayat Sigortası Genel Şartları'na bağlı kalarak ürün özel şartları ve varsa asistans özel şartları kapsamında teminat verilmektedir.

2. TEMİNATLAR

Ürünün ana teminatları aşağıda belirtilmiştir.

Teminatlar ve tutarları ile ilgili detaylı bilgiler sigorta başvuru formu ve poliçeniz üzerinde ayrıca belirtilecektir.

Vefat Teminatı: Sigortalının, sigorta süresi içinde vefat etmesi halinde poliçede belirtilen vefat teminat tutarı, vefat tazminatı olarak sigortanın önceden tayin edilmiş lehtarına, lehtar tayin edilmemiş ise kanuni varislerine ödenir.

Kaza veya Hastalık Sonucu Tam ve Daimi Maluliyet Teminatı: Sigortalının sigorta süresi içinde Ferdi Kaza Sigortası Genel Şartlarında (FKSGŞ) tanımlanan bir kaza sonucunda ya da kaza tarihinden itibaren iki yıl içinde daimi olarak malul kalması halinde tıbbi tedavisinin sona ermesinin ve daimi maluliyetin tespitinin ardından poliçede belirlenen daimi maluliyet tazminat tutarı, Ferdi Kaza Sigortası Genel Şartlarında belirtilen oranlar dahilinde hesaplanır, FKSGŞ'de yer almayan oranlar için ise Erişkinler İçin Engellilik Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik ekinde yer alan, sağlık kurulu raporundaki kazaya ilişkin engel oranı dikkate alınır.

Sigortalının sigorta süresi içinde ortaya çıkan bir hastalık sonucunda derhal veya hastalık tarihinden itibaren iki yıl içinde tam ve daimi olarak malul kalması halinde tıbbi tedavisinin sona ermesinin ve tam daimi maluliyetin tespitinin ardından poliçede belirlenen tazminat tutarı sigortalıya ödenir. Hastalık Sonucu Tam ve Daimi Maluliyet Erişkinler İçin Engellilik Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik ekinde yer alan, Özürlülük Oranları Cetvelinde sayılan %60 ve üstü oranlara karşılık gelen maluliyet halleridir. Sigorta Şirketi, gerekli gördüğü durumlarda, değinilen yönetmelik ekinde yer alan Özürlü Raporu Vermeye Yetkili Sağlık Kuruluşlarından rapor talep edebilir.

Poliçede belirtilen daimi maluliyet teminatı, bu teminat kapsamında ödenebilecek tutarın üst sınırını ifade eder. Hastalık hali için 90 günlük muafiyet süresi mevcuttur. Bir kaza veya hastalık, vefat ve daimi maluliyet tazminatına aynı zamanda hak kazandırmaz.

Kaza Sonucu Tedavi Masrafları Teminatı: Sigortalının; sigorta süresi içinde gerçekleşen bir kaza neticesinde, kaza gününden itibaren bir sene içinde ödenen tedavi masrafları, doktor ücreti, ilaç, radyografi, banyo, masaj, hastane ve diğer tedavi masrafları (nakil ücretleri hariç) sigorta poliçesinde

belirtilen teminat tutarına kadar ödenir.

Ek Faydalar

İşyeri Asistans Hizmeti, Akaryakıt İndirim Paketi, Araç Periyodik Bakım, Diş Klasik Tasarruf Planı, Checkup İndirim Hizmeti, Klima Bakım.

Ek faydalara ilişkin detaylar için Bilgilendirme Metninin 1. maddesine bakınız.

3. VARSA EK SÖZLEŞMEYLE TEMİNAT ALTINA ALINABİLECEK HALLER

Bu ürün kapsamında ek prim ile satın alınabilecek ilave bir teminatımız bulunmamaktadır.

4. TEMİNAT DIŞI KALAN HALLER / İSTİSNALAR

Teminat dışında kalan haller için Bilgilendirme Metninin 2. maddesine bakınız. Teminat dışındaki hallerden herhangi birinin meydana gelmesi halinde sigorta şirketinizce tazminat ödenmeyecektir.

5. BİLGİLENDİRME

1. Başvuru formu veya poliçenizde ödeme plan bilgileri alanından prim tutarı, ödeme şekli ve zamanına dair bilgilere ulaşabilirsiniz. Sigorta primlerinizin vadesinde ödenmemesi durumunda sigortanız iptal edilebilir.

2. Poliçe süresi 1 yıldır ve yenileme garantisi bulunmamaktadır.

3. Sigorta ettirenin sigortanın satın alınmasından başlayarak 15 gün içinde, prim ödemesi yapılmış olsa dahi ilgili ödemeyi hiç kesintisiz geri almak suretiyle sigortadan cayma hakkı bulunmaktadır. Cayma süresi sigorta ilişkisinin karşılıklı olarak kurulduğu ve poliçede, sigorta başlangıç tarihi olarak yazılı olan tarihte başlayacaktır. Sigortadan cayılmak istenmesi halinde bu bildirim Sigortacının adresine gönderilmeli veya Sigortacının telefon numaraları aranmalıdır. Sigortacının üstleneceği teminat, sözleşmenin kurulması sırasında, ilke olarak taraflarca serbestçe belirlenir.

4. Poliçe iptal taleplerinizi 0850 222 08 60 numaralı Çağrı Merkezimiz üzerinden iletebilirsiniz. Poliçenize www.qnbsigorta.com adresi üzerinden erişebileceğiniz QNB Sigorta internet şubesinde ulaşabilirsiniz.

5. Sigortaya ilişkin her türlü bilgi talepleri, iletişim bilgileri güncellemeleri ve şikayetler için aşağıda yazılı adres ve telefonlara başvuruda bulunulabilir. Adres: Barbaros Mahallesi Kardelen Sokak Palladium Tower No: 2 Kat: 28-29 Ataşehir 34746 İSTANBUL Telefon: 0850 222 0 860 Faks: (216) 368 71 26 E-Posta: info@qnbsigorta.com İnternet Sitesi: www.qnbsigorta.com

YILLIK TİCARİ HAYAT SİGORTASI BİLGİLENDİRME METNİ

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 14.02.2020 tarihli Resmi Gazete'de yayımlanan Sigorta Sözleşmelerinde Bilgilendirmeye İlişkin Yönetmeliğe ve 01.07.2012 tarihinde yürürlüğe giren Türk Ticaret Kanunu'na istinaden hazırlanmıştır.

	Sigortacının;	Acentenin;
Ticaret Unvanı	QNB Sağlık Hayat Sigorta ve Emeklilik A.Ş.	QNB Finansbank A.Ş.
Adresi	Barbaros Mah. Kardelen Sok. Palladium Tower No:2 Kat:28-29 Ataşehir 34746 İSTANBUL	Esentepe Mahallesi Büyükdere Caddesi Kristal Kule Binası, No:215 Şişli İSTANBUL
Telefon Numarası	8502220860	2123185000
İnternet Adresi	www.qnbsigorta.com	www.qnbfinansbank.com.tr
MERSIS No	0388 0583 1150 0013	0388 0023 3340 0576

1. SÖZLEŞME İLE VERİLEN TEMİNATLAR

Kapsam altına alınan teminatlar, teminat tutarları ve sigorta özel şartları ile ilgili detaylı bilgiler sigorta başvuru formu ve poliçeniz üzerinde ayrıca belirtilecek olup bu özel şartlardaki hükümler uygulanacaktır.

Ürünün ana teminatları aşağıda belirtilmiştir.

Teminatlar ve tutarları ile ilgili detaylı bilgiler sigorta başvuru formu ve poliçeniz üzerinde ayrıca belirtilecektir.

Vefat Teminatı: Sigortalının, sigorta süresi içinde vefat etmesi halinde poliçede belirtilen vefat teminat tutarı, vefat tazminatı olarak sigortanın önceden tayin edilmiş lehtarına, lehtar tayin edilmemiş ise kanuni varislerine ödenir.

Kaza veya Hastalık Sonucu Tam ve Daimi Maluliyet Teminatı: Sigortalının sigorta süresi içinde Ferdi Kaza Sigortası Genel Şartlarında (FKSGŞ) tanımlanan bir kaza sonucunda ya da kaza tarihinden itibaren iki yıl içinde daimi olarak malul kalması halinde tıbbi tedavisinin sona ermesinin ve daimi maluliyetin tespitinin ardından poliçede belirlenen daimi maluliyet tazminat tutarı, Ferdi Kaza Sigortası Genel Şartlarında belirtilen oranlar dahilinde hesaplanır, FKSGŞ'de yer almayan oranlar için ise Erişkinler İçin Engellilik Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik ekinde yer alan, sağlık kurulu raporundaki kazaya ilişkin engel oranı dikkate alınır.

Sigortalının sigorta süresi içinde ortaya çıkan bir hastalık sonucunda derhal veya hastalık tarihinden

itibaren iki yıl içinde tam ve daimi olarak malul kalması halinde tıbbi tedavisinin sona ermesinin ve tam daimi maluliyetin tespitinin ardından poliçede belirlenen tazminat tutarı sigortalıya ödenir. Hastalık Sonucu Tam ve Daimi Maluliyet Erişkinler İçin Engellilik Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik ekinde yer alan, Özürlülük Oranları Cetvelinde sayılan %60 ve üstü oranlara karşılık gelen maluliyet halleridir. Sigorta Şirketi, gerekli gördüğü durumlarda, değinilen yönetmelik ekinde yer alan Özürlü Raporu Vermeye Yetkili Sağlık Kuruluşlarından rapor talep edebilir.

Poliçede belirtilen daimi maluliyet teminatı, bu teminat kapsamında ödenebilecek tutarın üst sınırını ifade eder. Hastalık hali için 90 günlük muafiyet süresi mevcuttur. Bir kaza veya hastalık, vefat ve daimi maluliyet tazminatına aynı zamanda hak kazandırmaz.

Kaza Sonucu Tedavi Masrafları Teminatı: Sigortalının; sigorta süresi içinde gerçekleşen bir kaza neticesinde, kaza gününden itibaren bir sene içinde ödenen tedavi masrafları, doktor ücreti, ilaç, radyografi, banyo, masaj, hastane ve diğer tedavi masrafları (nakil ücretleri hariç) sigorta poliçesinde belirtilen teminat tutarına kadar ödenir.

Ek Faydalar

İşyeri Asistans Hizmeti: Poliçe süresi boyunca sigortalının iş yerindeki tesisat, elektrik, çilingir, cam hizmetleri için 1'er kez olmak üzere çağırma, malzeme ve işçilik olay başına 1.000 TL'ye kadar ücretsiz karşılanır.

- Tesisat: Sigortalıya ait işyeri içindeki sıhhi tesisat direkt işyerine ait su vanasından başlayıp musluklara (musluk, pisuvar muslukları, her türlü armatür vb. tesisat kapsamı dışındadır) kadar ki kısmı kapsar.

- Elektrik: Sigortalıya ait işyeri içindeki elektrik tesisat, direkt işyerine ait elektrik sigortasından başlayıp elektrik anahtarına (elektrik anahtarı, priz , vb. hariç) kadar ki kısmı kapsar. İşyerinde meydana gelen kısa devre işyeri dışındaki, işyerine ait sayaç veya kofre sigorta ve tesisatını etkilemesi durumunda teminat altına alınır.

- Anahtar: Herhangi kazai bir sebep veya hırsızlık sonucu kilitlerdeki hasara, anahtarların çalınması veya kaybedilmesine bağlı olarak işyerine girilememesi durumunda, anlaşmalı servis bu tür tesisatın şartlarının böyle bir tamirati mümkün kıldığı zaman, işyerine daha ileri hasar veya zarara karşı korumak amacıyla gerekli acil tamir hizmetini yerine getirecek bir anahtarcı gönderecektir.

- Cam işleri: İşyerinin dış cephesinde bulunan camların hasar görmesi (kırılma veya çatlama) durumunda, anlaşmalı servis hasar gören parçayı eski haline getirerek, daha ileri hasar ve zarara karşı meskeni korumak amacıyla gerekli acil tamir hizmetini yerine getirecek bir camcı gönderecektir.

Akaryakıt İndirim Paketi (sınırsız): Aytemiz istasyonlarında katkılı kurşunsuz benzin, optimum motorin ve motorin ürünlerinde %2 oranında indirim uygulanacaktır. Anlaşmalı akaryakıt istasyonlarından yapılacak ürün alımlarında Enerji Piyasası Düzenleme Kurumu'na (EPDK) bildirdiği fiyatlar üzerinden yukarıda belirlenen indirimlerden yararlanacaktır. Bayilerin rekabet koşulları uyarınca kısa dönemlerde uyguladıkları indirimli fiyatların anlaşmalı akaryakıt istasyonu indiriminden daha yüksek oranda olması halinde, bayinin uyguladığı indirim oranı (fiyat) uygulanacaktır. İndirim

oranları ile ilgili anlaşmalı akaryakıt firması değişiklik yapma hakkına sahiptir. Sigorta şirketi, yenileme dönemlerinde asistans hizmetinin içeriğini değiştirme veya asistans hizmetini kaldırma hakkına sahiptir.

Araç Periyodik Bakım (sınırsız): Benefit anlaşmalı servislerde uygulanacak periyodik bakımlarda %15 indirim sağlanacaktır. İndirim tüm marka ve model araçlar için geçerlidir. Herhangi bir adet sınırlaması bulunmamaktadır. Sigortalının ve sigortalının sahibi olduğu işletme adına kayıtlı araçlar için geçerlidir.

Diş Klasik Tasarruf Planı: Yılda 1 kez ücretsiz;

- Diş Hekimi muayenesi
- Diş taşı (alt üst çene) Temizliği
- Periapikal Diş röntgen filmi (tek diş)

Ayrıca, anlaşmalı kurumlarda uygulanan ücretli tedaviler, Türk Diş Hekimleri Birliği'nin asgari fiyat tarifesinden uygulanacaktır. Diş sağlığı ile ilgili hizmetler için hiçbir ek ücret ödenmeyecektir. Diş Sağlığı Hizmetleri için bekleme süresi bulunmamaktadır.

Check up İndirim Hizmeti: Anlaşmalı hastaneler ve kliniklerden temin edilen aşağıdaki hizmetler üzerinden %20'ye varan indirim sağlanmaktadır.

Hizmet Detayı: Doktor Değerlendirme, Akciğer Grafisi (Tek Yönlü), EKG, Tam Kan Sayısı (18), Tam İdrar Tahlili, Sedimentasyon - Kandaki alyuvarların ölçülmesi, Açlık Kan Şekeri, Kolestrol, Total

Klima Bakım: Sigortalının ev, salon ve duvar tipi klimasının yıllık bakımının ücretsiz olarak yapılmasını sağlayan hizmettir. Bu hizmet; sigortalının bir adet kliması için yılda bir kez geçerlidir.

Klima Bakımı aşağıda belirtilen hizmetlerden oluşmaktadır: Arıza Tespiti, Gaz Basıncı Ölçümü, Elektrik Kaçağı Kontrolü, İç Ünite Filtreleri Temizliği, İç ve Dış Ünite Plastik Kasa Temizliği

Klima Bakımı Hizmeti Kullanımı Hakkında;

- Çalışmayan, kırık, demonte cihazlara (klima) bakım hizmeti verilmez. Bakım işlemi sırasında, servis yetkilisinin arıza tespiti söz konusu olursa, arızanın büyümemesi vb. sebeplerden bakım işlemine devam edilmez.

- Sigortalının onaylaması durumunda, servis yetkilisi; indirimli fiyatlar üzerinden arızanın tamirini gerçekleştirdikten sonra bakım hizmetini sağlar. Sigortalının arızanın tamirini farklı bir servise yaptırmak istemesi durumunda, servis yetkilisi bakım işlemi yapmadan konuttan ayrılır. Sigortalının Bakım hizmetini farklı bir tarihte ve arıza giderildikten sonra faydalanma hakkı saklıdır.

- Bakım sırasında ek bir işlem ihtiyacı duyulması halinde, sigortalının onayına istinaden, servis yetkilisi indirimli fiyatlar üzerinden hizmeti sağlayacaktır.

- Randevu talebi sırasında, cihazın markası, kullanım süresi, cihazda mevcut bir arızanın olup olmadığı

çağrı merkezi yetkilileri tarafından sorulacaktır. Sigortalının hatalı ya da eksik bilgi vermesinden kaynaklı oluşabilecek olası memnuniyetsizlikten QNB Sigorta sorumlu değildir.

QNB Sigorta Ayrıcalıklar Kulübü üyelerine sunulan hizmetler Benefit** tarafından sağlanmaktadır. Tüm ücretsiz ve indirimli hizmetlerden faydalanmak ve bilgi almak için 0212 337 72 62 numaralı Asistans Müşteri Hattı'nı arayabilirsiniz.

**BG Danışmanlık ve Turizm Hizmetleri LTD. ŞTİ.

2. TEMİNAT DIŞI KALAN HALLER İSTİSNALAR

Türk Ticaret Kanunu, Hayat Sigortası Genel Şartları, FKSGŞ ve ilgili diğer sigorta genel şartlarında belirtilen istisna haller teminat dışında kalmakta olup, bu hallerde sigorta tazminatı ödenmez.

Vefat teminatı, Hayat Sigortası Genel Şartlarında belirtilen haller kapsamında geçerlidir.

Kaza veya hastalık sonucu tam ve daimi maluliyet, kaza sonucu tedavi masrafları teminatları FKSGŞ'de belirtilen haller kapsamında geçerlidir. Belirtilen Genel Şartlara www.tsb.org.tr adresinden ulaşılabilir.

Hastalık Sonucu Tam ve Daimi Maluliyet, tıbbi tedavinin sona ermesini takiben Erişkinler İçin Engellilik Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik ekinde yer alan, Özürlülük Oranları Cetvelinde sayılan %60 ve üstü oranlara karşılık gelen maluliyet halleridir. Sigorta Şirketi, gerekli gördüğü durumlarda, değinilen yönetmelik ekinde yer alan Özürlü Raporu Vermeye Yetkili Sağlık Kuruluşlarından rapor talep edebilir.

- İsteğe bağlı cerrahi müdahaleler sonucunda gerçekleşen tazminat talepleri.
- Doğum ve hamileliğin normal sürecinden kaynaklanan tazminat talepleri.
- Hamileliği sonlandırmak amacıyla isteğe bağlı olarak yapılan müdahaleler ve bunların neticesinden kaynaklanan tazminat talepleri.
- Sigortalı tarafından analık yardımı alındığı dönemde, analık ile bağlantılı gerçekleşen tazminat talepleri.
- Sigortalının Türkiye'de yerleşik durumunun sona ermiş olmasından sonra gerçekleşen haller.
- Psikiyatrik hastalıklar veya akıl hastalığından kaynaklanan tazminat talepleri.
- Sigortalının kasıtlı olarak kendine bedeni zarar veren fiiline, alkol, uyuşturucu veya doktor tavsiyesi ya da denetiminde kullanılmayan ilaç kullanımına bağlı oluşan tazminat talepleri.
- Dünya Sağlık Örgütü tarafından kabul edilen şekliyle edinsel bağışıklık yetmezlik belirtisi (AIDS) veya bağışıklık sisteminin çökmesine neden olan virüs (HIV) ile dolaylı ya da doğrudan bağlantılı herhangi bir durum.
- Sigortalının doktor muayenesini sebepsiz reddetmesi veya doktor tavsiyelerini yerine getirmemesi, bir kaza ile ilişkili olaylardan kaynaklanan haller hariç olmak üzere bir doktor veya bir uzman gözetiminde olmaksızın bir tıbbi tedavi görüyor olmasından kaynaklanan hastalık sonucu tam ve daimi maluliyet

Kaza sonucu tedavi masrafları teminatı kapsamında, Kaza sonucu oluşacak ve devamlılık gösterecek olan tedaviler kapsam dışıdır. (Örneğin fizik tedavi, diş tedavisi ya da estetik kapsama girecek tedaviler)

3. MUAFİYETLER, MUAFİYET ORANLARI

Kaza veya Hastalık Sonucu Tam ve Daimi Maluliyet teminatı kapsamında, Hastalık hali için 90 günlük muafiyet süresi uygulanır.

4. SÖZLEŞMEYE EKLENEBİLECEK ÖZEL HÜKÜMLER VE KLOZLARA İLİŞKİN BİLGİLER

a. Mesafeli olarak uzaktan erişim araçları ile veya karşılıklı yapılan işlemlerde elektronik onaya olanak veren yöntemlerin kullanılması halinde, bu doküman ıslak imzaya gerek olmadan elektronik ortamda onaylanır. Bu yöntemlerin kullanıldığı işlemler dışında yapacağınız işlemlerde yazılı olarak ıslak imza atmak suretiyle işleme taraf olmanız mümkündür. Sigorta sözleşmesinin yapılmasına ilişkin onay uzaktan iletişim aracına uygun şekilde, elektronik ortamda alınır ve sigorta sözleşmesine ilişkin poliçe elektronik ortamda gönderilir.

b. Sözleşme kurulmadan önce, 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 taktirde, tazminat ödeme süresi uzayabilir, tazminatı eksik alma veya alamama hâlleri ortaya çıkabilir.

c. Sigortacının üstleneceği teminat, sözleşmenin kurulması sırasında ilke olarak taraflarca serbestçe belirlenir.

d. Bu hayat sigortasından 18-68 yaş arasındaki kişiler yararlanabilir. Sigortalı yaşı ve sigorta süresinin toplamı 70'i geçemez.

e. Sigorta hakkında daha ayrıntılı bilgi ve teminat dışı haller için, 6102 sayılı Türk Ticaret Kanunu ve ilgili mevzuat ile Hayat Sigortası Genel Şartları'nı, Hayat Grubu Sigortaları Yönetmeliği'ni dikkatlice okuyunuz.

f. Sigorta ürünü uzun süreli ve yıllar itibarıyla azalan teminat yapısına sahiptir. Her yıl geçerli olacak teminat tutarları poliçede yer almaktadır.

5. TAZMİNATA İLİŞKİN GENEL BİLGİLER İLE TAZMİNAT ÖDEME KURALLARI

a. Tayin edilmişse dain-i mürtehinin hakları saklı kalmak üzere, sigortalının ölümüne ilişkin teminatlar kapsamında yapılacak ödemelerin lehtarlar, sigortalının hayatta kalmasına ilişkin teminatlar kapsamında yapılacak ödemelerin ise sigortalıya yapılması esastır.

b. Hak sahipleri poliçeden doğan haklarını talep edebilmek için rizikonun gerçekleştiğini öğrendikleri tarihten itibaren gecikmeksizin, durumu yazılı olarak sigortacıya bildirmek ve tazminat başvurusu için gerekli belgeleri, masrafları kendilerine ait olmak üzere sigorta şirketine iletmek mecburiyetindedirler.

c. 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.

d. Tazminat başvurusu için gereken bilgi ve belgelere ilişkin listeyi, poliçenin hazırlanmasını müteakip sigortacınızdan isteyiniz.

e. Rizikonun gerçekleşmesi hâlinde, tazminat ödeme borcu sigortacıya aittir.

f. Sigortalı, yenilemeler de dâhil olmak üzere, en az üç yıldan beri devam eden ve ölüm ihtimaline karşı yapılan bir sözleşmede, bu süre geçtikten sonra intihar ederse veya intihara teşebbüs sonucu ölürse, sigortacı sigorta bedelini ödemekle yükümlüdür. Sigortalının intiharı veya intihara teşebbüsü sonucu ölümü, akli melekelerindeki bir rahatsızlık sebebiyle üç yıldan önce gerçekleşmiş ise sigortacı sigorta bedelini ödemek zorundadır.

g. Sigortadan faydalanan kimse sigortalıyı öldürür veya öldürülmesine suç ortaklığı ederse sigorta tazminatını alamaz, ancak sigorta tazminatı sigortalının mirasçılarına ödenir.

6. COĞRAFİ KAPSAM

Bu sigorta dünyanın her yerinde geçerlidir.

7. GENEL UYARILAR

a. Primin taksitle ödenmesi kararlaştırıldığı takdirde, poliçe üzerinde kesin ödeme zamanı ve miktarı yazılı prim taksitlerinin herhangi biri vade günü bitimine kadar ödenmediği takdirde sigortalı/sigorta ettiren temerrüde düşer. İlk taksiti veya tamamı bir defada ödenmesi gereken prim, zamanında ödenmemişse, sigortacı, ödeme yapılmadığı sürece, sözleşmeden üç ay içinde cayabilir. Bu süre, vadeden başlar. Prim alacağının, muacceliyet gününden itibaren üç ay içinde dava veya takip yoluyla istenmemiş olması hâlinde, sözleşmeden cayılmış olunur. İzleyen primlerde herhangi biri zamanında ödenmez ise, sigortacı Sigorta ettiren'e, noter aracılığıyla veya iadeli taahhütlü mektupla on günlük süre vererek borcunu yerine getirilmesini ister, borç ödenmez ise süre sonunda sigorta sözleşmesi feshedilmiş olur. Bir sigorta dönemi içinde Sigorta Ettiren'e iki defa ihtar gönderilmişse Sigortacı, sigorta döneminin sonunda hüküm doğurmak üzere sigorta sözleşmesini feshedebilir.

b. Sigorta sözleşmesinin yapılmasına ilişkin teklif, başvuru tarihinden itibaren 30 gün içinde ret edilmemişse sözleşme kurulmuş olur. Teklif verilmesi sırasında alınan para, sözleşme kurulmuşsa ilk prim olarak kabul edilir ya da ilk prime mahsup edilir. Teklif reddedilmişse ödenen para iade edilir.

c. Sigorta priminin tamamının veya taksitle yapılan ödemelerde primin ilk taksitinin, poliçenin tesliminde ödenmesi gerekir. İlk prim ödenmeden rizikonun gerçekleşmesi durumunda sigortacının sorumluluğu başlamaz.

d. Bir yıldan uzun süreli sigortalarda; ödünç verme, sigortadan ayrılma ve prim ödenmesinden muaf olma hakkı bulunmaktadır.

Ödünç Verme (ikraz); En az bir yıldan beri yürürlükte bulunan ve bir yıllık primi ödenmiş olan sigorta sözleşmelerinde, sigorta ettiren istemesi hâlinde genel kabul görmüş aktüerya kurallarına uygun bir biçimde hesaplanan değer üzerinden ödünç para (borç para) alabilir. Borcun faizleri, taraflarca kararlaştırılan vadelerde ödendiği sürece sözleşme yürürlükte kalır. Faizler vadelerinde ödenmeyecek

olursa, sigortacı, sigorta ettirene bir ihbar mektubu göndererek borcunu işlemiş faiz ve masraflarıyla üç ay içinde ödemeye davet eder. Borç bu süre içinde ödenmez ise sigortacı alacağını işlemiş faiz ve masraflarıyla birlikte tahsil eder. Kalan miktar sigorta ettirene iade olur.

Sigortadan Ayrılma (İştiria); Sigorta ettiren, en az bir yıldan beri yürürlükte bulunan ve bir yıllık primi ödenmiş olan sigorta sözleşmelerinde, istediği zaman sözleşmeyi sona erdirerek, sigortadan ayrılabilir. Ayrılma değeri, ayrılmanın istenildiği andaki genel kabul görmüş aktüerya kurallarına uygun bir biçimde hesaplanan değerdir. Buna göre genel kabul görmüş aktüeryal kurallar gereği, sigorta ettirene sigortadan ayrılma tarihindeki hak edilmemiş risk primi (matematik karşılık değeri) ile bu tutar üzerinden hesaplanan tarifede belirtilmiş gider payı ve aracı komisyon değerleri iade edilmektedir. Sigorta ettirenin bir yıldan önce sözleşmeden ayrılması halinde ise kendisine herhangi bir prim iadesi yapılmaz.

Sigortanın Prim Ödenmesinden Muaf Sigortaya Dönüşmesi ve Teminatların Azalması (Tenzil);

En az bir yıldır yürürlükte olan ve bir yıllık primi ödenmiş sigorta sözleşmeleri, birinci yıldan sonraki primleri ödenmezse, prim ödemesinden muaf (tenzil) sigortaya dönüşür. Bu durumda teminat bedeli, sigortanın işlem tarihinde yürürlükte olan tarife teknik esasları baz alınarak belirlenir. Riskin gerçekleşmesi halinde prim ödemesinden muaf sigortanın teminat bedeli geçerli olur. Ödenmeyen ilk primin vadesini izleyen altı ay içinde, birikmiş tüm primlerin sigorta ettiren/sigortalı tarafından bir defada ödenmesi şartıyla poliçe tekrardan yürürlüğe alınır. Altı aylık süre geçtiği takdirde, sigortacı isterse sigortalıdan sağlık raporu talep edebilir. İletilen sağlık raporunun uygunluğu ve birikmiş primlerin ödenmesi durumunda sigorta yeniden yürürlüğe alınır. Ödenmemiş sigorta primlerinin ödenmesi ve sigortanın eski haline dönüştürülmesi sırasında, sigortalının hayatta bulunması şarttır.

e. Sigorta ettirenin sigortanın satın alınmasından başlayarak on beş gün içinde, prim ödemesi yapılmış olsa dahi ilgili ödemeyi hiç kesintisiz geri almak suretiyle sigortadan cayma hakkı bulunmaktadır. Cayma süresi sigorta ilişkisinin karşılıklı olarak kurulduğu ve poliçede, sigorta başlangıç tarihi olarak yazılı olan tarihte başlayacaktır. Sigortadan cayılmak istenmesi halinde bu bildirim Sigortacının adresine gönderilmeli veya Sigortacının telefon numaraları aranmalıdır.

f. Hayat ve Ferdi Kaza sigortası için ödenen primler vergiye esas matrahtan indirilebilir. Bu konuda sigortacınıza danışınız.

8. ŞİKÂYET VE BİLGİ TALEPLERİ İLE TAHKİM ÜYELİĞİNE İLİŞKİN BİLGİLER

Sigortaya ilişkin her türlü bilgi talepleri ve şikayetler için aşağıda yazılı adres ve telefonlara başvuruda bulunulabilir. Sigortacı, başvurunun kendisine ulaşmasından itibaren 15 iş günü içinde talepleri cevaplandırmak zorundadır. Adres: Barbaros Mahallesi Kardelen Sokak Palladium Tower No:2 Kat:28-29 Ataşehir 34746 İSTANBUL Telefon: 0850 222 0 860 Faks: (216) 368 71 26 E-Posta: info@qnbsigorta.com İnternet Sitesi: www.qnbsigorta.com Sigortacı tahkim sistemine üyedir.

9. ŞİRKETİN BELİRTMEK İSTEDİĞİ DİĞER HUSUSLAR

QNB Finansbank A.Ş., QNB Sigorta'nın %100 oranında hissedarı ve acentesidir.

Sigorta Bilgilendirme Metninin tüm sayfalarını okudum, anladım ve bir nüshasını elden teslim aldım. (Sigorta bilgilendirme metninin elden teslim alınması halinde yanda yer alan ifadeyi el yazınızla asagiya yazınız ve imzalayınız.)

Sigortalının İmzası

Sigorta Ettirenin/Sigortalının Adı Soyadı: Tarih: / /

KİŞİSEL VERİLERİN KORUNMASI HAKKINDA AYDINLATMA METNİ

1. Veri Sorumlusunun Kimliği: Bu aydınlatma metni, 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu ("Kanun") kapsamında veri sorumlusu sıfatıyla QNB Sağlık Hayat Sigorta ve Emeklilik A.Ş., ("QNB Sigorta") tarafından, yapacağınız hayat ve ferdi kaza branşlarına ait sigortacılık işlemlerinde geçerli olmak üzere hazırlanmıştır.

2. Kişisel Verilerin İşlenme Amacı ve Hukuki Sebebi: QNB Sigorta'dan hizmet almak/ürün temin etmek için tarafımıza bildirdiğiniz veya tarafımızca 4. maddede belirtilen kanallarla temin edilen ve Veri Sorumluları Sicil Bilgi Sistemi (VERBİS) aracılığı ile kamuoyuna açıklanan veri kategorilerindeki kişisel verileriniz;

* Şirketimiz ürün ve hizmetlerinin sunulabilmesi, bu hizmetlere ilişkin iletişim kurulabilmesi, pazarlama iletişim izni vermiş olmanız durumunda pazarlama faaliyetlerinde kullanılabilmesi, ürün ve hizmet teklifi, modelleme, raporlama, skora, risk izleme, bilgi toplama, Şirketimiz ve iştiraklerimizin mevcut veya yeni ürün çalışmaları amaçları ile sınırlı sigortacılık faaliyetleri ile ilişkili olarak,

* Şirketimiz ürün ve hizmetlerine ilişkin sözleşmenin kurulması, ifası ve sözleşmeye ilişkin tüm süreçlerin icra edilmesi, talep ve şikâyetlerin değerlendirilmesi, çağrı merkezi, mobil uygulama, internet şube, ATM'ler, sosyal medya ve benzeri elektronik ya da kâğıt ortamında yapılan işleme dayanak olacak tüm kayıt ve belgelerin düzenlenmesi, elektronik ortamlarda üyelik işlemlerinin gerçekleştirilmesi, satış ve satış sonrası destek hizmetlerinin icrası ve planlanması, mevzuat yükümlülüklerimizden kaynaklanan bilgi/belge saklama yükümlülüklerinin yerine getirilmesi, Şirketimiz ürün ve hizmetlerinin sunulması ve geliştirilmesi doğrultusunda, bu konuda hizmet alınan tedarikçi süreçlerinin yürütülmesi, ana hissedarlarımız ve bağlı ortaklıklarla işlemlerin yürütülmesi, stratejik hedef planlamaların yapılması, ziyaretçi kayıt ve görüntülerinin kaydedilmesi suretiyle işyeri güvenliğinin sağlanması, denetim faaliyetlerinin planlanması ve icrası, internet sitemiz vasıtasıyla sunduğumuz hizmetlerin iyileştirilebilmesi, ilgilendiğiniz sekmeler doğrultusunda sizlere en uygun hizmetin sağlanabilmesi, alınan hizmet ve ürünlere ilişkin süreçlerin değerlendirilmesi amacıyla anket yönlendirilmesi yapılması, veri analizi çalışmaları,

* Şirketimizin uymakla yükümlü olduğu yürürlükteki kanun ve mevzuat hükümlerinin yerine getirilmesi, Suç Gelirlerinin Aklanmasının Önlenmesi Hakkında Kanun kapsamındaki yükümlülükler uyarınca kimlik ve adres tespitine yönelik bilgilerin işlenmesi, sigorta poliçesi düzenlenebilmesi için Nüfus ve Vatandaşlık İşleri Genel Müdürlüğü'nün sunduğu uygulamalar ile sağlanan bilgilerin elde edilmesi ve işlenmesi, resmi ve/veya idari merciler tarafından talep edilen bilgi ve raporlama taleplerinin yerine getirilmesi, ilgilendirme ve raporlama yükümlülüklerinin yerine getirilmesi ve bilgi güvenliği süreçlerinin yürütülmesi işleme amaçları ile Kanun'un 5.inci maddesinin 2.nci fıkrasında belirtilen; kanunlarda açıkça öngörülmesi, sigorta sözleşmesinin kurulması ve ifasıyla doğrudan doğruya ilgili olması kaydıyla sözleşmenin taraflarına ait kişisel verilerin işlenmesinin gerekli olması, hukuki yükümlülüğünü yerine getirebilmesi için veri işleminin zorunlu olması, ilgili kişinin temel hak ve özgürlüklerine zarar vermemek kaydıyla veri sorumlusunun meşru menfaatleri için veri işlenmesinin zorunlu olması şartlarına dayalı olarak işlenmektedir.

3. Kişisel Verilerin Aktarımı: Sigortacılık ürün ve hizmetleri ile ilgili olarak ve mevzuatın izin verdiği ölçüde kişisel verileriniz ve sağlık verileriniz;

* Yurt içi ve yurt dışında bulunan; şirketimizin doğrudan ve dolaylı hissedarlarıyla, iştiraklerine, asistans ve destek hizmeti alınan kuruluşlara, bağımsız denetim şirketlerine, danışmanlara, reasürans şirketlerine, iş ortaklarına,

* Sigortacılık Kanunu uyarınca yasal olarak bilgi aktarımına izin verilen idari ve resmi makamlar ile kuruluşlara, Hazine ve Maliye Bakanlığı, Türkiye Sigortalar Birliği, Sigortacılık ve Özel Emeklilik Düzenleme ve Denetleme Kurumu, Mali Suçları Araştırma Kurulu Başkanlığı, Sigorta Bilgi ve Gözetim Merkezi, Sigorta Tahkim Komisyonu, Güvence Hesabı, Rekabet Kurumu gibi kanunen yetkili kamu kurum ve kuruluşlarına,

* Sözleşme kurulması ve işlemlerin yürütülmesi için yetkilendirilmiş acente ve brokerlere, sağlık kuruluşları ve personellerine hukuki zorunluluklar nedeniyle ve yasal sınırlamalar çerçevesinde aktarılabilir.

* Yurt dışına aktarım ancak ilgili kişinin açık rızasının bulunması durumunda ya da sözleşmenin ifası ve hukuki yükümlülüklerin yerine getirilmesi gibi mevzuatta öngörülen şekillerde gerçekleştirilebilir.

* 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, sigorta şirketleri ve ilgili mevzuatta yetkilendirilen merciler ile paylaşılmasına rıza göstermiş sayılır.

4. Kişisel Verilerin Toplanma Yöntemleri: QNB Sigorta'dan talep ettiğiniz ürün ve hizmetlere göre talep edilen kişisel veriler farklılık gösterebilmektedir. Kişisel verileriniz aşağıda sayılan yöntemler ile fiziki ve elektronik ortamlarda toplanmaktadır.

* QNB Sigorta ürün ve hizmetleri için doldurduğunuz matbu ve elektronik ortamdaki (mobil, internet sitesi, internet şubesi, ATM vb.) başvuru ve formlar, QNB Sigorta acente ve brokerleri, genel müdürlük ve şubelerimiz, anlaşmalı kurumlar, çağrı merkezimiz ve tele satış kanallarımıza ilettiğiniz bilgiler, sosyal medya hesaplarımıza ilettiğiniz bilgiler, kamu tarafından sağlanan Kimlik Paylaşım Sistemi ve Adres Paylaşım Sistemi gibi platformlar, kamu veya özel sağlık hizmeti sunucuları, satış ekiplerimize yapılan yazılı/ dijital başvurular aracılığı ile toplanmakta ve yasal saklama süreleri boyunca saklanmaktadır.

5. Haklarınız: Kanununun 11. maddesi çerçevesinde QNB Sigorta'ya dilediğiniz zaman başvurarak; kişisel verilerinizin işlenip işlenmediğini öğrenme, işlenmişse buna ilişkin bilgi talep etme, işlenme amacını ve bunların amacına uygun kullanılıp kullanılmadığını öğrenme, yurt içinde veya yurt dışında kişisel verilerinizin aktarıldığı üçüncü kişileri bilme, kişisel verilerinizin eksik veya yanlış işlenmiş olması hâlinde bunların düzeltilmesini isteme, silinmesini veya yok edilmesini isteme, düzeltilmesi, silinmesi veya yok edilmesine ilişkin işlemlerin kişisel verilerinizin aktarıldığı üçüncü kişilere bildirilmesini isteme, işlenen verilerin münhasıran otomatik sistemler vasıtasıyla analiz edilmesi suretiyle aleyhinize

bir sonucun ortaya çıkmasına itiraz etme, kişisel verilerinizin kanuna aykırı olarak işlenmesi sebebiyle zarara uğramanız hâlinde zararın giderilmesini talep etme haklarına sahipsiniz. Kanun kapsamındaki taleplerinizi www.qnbsigorta.com/kisisel-verilerin-korunmasi adresinde yer alan KVKK başvuru formunu doldurarak formda belirtilen başvuru yöntemlerinden biri ile QNB Sigorta'ya iletebilirsiniz. QNB Sigorta'nın müşterileriyle gerçekleştirdiği işlemlere ilişkin kayıt ve belgeleri saklama yükümlülüğü bulunmaktadır. Kişisel verilerinizin silinmesini veya yok edilmesini talep etmeniz halinde, VERBİS'te belirlenen saklama süreleri sonunda bu talebiniz yerine getirilecektir. Ayrıntılı kurallar için www.qnbsigorta.com/kisisel-verilerin-korunmasi adresinde yer alan Kullanım Koşulları, Aydınlatma Metni, Gizlilik Politikası ve KVKK Başvuru Formuna bakabilirsiniz.