



En az iki nüsha olarak düzenlenen bu form, sigorta sözleşmesine taraf olmak isteyen ve sigortadan menfaat sağlayacak diğer kişilere, yapılacak sigorta sözleşmesine ilişkin önemli bazı hususlarda genel amaçlı bilgi vermek amacıyla 28.10.2007 tarihli Resmi Gazete’de yayımlanan Sigorta Sözleşmelerinde Bilgilendirmeye İlişkin Yönetmeliğe istinaden hazırlanmıştır.

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

A. SİGORTACIYA İLİŞKİN BİLGİLER

ANADOLU HAYAT EMEKLİLİK A.Ş.

İş Kuleleri Kule:2 Kat:19 Levent 34330 İstanbul
Tel. 444 55 00 Faks: (0212) 317 70 77 www.anadoluhayat.com.tr

Satış Temsilcisi Sicil No: _____

Türkiye İş Bankası A.Ş. _____

Şubesi

Telefon: _____

Adı Soyadı: _____

İmza: _____

B. TEMİNATLAR

- Bu poliçede, sigortalının ölümü anındaki bakiye kredi borcu ve bu borca ait faiz ve masrafların toplamını geçmemek kaydı ile Türkiye İş Bankası A.Ş.’nin kredi kullandıran şubesi dain-i mürtehin ve dönülemez şekilde lehdar tayin edilmiştir. Sigortalı, lehdarı değiştirme hakkından feragat ederek bu poliçeyi lehdara teslim etmiştir.
- Sigortalının sigorta süresi içinde ölümü halinde ödenecek teminat tutarı, kredi sözleşmesindeki “ödeme planında” öngörülen her ayrı vadenin geliminde, kredi borcuna ilişkin geri ödemeler yapılmış olsun olmasın, o vadede geri ödenmesi gereken anapara tutarı kadar kendiliğinden azalacaktır. Rizikonun gerçekleştiği tarihte geçerli olan teminat tutarı, kredi sözleşmesindeki ödeme planı uyarınca rizikodan önceki son vadede mevcut olması gereken bakiye anapara borcu tutarına eşittir. Sigorta süresi sonunda sigortalının hayatta olması halinde şirket ödemedede bulunmayacak; sözleşme sona ermiş olacaktır.

C. İSTİSNALAR

Sigorta hakkında daha ayrıntılı bilgi ve teminat dışında kalan durumlar için, Hayat Sigortası Genel Şartlarını ve Hayat Sigortaları Yönetmeliğini dikkatlice okuyunuz.

D. ÖNEMLİ BİLGİLER

- Sözleşme kurulmadan önce, formda yer alan sorulara doğru cevap verilmesi gereklidir. Bu yükümlülüğün ihlali halinde sigortalının 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 halleri ortaya çıkabilir.
- İlk prim ödenmeden rizikonun gerçekleşmesi durumunda sigortalının sorumluluğu başlamaz.
- Döviz endeksli seçenekte prim ve teminatlar ABD Doları, Euro, İngiliz Sterlini, Japon Yeni veya İsviçre frangına endeksli olarak hesaplanır. Sigorta sözleşmesinden kaynaklanan tüm ödemeler (prim, tazminat, vb.) ödeme tarihindeki T.C. Merkez Bankası döviz alış kuru üzerinden TL olarak yapılır. Sigortaya başlarken seçilen para birimi daha sonra değiştirilemez.

E. ÖDEMELERİN YAPILMASI

- Rizikonun gerçekleşmesi halinde hak sahiplerinin yükümlülükleri ve tazminatın ödenmesi için istenen belgeler için Hayat Sigortası Genel Şartları “B” maddesine bakınız.



- En az 3 yıl devam eden bir sigortada, sigortalı intihar ya da buna teşebbüs sonucu ölürse, sigortacı sigorta bedelinin tamamını öder.
- Rizikonun gerçekleşmesi durumunda beş gün içinde, gerekli bilgi ve belgelerle birlikte ön sayfada adres ve telefonları yer alan Anadolu Hayat Emeklilik A.Ş.'ye başvuruda bulununuz.

F. DİĞER BİLGİLER

Anadolu Hayat Emeklilik A.Ş. tahkim sistemine üyedir.

G. ŞİKAYET VE BİLGİ TALEPLERİ

Sigortaya ilişkin bilgi talepleri ve şikayetler için yukarıda yazılı adres ve telefonlara başvuruda bulunulabilir. Sigortacı, başvurunun kendisine ulaşmasından itibaren 15 işgünü içinde talepleri cevaplandırmak zorundadır. **Sigorta bilgilendirme formunu okuyup kabul ettiğimi ve verdiğim tüm bilgilerin doğru olduğunu beyan ve taahhüt ederim.**



Lütfen kendiniz elle yazarak imzalayınız.

Düzenleme Tarihi:

Düzenleme Saati:

Sigortalı

Adı Soyadı:

İmza: