

Sağlık Sigortası Genel Şartları



AXA SİGORTA

sigortacılık / yeniden tanımlanıyor

İÇİNDEKİLER

TAZMİNAT İŞLEMLERİNDE NE YAPILMALIDIR?.....	5
SİGORTA GENEL ŞARTLARI.....	7
SAĞLIK SİGORTASI GENEL ŞARTLARI.....	7
FERDİ KAZA SİGORTASI GENEL ŞARTLARI.....	12

1 . BÖLÜM

Tazminat işlemlerinde ne yapılmalıdır?

Sigortalılarımızın Anlaşmalı Sağlık Kuruluşlarından birine başvurmaları halinde tanıtım kartları ve resmi kimlik belgeleri ile kendilerini tanıttıktan sonra poliçe Genel ve Özel Şartları, teminat limitleri ve iştirak oranları dahilinde sağlık hizmeti alabilirler.

Ancak sigortalılarımızın Anlaşmalı Kurumlarımız dışında oluşan herhangi bir sağlık problemi halinde yapmış olduğu elden tazminat masraflarını poliçe teminat limitleri dahilinde Şirketimiz tarafından tazmin edilebilmesi için "TAZMİNAT TALEP FORMU" ekinde ibrazı gereken belgeler aşağıdadır.

Sigortalılarımız, trafik kazaları ve her türlü adli olaylarda adli merciler tarafından oluşturulan belgeleri (olay yeri tespit tutanağı, alkol raporu, adli tıp raporu, trafik kazası tespit tutanağı, savcılık kararları vb.) tazminat talebiyle birlikte sunmakla yükümlüdürler.

Acil yardım gereken bir durum olması halinde; AXA ASSISTANCE hizmetlerinden yararlanmak için poliçede yazılı olan AXA ASSISTANCE merkezine ulaşabilirsiniz.

Sigorta şirketi gerekli olan durumlarda ek bilgi veya belgeler de talep edebilecektir.

Sağlıklı günler dileriz.

i) Yatarak Tedavi Giderleri İçin

Sağlık giderini belgeleyen dökümlü fatura asıllarına ilaveten;

Sigortalının tedavisini / ameliyatını belgeleyen tıbbi rapor ve çıkış epikrizi,

Tedavi sürecinde yapılan tetkiklerin sonuçları,

Kaza halinde Trafik Kazası Tespit Tutanağı ve alkol raporu,

Ameliyat halinde teknik ameliyat raporu,

Parça alındıysa patoloji raporu,

Kemoterapi ve radyo terapi tedavileri için sigortalının doktoru tarafından düzenlenmiş, hastalığın başlangıç ve seyrinin özetlendiği, yapılan tedavinin kür sayısını gösteren rapor.

ii) Ayakta Tedavi Giderleri İçin

Sağlık giderini belgeleyen dökümlü fatura asıllarına ilaveten;

Yapılan tetkikler için doktorun yazdığı gerekçeli istem belgesi ve tetkiklerin sonuçları,

Doktor muayene giderleri için, hastahane / kliniğin isme yazılı resmi faturası veya muayene eden doktorun adı,soyadı ve branşı ile bağlı bulunduğu vergi dairesi ve hesap numarasını gösteren resmi serbest meslek makbuzu,

İlaç giderleri için kullanılan ilaçları belgeleyen isme yazılmış doktor reçetesi ve reçete arkasına isimleri gözükecek şekilde iliştilirilecek olan ilaç kupürleri,

Fizik tedavi giderleri için tedavinin gerekli olduğunu gösteren ve seans sayısının belirtildiği doktor raporu,

Doğum teminatı için doğum raporu hastahaneden alınan dökümlü isme yazılı fatura aslı.

iii) Trafik Kazası Sonucu Dış Tedavisi İçin

Sağlık giderini belgeleyen dökümlü fatura asıllarına ilaveten;

Doktor tarafından yapılan tedavinin ayrıntılı olarak belirtildiği ameliyat raporu ve/veya dış krokisi,

Kazanan oluş şeklini, nedenini belirten yetkili makamlardan alınan kaza raporu, alkol raporu.

iv) Koryucu Hekimlik Giderleri İçin

Sağlık giderini belgeleyen dökümlü fatura asıllarına ilaveten;

Yapılan tetkiklerin sonuçları,

İlaç kupürleri ve reçete.

v)Yurtdışı Tedavilerde

Yukarıda belirtilen evrakların yeminli tercuman onaylı İngilizce ya da Türkçe nüshaları,

Sigortalının ülkeye giriş ve çıkış tarihlerini gösteren pasaport fotokopisi,

C- FERDİ KAZA SİGORTASI

Kaza Sonucu Vefat tazminatı için gerekli evraklar,
Tazminat talebi ile ilgili dilekçe,

Nüfus müdürlüğü tarafından verilecek tasdikli ve onaylı nüfus kayıt örneği,

Vefat nedenini açıklayan doktor raporu,

Defin ruhsatı ve gömme izin belgesi,

Lehtar tayin edilmediği durumlarda veraset ilamı,

Gaiplik (Ölüm tehlikesi altında kaybolma veya uzun süredir haber alınamama) halinde mahkemeden alınacak gaiplik kararı,

Kaza tespit tutanağı,

Kaza Sonucu Maluliyet tazminatı için gerekli evraklar,
Tazminat talebi ile ilgili dilekçe,

Maluliyet sebebini, durum ve derecesini belirten doktor raporu (devlet/üniversite hastanesinden alınmış)

Kaza tespit tutanağı,

2 . BÖLÜM

Sigorta Genel Şartları

SAĞLIK SİGORTASI GENEL ŞARTLARI

Teminat Kapsamı

Madde 1- İşbu sigorta, sigortalıların sigorta süresi içinde hastalanmaları ve/veya herhangi bir kaza sonucu yaralanmaları halinde tedavileri için gerekli masrafları ile varsa gündelik tazminatları, bu genel şartlarla varsa özel şartlar çerçevesinde, poliçede yazılı meblağlara kadar temin eder.

Teminat Dışı Kalan Haller

Madde 2- Aşağıdaki haller nedeniyle sigortalıların sigorta süresi içinde hastalanmaları ve/veya herhangi bir kaza sonucu yaralanmaları teminat dışında kalır.

- a) Harp veya harp niteliğindeki hareket, ihtilal, isyan, ayaklanma ve bunlardan doğan iç kargaşalıklar,
- b) Cürüm işlemek veya cürüme teşebbüs,
- c) Tehlikede bulunan kişileri ve malları kurtarmak hali müstesna, sigortalının kendisini bile bile ağır bir tehlikeye maruz bırakacak hareketlerde bulunması,
- d) Zelzele, sel, yanardağ patlaması ve toprak kayması,
- e) Esrar, eroin gibi uyuşturucuların kullanımı,
- f) Nükleer rizikolar veya nükleer, biyolojik ve kimyasal silah kullanımı veya nükleer, biyolojik ve kimyasal maddelerin açığa çıkmasına neden olacak her türlü saldırı ve sabotaj,¹
- g) 3713 sayılı Terörle Mücadele Kanununda belirtilen terör eylemleri ve bu eylemlerden doğan sabotaj sonucunda oluşan veya bu eylemleri önlemek ve etkilerini azaltmak amacıyla yetkili organlar tarafından yapılan müdahaleler sonucu meydana gelen biyolojik ve/veya kimyasal kirlenme, bulaşma veya zehirlenmeler nedeniyle oluşacak bütün zararlar,²
- h) Sigortalının intihara teşebbüsü nedeniyle meydana gelebilecek hastalık veya yaralanma halleri ile
- i) Poliçe özel şartlarında düzenlenecek sair teminat dışı haller.

Aksine Sözleşme Yoksa Teminat Dışında Kalan Haller

Madde 3 – Aksine sözleşme yoksa, aşağıdaki haller nedeniyle sigortalıların sigorta süresi içinde hastalanmaları ve/veya herhangi bir kaza sonucu yaralanmaları sigorta teminatı dışındadır:

- a) Deprem, sel, yanardağ püskürmesi ve yer kayması.
- b) 2 nci maddenin (g) bendinde belirtilen zararlar hariç olmak üzere, 3713 sayılı Terörle Mücadele Kanununda belirtilen terör eylemleri ve sabotaj ile bunları önlemek ve etkilerini azaltmak amacıyla yetkili organlar tarafından yapılan müdahaleler.

¹ Fıkra, 01.03.2004 tarihinden itibaren yürürlüğe girmek üzere 25.02.2004 tarihli ve 9299 sayılı Hazine Müsteşarlığı Genelgesi ile değiştirilmiştir. Fıkranın değişiklik öncesi şekli aşağıda yer almaktadır: “f) Nükleer rizikolar,”

² 7397 sayılı Sigorta Murakabe Kanununun 28 inci maddesine istinaden Hazine Müsteşarlığınca yapılan ve 15.02.2005 tarihi itibarıyla yürürlüğe giren Genel Şart Değişikliği ile maddeye ilave edilmiştir. Bakınız: 28.01.2005 tarih ve 5261 sayılı Hazine Müsteşarlığı Sektör Duyurusu.

Sigortanın Coğrafi Sınırı

Madde 4- Sigortanın coğrafi sınırları poliçede belirtilecektir .

Sigortanın Başlangıcı ve Sonu

Madde 5- Sigorta, poliçede başlama ve sona erme tarihleri olarak yazılan günlerde, aksi kararlaştırılmadıkça, Türkiye saati ile öğleyin saat 12.00'de başlar ve öğleyin saat 12.00'de sona erer.

Sigorta Ettirenin Sözleşme Yapılırken Beyan Yükümlülüğü

Madde 6- Sigortacı bu sigortayı sigorta ettirenin teklifname, teklifname yoksa poliçe ve eklerinde yazılı beyanına dayanarak kabul etmiştir.

Sigorta ettiren/sigortalı teklifname ve bunu tamamlayıcı belgelerde kendisine sorulan sorulara doğru cevap vermek ve rizikonun konusunu teşkil eden, rizikonun takdirine etkili olacak hususlardan kendisince bilinenleri de beyan etmekle yükümlüdür. Sigorta ettirenin/sigortalının beyanı gerçeğe aykırı veya eksikse, sigortacının sözleşmeyi yapmamasını veya daha ağır şartlarla yapmasını gerektirecek hallerde;

a) Sigorta ettirenin/sigortalının kastı varsa, sigortacı durumu öğrendiği tarihten itibaren bir ay içinde sözleşmeden cayabilir ve riziko gerçekleşmiş ise sigortalıya tazminatı ödemez.

Cayma halinde sigortacı prime hak kazanır.

b) Sigorta ettirenin/sigortalının kastı bulunmaz ise, sigortacı durumu öğrendiği tarihten itibaren bir ay içinde sözleşmeyi fesheder veya prim farkını almak suretiyle sözleşmeyi yürürlükte tutar. Sigorta ettiren/sigortalı talep edilen prim farkını kabul etmediğini 8 gün içinde bildirdiği takdirde sözleşme feshedilmiş olur. Sigortacı tarafında iadeli taahhütlü mektupla veya noter vasıtası ile yapılan fesih ihbarı sigorta ettirenin/sigortalının tebellüğ tarihin takip eden beşinci iş günü saat 12.00'de hüküm ifade eder. Feshin hüküm ifade ettiği tarihe kadar geçen sürenin primi gün esaslı üzerinden hesap edilir ve fazlası geri verilir.

c) Cayma, fesih veya prim farkını isteme hakkı, süresinde kullanılmadığı takdirde düşer.

d) Sigorta ettirenin/sigortalının kastı bulunmadığı takdirde riziko:

1- Sigortacı durumu öğrenmeden önce veya,

2- Sigortacının fesih ihbarında bulunabileceği süre içinde veyahut,

3- Bu ihbarın hüküm ifade etmesi için geçecek süre içinde gerçekleşirse, sigortacı tahakkuk ettirilen prim ile tahakkuk ettirilmesi gereken prim arasındaki oran dairesinde tazminattan indirim yapar.

Sigorta Süresi İçinde İhbar Yükümlülüğü

Madde 7- Sözleşmenin yapılmasından sonra teklifnamede, teklifname yoksa poliçe ve eklerinde beyan olunan hususlar değiştiği takdirde sigorta ettiren en geç 8 gün içinde durumu sigortacıya ihbarla yükümlüdür.

Sigortacı, değişikliği öğrendiği tarihten itibaren, bu değişiklik, sözleşmeyi yapmamasını veya daha ağır şartlarla yapmasını gerektiriyorsa, 8 gün içinde;

1- sözleşmeyi fesheder veya,

2- prim farkını istemek suretiyle sözleşmeyi yürürlükte tutar.

Sigorta ettiren istenen prim farkını kabul etmediğini 8 gün içinde bildirdiği takdirde, sözleşme feshedilmiş olur.

Sigortacı tarafından iadeli taahhütlü mektupla veya noter vasıtası ile yapılan fesih ihbarı sigorta ettirenin tebellüğ tarihini takip eden beşinci iş günü saat 12.00'de hüküm ifade eder.

Feshin hüküm ifade ettiği tarihe kadar geçen süre gün esaslı üzerinden hesap edilir ve fazlası geri verilir. Süresinde kullanılmayan fesh veya prim farkını isteme hakkı düşer. Değişikliği öğrenen sigortacı, sekiz gün içinde sözleşmeyi feshetmez veya sigorta primini tahsil etmek gibi sigorta sözleşmesinin aynen devamına razı olduğunu gösteren bir harekette bulunursa, fesh veya prim farkını talep etme hakkı düşer.

Sigorta Ücretinin Ödenmesi ve Sigortacının Sorumluluğunun Başlaması

Madde 8- Sigorta ücretinin tamamı veya taksitle ödenmesi kararlaştırılmış ise ilk taksit en geç poliçenin tesliminde ve kalan taksitler poliçede belirtilen tarihlerde nakden ödenir.

Sigorta ücretinin tamamı veya taksitle ödenmesi kararlaştırılmış ise ilk taksit ödenmemiş ise sigortacının sorumluluğu başlamaz, bu şart poliçenin ön yüzüne yazılır.

Bir yıldan uzun süreli sağlık sigortalarında sigorta priminin vadesinde ödenmemesi halinde, sigortacı muaccel sigorta ücret borcunu vadesinde ödememiş olan sigorta ettirene, noter vasıtasıyla veya iadeli taahhütlü mektupla borcunu bir ay içinde ödemesini, aksi takdirde sözleşmenin feshedilmiş olacağını bildirir. Bu takdirde sürenin sonunda borç ödenmemiş ise, sözleşme münfesi olur ve sigorta ettiren fesh tarihine kadar geçen müddete ait gün esasına göre hesaplanan ücreti sigortacıya ödemekle yükümlü olur.³

Bir yıldan kısa süreli sağlık sigortalarında prim ödeme borcunda temerrüde düşülmesi halinde Borçlar Kanunu hükümleri uygulanır.⁴

Sigorta ücretinin kambiyo senetlerine bağlanması borcun niteliğini değiştirmedeği gibi Ticaret Kanunu ile tanınmış hak ve ayrıcalıklara da halel getirmez.

Rizikonun Gerçekleşmesi Halinde Sigortalının Yükümlülükleri

Madde 9-

A) Rizikonun gerçekleştiğinin ihbarı:

- Sigorta ettiren/sigortalı rizikonun gerçekleştiğini öğrendiği veya her halükarda haber vermeye muktedir oldukları tarihten itibaren sekiz gün içinde sigortacıya yazı ile bildirmeye mecburdur.

³ 3 537 sayılı KHK ile değiştirilen Türk Ticaret Kanununun 1297/II.maddesi Anayasa Mahkemesi tarafından 16.4.1998 tarihinden itibaren geçerli olmak üzere iptal edilmiştir. İptal sonrasında, konuya ilişkin herhangi bir düzenleme yapılmadığından, TTK'nın "Bu kitapta hüküm bulunmadıkça sigorta mukavelesi hakkında Borçlar Kanunu hükümleri tatbik olunur" şeklindeki 1264; "sigortacının sorumluluğu aksine anlaşma yoksa ilk primin ödenmesi ile başlar" şeklindeki 1295 ve 1295.maddenin sigortalı aleyhine değiştirilemeyeceğine ilişkin 1264/III.maddeleri uyarınca ve yargının da konuya ilişkin son kararları gözönünde bulundurularak, 7397 sayılı Sigorta Murakabe Kanununun 28.maddesi çerçevesinde Maddenin 3 üncü fıkrası değiştirilmiştir. Bakınız: 28.02.2003 tarih ve 11780 sayılı Hazine Müsteşarlığı Sektör Duyurusu.

Maddenin 3 üncü fıkrasının değişiklik öncesi şekli aşağıda yer almaktadır:

"Sigorta ücretinin tamamı veya taksitle ödenmesi kararlaştırılmış ise ilk taksit ödenmemiş ise sigortacının sorumluluğu başlamaz, bu şart poliçenin ön yüzüne yazılır. Sigorta priminin vadesinde ödenmemesi halinde, sigortacı muaccel sigorta ücret borcunu vadesinde ödememiş olan sigorta ettirene, noter vasıtasıyla veya iadeli taahhütlü mektupla borcunu bir ay içinde ödemesini, aksi takdirde sözleşmenin feshedilmiş olacağını bildirir. Bu takdirde sürenin sonunda borç ödenmemiş ise, sözleşme münfesi olur ve sigorta ettiren fesh tarihine kadar geçen müddete ait gün esasına göre hesaplanan ücreti sigortacıya ödemekle yükümlü olur. "

⁴ 537 sayılı KHK ile değiştirilen Türk Ticaret Kanununun 1297/II.maddesi Anayasa Mahkemesi tarafından 16.4.1998 tarihinden itibaren geçerli olmak üzere iptal edilmiştir. İptal sonrasında, konuya ilişkin herhangi bir düzenleme yapılmadığından, TTK'nın "Bu kitapta hüküm bulunmadıkça sigorta mukavelesi hakkında Borçlar Kanunu hükümleri tatbik olunur" şeklindeki 1264; "sigortacının sorumluluğu aksine anlaşma yoksa ilk primin ödenmesi ile başlar" şeklindeki 1295 ve 1295.maddenin sigortalı aleyhine değiştirilemeyeceğine ilişkin 1264/III.maddeleri uyarınca ve yargının da konuya ilişkin son kararları gözönünde bulundurularak, 7397 sayılı Sigorta Murakabe Kanununun 28.maddesi çerçevesinde Maddeye ilave edilmiştir

- Sigorta ettiren/sigortalı söz konusu ihbarda kazanın veya hastalığın yerini, tarihini, nedenlerini bildirmek ve ayrıca tedaviyi yapan hekimden kaza veya hastalığın durumu ile bunun muhtemel sonuçlarını gösteren bir rapor alarak sigortacıya göndermekle yükümlüdür.

B) Tedaviye başlama ve gerekli önlemleri alma:

Kaza veya hastalığı müteakip derhal tedaviye başlanması, yaralı veya hastanın iyileşmesi için gereken önlemlerin alınması şarttır.

Sigortacı her zaman kazazedeyi veya hastayı muayene ve sağlık durumunu kontrol ettirmek hakkını haiz olup, bu muayene ve kontrollerin yapılmasına izin verilmesi zorunludur.

Kazazedenin veya hastanın iyileşmesi hakkında sigortacının hekimi tarafından yapılacak kaza veya hastalık sonuçlarını doğrudan etkileyecek tavsiyelere uyulması da şarttır.

Yukarıda (A) ve (B) paragraflarında belirtilen yükümlülükler;

- a) Kasden yerine getirilmediği takdirde poliçeden doğan haklar kaybolur.
- b) Kusur sonucunda yerine getirilmediği ve bu nedenle kaza ve hastalık sonuçları ağırlaştığı takdirde sigortacı ağırlaşan kısımdan sorumlu olmaz.

C) Gerekli belgelerin teslimi

Sigorta ettiren veya sigortalı kaza veya hastalık sonucu ödenmesi gereken muayene, tedavi, ilaç ve hastane masraflarını gösteren belgelerin asıllarını, veya asıllarından şüpheyi davet etmeyecek suretlerini tedaviyi yapan hekim veya hastanece doldurulacak şirket ihbar ve tedavi formları ekinde teslim etmekle yükümlüdür.

Masrafların Tespiti

Madde 10- İşbu sigorta, teminat altına alınan rizikoların gerçekleşmesi nedeniyle sigorta ettirenin varsa gündelik tazminat ile yapmış bulunduğu masrafları da poliçede yazılı limitlere kadar temin eder.

Sigortacı aşağıda yazılı durumlarda yapılan masraflarla ilgili istekleri karşılamaz.

- a) İşin gereği yapılmaması gereken masraflar ile özel bir anlaşmaya dayanarak ve makul miktarı aşan talepler,
- b) Sigorta özel şartlarına aykırı masraf talepleri,

Taraflar masraf miktarı üzerinde uyuşamadıkları takdirde, masraf miktarı varsa hekimlerin meslek kuruluşları tarafından belirlenecek yoksa uzman kişiler arasından seçilecek ve hakem-bilirkişi diye adlandırılan kişiler tarafından aşağıdaki hükümlere tabi olmak üzere tespit edilir.

- a) İki taraf (b) fıkrasına göre tek hakem-bilirkişi seçiminde anlaşamadıkları takdirde, taraflardan her biri kendi hakem-bilirkişisini tayin eder ve bu hususu noter eliyle diğer tarafa bildirir. Taraflar hakem-bilirkişileri tayinlerinden itibaren yedi gün içerisinde ve incelemeye geçmeden önce, bir üçüncü tarafsız hakem-bilirkişi seçerek bunu bir tutanakla tespit ederler. Üçüncü hakem-bilirkişi ancak taraf hakem-bilirkişilerinin anlaşamadıkları hususlarda sınırlar içerisinde kalmak ve bu kapsam içinde olmak kaydıyla karar vermeye yetkilidir. Üçüncü hakem-bilirkişi kararını ayrı bir rapor halinde verebileceği gibi, diğer hakem-bilirkişilerle birlikte bir rapor halinde de verebilir. Hakem-bilirkişi raporları taraflara aynı zamanda tebliğ edilir.
- b) Taraflardan herhangi biri diğer tarafça yapılan tebliğden itibaren 15 gün içerisinde hakem-bilirkişisini tayin etmez, yahut

taraf hakem-bilirkişileri üçüncü hakem-bilirkişisinin seçimi hususunda yedi gün içerisinde anlaşamazlar ise, taraf hakem-bilirkişisi veya üçüncü hakem-bilirkişi, taraflardan birinin talebi üzerine tedavi yerindeki ticaret davalarına bakmaya yetkili mahkeme başkanı tarafından tarafsız ve uzman kişiler arasından seçilir.

- c) Her iki taraf, üçüncü hakem-bilirkişinin bu kişi ister taraf hakem-bilirkişilerince, ister yetkili mahkeme başkanı tarafından seçilecek olsun sigortacının veya sigortalının ikamet ettiği veya tedavinin yapıldığı yer dışından seçilmesini isteme hakkını haizdirler ve bu isteğin yerine getirilmesi gereklidir.
- d) Hakem-bilirkişi ölür, görevden çekilir veya reddedilir ise, ayrılan hakem-bilirkişi yerine yenisi aynı usule göre seçilir ve tespit işlemine kaldığı yerden devam edilir. Sigortalının ölümü, tayin edilmiş bulunan hakem-bilirkişinin görevini sona erdirmez.

İhtisas yokluğu nedeniyle hakem-bilirkişilere yapılacak itiraz, bu kişilerin öğrenildiği tarihten itibaren yedi gün içinde yapılmadığı takdirde itiraz hakkı düşer.

- e) Hakem-bilirkişiler, masraf miktarının tespiti bakımından gerekli göreceklere delilleri; kayıt ve belgeleri isteyebilir ve tedavi yerinde incelemede bulunabilirler.
- f) Hakem-bilirkişi veya hakem-bilirkişiler, ya da üçüncü hakem-bilirkişinin masraf miktarı hususunda verecekleri kararlar kesindir, tarafları bağlar. Bir hakem-bilirkişi kararına dayanmadan sigortacıdan tazminat istenemez ve sigortacıya dava edilemez.

Hakem-bilirkişi ve kararlarına ancak, kararların açıkça gerçek durumdan önemli şekilde farklı olduğu anlaşılır ise itiraz edilebilir ve bunların iptali raporun tebliğ tarihinden itibaren bir hafta içinde, tedavi yerinde ticaret davalarına bakmaya yetkili mahkemeden istenebilir.

- g) Taraflar tazminat miktarı hususunda anlaşmadıkça, alacak ancak hakem-bilirkişi kararı ile muaccel olur ve zaman aşımı kesin raporun taraflara tebliği tarihinden evvel işlemeye başlamaz. Meğerki, hakem-bilirkişilerin tayini ile Türk Ticaret Kanunu'nun 1292. maddesindeki ihbar süresi arasında iki yıllık süre geçmiş olsun.
- h) Taraflar kendi hakem-bilirkişilerinin ücret ve masraflarını öderler. Üçüncü hakem-bilirkişinin ücret ve masrafları taraflarca yarı yarıya ödenir.
- ı) Masraf miktarının tespiti, teminat verilen rizikolar, sigorta bedeli, sigorta değeri sorumluluğunun başlangıcı, hak düşürücü ve hak azaltıcı nedenler hususunda bu poliçede ve mevzuatta mevcut hüküm ve şartları ve bunların ileri sürülmesini etkilemez.

Tazminatın Sonuçları ve Sigortacının Halefiyet Hakkı

Madde 11- Sigortacı ödediği tedavi masrafları dolayısıyla sorumlu üçüncü kişilere karşı ödediği tutar kadar sigortalının yerine geçer.

Müşterek Sigorta

Madde 12- Tedavi masraflarının birden fazla sigortacı tarafından temin edilmiş olunması halinde, bu masraflar sigortacılar arasında teminatları oranında paylaşılır.

Sırların Saklı Tutulması

Madde 13- Sigortacı, sigorta ettiren/sigortalı hakkında öğreneceği sırların saklı tutulmamasından doğacak zararlardan sorumludur.

Tebliğ ve İhbarlar

Madde 14- Sigorta ettirenin ihbar ve tebliğleri sigorta şirketinin merkezine veya sigorta sözleşmesine aracılık yapan acenteye, noter aracılığıyla veya yazılı olarak yapılır.

Sigorta şirketinin ihbar ve tebliğleri de sigorta ettirenin poliçede gösterilen adresine, bu adreslerin değişmiş olması halinde ise sigorta şirketinin merkezine veya sigorta sözleşmesine aracılık yapan acenteye bildirilen son adresine aynı suretle yapılır.

Yetkili Mahkeme

Madde 15- Bu poliçeden doğan uyuşmazlıklar nedeniyle sigorta şirketi aleyhine açılacak davalarda yetkili mahkeme, sigorta şirketi merkezinin veya sigorta sözleşmesine aracılık yapan acentenin ikametgahının bulunduğu veya hasarın ortaya çıktığı, sigorta şirketi tarafından açılacak davalarda ise, davalının ikametgahının bulunduğu yerin ticaret davalarına bakmakla görevli mahkemesidir.

Zaman Aşımı

Madde 16- Sigorta sözleşmesinden doğan bütün istemler iki yıllık zaman aşımına tabidir.

Özel Şartlar

Madde 17- Poliçelere, bu genel şartlara ve varsa bunlara ilişkin klozlara aykırı düşmeyen özel şartlar konulabilir.

FERDİ KAZA SİGORTASI GENEL ŞARTLARI

A- SİGORTANIN MEVZUU VE ŞÜMULÜ

Madde 1- İşbu poliçe, aşağıdaki şartlar dairesinde, sigortalıyı sigorta müddeti içinde maruz kalacağı kazaların neticelerine karşı temin eder.

Madde 2- Bu poliçedeki Kaza tabirinden maksat ani ve harici bir hadisenin tesirile sigortalının iradesi dışında ölmesi veya cismani bir arızaya maruz kalmasıdır.

Madde 3- Aşağıdaki haller de kaza sayılır:

- a) Birdenbire ve beklenilmeyen bir şekilde intişar eden gazların teneffüsünden.
- b) Yanıklardan ve ani bir hareket neticesinde adale ve sinirlerin incinmesi, burkulması ve kopmasından.
- c) Yılan veya haşarat sokması neticesinde husule gelen zehirlenmeler.
- d) Isırılma neticesinde meydana gelen kuduzdan mütevellit vefat hali veya cismani arızalar.

Madde 4 - Aşağıdaki haller kaza sayılmaz:

- a) Her nevi hastalıklarla bunların neticelerinin ve marazi bir halin,
- b) Sigortanın şümulüne giren bir kaza neticesinde vukua gelmediği takdirde, sühnetin, donma, güneş çarpması ve konjestion gibi tesirlerinin,
- c) Herhangi akıl ve ruh haleti ile olursa olsun, intiharın veya intihara teşebbüsün,
- d) Aşık sarhoşluğun, sigortanın şümulüne giren bir kazanın icap ettirmediği ahvalde uyuşturucu madde kullanmanın, ilaç ve zararlı madde almanın,

- e) Sigortanın şümulüne giren bir kazanın icabettirmedeği cerrahi; müdahalenin (ameliyatın) ve her türlü şua tatbikinin, tevhit ettiği vefat hali veya cismani arızalar.

Madde 5- Aşağıdaki haller sigortadan hariçtir:

- a) Harp veya harp mahiyetindeki hareket, ihtilal, isyan, ayaklanma veya bunlardan doğan iç kargaşalıklar,
- b) Grevlere, lokavt edilmiş işçi hareketlerine, halk hareketlerine kavgalara iştirak,
- c) Cürüm ve cinayet işlemek veya bunlara teşebbüs,
- d) Tehlikede bulunan eşhas ve malları kurtarmak hali müstesna, sigortalının kendisini bile bile ağır tehlikeye maruz bırakacak hareketlerde bulunması,
- e) 3713 sayılı Terörle Mücadele Kanununda belirtilen terör eylemleri ve bu eylemlerden doğan sabotaj sonucunda oluşan veya bu eylemleri önlemek ve etkilerini azaltmak amacıyla yetkili organlar tarafından yapılan müdahaleler sonucu meydana gelen biyolojik ve/veya kimyasal kirlenme, bulaşma veya zehirlenmeler nedeniyle oluşacak bütün zararlar.
- f) Nükleer rizikolar veya nükleer, biyolojik ve kimyasal silah kullanımı veya nükleer, biyolojik ve kimyasal maddelerin açığa çıkmasına neden olacak her türlü saldırı ve sabotaj.
- g) 3713 sayılı Terörle Mücadele Kanununda belirtilen terör eylemleri ve buna bağlı sabotajlara katılmak.

Suda boğulmalar, sigortanın şümulüne giren bir kaza neticesinde vuku bulmadığı takdirde sigortadan hariçtir.

Madde 6- Aksine mukavele yoksa, aşağıdaki haller de sigortadan hariçtir:

- a) Motosiklet ve takma motorlu bisiklet kullanmak ve bunlara binmek,
- b) Açık deniz balıkçılığı ile sürek ve sürgün avları, yaban domuzu vesair vahşi hayvan avcılığı ve yüksek dağlarda avcılık,
- c) Dağlara ve cumudiyelere tırmanma suretile yapılan dağcılık, kar veya buz üzerinde yapılan bilumum sporlar (kayak, patinaj, hokey ve boksley gibi); cirit oyunu, manialı binicilik, polo, rugby, eskrim, halter, güreş, boks, basketbol, futbol ve yelken sporlarıyla ağır ve tehlikeli jimnastik hareketleri ve profesyonel spor hareketleri,
- d) Her nevi spor müsabakalarıyla sürat ve mukavemet yarışları,
- e) Havada yolcu sıfatından gayri bir sıfatla uçuş,
- f) Deprem, sel, yanardağ püskürmesi ve yer kayması.
- g) 5 inci maddenin (e) bendinde belirtilen zararlar ve aynı maddenin (g) bendinde belirtilen terör ve sabotaj eylemlerine katılma hali hariç olmak üzere, 3713 sayılı Terörle Mücadele Kanununda belirtilen terör eylemleri ve sabotaj sonucunda oluşan veya bu eylemleri önlemek ve etkilerini azaltmak amacıyla yetkili organlar tarafından yapılan müdahaleler.

B- SİGORTANIN MÜLKİ HUDUDU

Madde 7- İşbu sigorta teminatı Türkiye Hudutları dışında da caridir.

C- TEMİNAT NEVİLERİ

Madde 8-

Verilen ve verilmeyen teminatların poliçenin ön yüzünde belirtilmesi kaydıyla, aşağıda belirtilen vefat ve daimi maluliyet teminatlarına ilave olarak, gündelik tazminat ve tedavi masrafları teminatlarının biri veya her ikisi verilebilir.

A) Vefat Teminatı

İşbu poliçe ile temin edilen bir kaza, sigortalının derhal veya kaza tarihinden itibaren bir sene zarfında vefatına sebebiyet verdiği takdirde, sigorta bedeli poliçede gösterilen menfaatlara, yoksa kanuni hak sahiplerine ödenir.

B) Daimi Maluliyet Teminatı

İşbu poliçe ile temin edilen bir kaza, sigortalının derhal veya kaza tarihinden itibaren iki sene zarfında daimi surette maluliyetine sebebiyet verdiği takdirde tıbbi tedavinin sona ermesini ve daimi maluliyetin kat'i surette tesbitini müteakip, daimi maluliyet sigorta bedeli aşağıda münderiç nisbetler dahilinde kendisine ödenir.

DAİMİ MALULİYET ORAN CETVELİ

Sigorta Bedelinin	%	
İki gözün tamamen kaybı	100	
İki kolun veya iki elin tamamen kaybı	100	
iki bacağın veya İki ayağın tamamen kaybı	100	
Bir kol veya bir el ile beraber bir bacağın veya bir ayağın tamamen kaybı	100	
Umumi felç	100	
Şifa bulmaz akıl hastalığı	100	
Sağ - Sol %	Sağ	Sol
Kolun veya elin tamamen kaybı	60	50
Omuz hareketinin tamamen kaybı	25	20
Dirsek hareketinin tamamen kaybı	20	15
Bilek hareketinin tamamen kaybı	20	15
Baş parmak ile şehadet parmağının tamamen kaybı	30	25
Baş parmak ile beraber şehadet parmağından gayri bir parmağın tamamen kaybı	25	20
Şehadet parmağı ile beraber baş parmaktan gayri bir parmağın tamamen kaybı	20	15
Baş ve şehadet parmaklarından gayri üç parmağın tamamen kaybı	25	20
Yalnız baş parmağın tamamen kaybı	20	15
Yalnız şehadet parmağının tamamen kaybı	15	10
Yalnız orta parmağın tamamen kaybı	10	8
Yalnız yüzük parmağının tamamen kaybı	8	7
Yalnız küçük parmağın tamamen kaybı	7	6
Bir bacağın dizden yukarisından tamamen kaybı	50	
Bir bacağın dizden aşağısından tamamen kaybı	40	
Bir ayağın tamamen kaybı	40	
Birayağın-bütün parmaklar dahil-kısmen kesilmesi	30	
Bir kalçanın hareketinin tamamen kaybı	30	
Bir dizin hareketinin tamamen kaybı	20	
Bir ayak bileği hareketinin tamamen kaybı	15	
Bir ayak baş parmağının tamamen kaybı	8	
Kırılan bir bacağın iyi kaynamaması	30	
Kırılan bir ayağın iyi kaynamaması	20	
Kırılan bir diz kapağının iyi kaynamaması	20	
Bir bacağın 5 santimetre veya daha fazla kısılması	15	
Bir gözün tamamen kaybı veya iki gözün rüyet kudretinin yarı yarıya kaybı	25	

Her iki kulağın tamamen sağırılığı	40
Bir kulağın tamamen sağırılığı	10
Kırılan alt çenenin iyi kaynamaması	25
Amudi fikarının bariz inhina ile müterafik hareketsizliği	30
Göğüs kafesinde devamlı şekil bozukluğu yapan kaburga kırıklığı	10

Yukarıdaki cetvelde zikredilmemiş bulunan maluliyetlerin nisbeti, daha az vahim olsalar bile, bunların ehemmiyet derecelerine göre ve cetvelde yazılı nisbetlere kıyasen tayin olunur.

Daimi maluliyet nisbetlerinin tayininde sigortalının meslek ve san'atı nazarı itibara alınmaz.

Bir uzvun veya bir uzuv kısmının kaybı tabiri, o uzvun veya uzuv kısmının kat'i ve mutlak surette vazife görememesini ve kullanılamamasını ifade eder.

Bir kazadan evvel esasen hiçbir surette vazife göremeyen ve kullanılamayan bir uzvun veya bir uzuv kısmının kaybı tazmin olunmaz. Bu kazadan evvel kısmen malul bulunan bir uzvun veya bir uzuv kısmının maluliyet nispeti kaza sebebiyle arttığı takdirde tazminat, kazadan evvelki nisbet ile sonraki nisbet arasındaki farka göre hesaplanır.

Aynı kazadan dolayı muhtelif uzuvlarda veya uzuv kısımlarında meydana gelen maluliyetler için ayrı ayrı hesap edilecek tazminatın yekunu poliçede gösterilen meblağı geçemez.

Sigortalı solak olduğu takdirde, yukarıdaki cetvelde sağ ve sol el için tayin olunan nisbetler makûsen tatbik olunur.

C) Gündelik Tazminat

Sigortalı, kaza neticesinde muvakkaten çalışamayacak duruma düşerse, kendisine poliçede yazılı gündelik tazminat ödenir. Sigortalı, kısmen çalışabilecek durumda bulunduğu veya bilahare kısmen çalışabilecek duruma geldiği takdirde, o tarihten itibaren gündelik tazminat yarıya indirilir.

İşbu tazminat tıbbi tedavinin başladığı günden, sigortalının iyileşerek çalışabilecek duruma geldiği güne kadar ödenir, Ancak bu müddet 200 günü geçemez.

D) Tedavi Masrafları Teminatı

Tedavi masraflarının da sigorta teminatına dahil olduğu poliçede ayrıca tasrih edilmiş olması şartile sigortacı, kaza gününden itibaren bir sene zarfında ihtiyar edilmiş doktor ücreti ile ilaç, radyografi, banyo, masaj, hastahane ve diğer tedavi masraflarını (nakil ücretleri hariç) poliçede bu teminat için tesbit olunan meblağa kadar öder.

Tabii veya sun'i sabit dişlere kaza neticesinde arız olan hasarların protez masrafları tedavi masrafları müemmen meblağının azami % 10'una kadar tazmin olunur.

Tedavi masrafları için, sigortalının çalıştığı müessese veya kanunen mecburi sigortalar tarafından vaki tediye sigortacının ödeyeceği tazminattan indirilir.

Tedavi masraflarının müteaddit sigortacılar tarafından temin edilmiş olunması halinde bu masraflar sigortacılar arasında, teminatları nisbetinde paylaşılır.

Sigortacı ödediği tedavi masrafları dolayısıyla mes'ul üçüncü şahıslara karşı tediye ettiği meblağ kadar sigortalının yerine kaim olur.

D- TEMİNAT NEVİLERİNİN İÇTİMAI

Madde 9- Bir kaza, vefat ve daimi maluliyet tazminatına aynı zamanda hak kazandırmaz. Ancak, daimi maluliyet tazminatı almış bulunan sigortalı, kazanın vukuu tarihinden itibaren bir sene zarfında ve bu kaza neticesinde vefat ettiği takdirde hak sahiplerine, "Sigortalıya ödenmiş bulunan daimi maluliyet tazminatı ile vefat tazminatı arasındaki fark ödenir.

Gündelik tazminat ve tedavi masrafları vefat veya daimi maluliyet tazminatından indirilmez.

E- KAZANIN NETİCESİNİ AĞIRLAŞTIRAN HALLER

Madde 10- Bir kaza sonunda husule gelen neticeler, kazadan evvel mevcut olan veya sonradan meydana gelen ve her halde kaza ile ilgisi bulunmayan hastalık, bedeni teşekkülâtın bozukluğu veya sigortalının kusuru neticesinde tedavinin kifayetsiz, yanlış veya fena yapılmış olması sebebiyle vahamet kesbederse, ödenmesi icap eden tazminat miktarı husule gelmiş olan neticeye göre hesap edilmeyip, aynı kazanın tamamen sıhhatli bir kimsede tıbbi tedavinin tam ve fenni bir surette yapılmış olması şartı ile tevhit edebileceği neticeye göre tayin edilir.

F- SİGORTA ETTİRENİN BEYAN MÜKELLEFİYETİ

Madde 11- İşbu Mukavele sigorta ettirenin beyanı esas tutularak akdedilmiştir.

Sigorta ettiren teklifname ve bunu tamamlayıcı vesikalarda kendisine sorulan suallere doğru cevap vermek ve sigortanın mevzuunu teşkil eden rizikonun takdirine müessir olabilecek hususattan kendisince bilinenleri de beyan etmekle mükelleftir. Sigorta ettiren, sigortanın daha ağır şartlarla temin edilmesini icap ettiren hallerde hakikate aykırı veya noksan beyanda bulunmuşsa:

- 1) Sigorta ettirenin kastı tahakkuk ederse, Sigorta Poliçesi hükümsüzdür.
- 2) Sigorta ettirenin kastı bulunmadığı hallerde sigortacı, rizikonun, ağırlığı ile mütenasip prim farkını almak suretile sigorta poliçesini yürürlükte tutmak veya feshetmek şıklarından birini seçer. Feshi şikkını seçtiği takdirde keyfiyeti, irtıla tarihinden itibaren bir ay içinde sigortalıya ihbar eder. Fesih ihbarının postaya verildiği tarihten itibaren 15 gün sonra öğleyin saat 12.00'de sigorta sona erer ve işlemeyen sigorta müddetine ait prim iade olunur. Müddetinde kullanılmayan fesih hakkı düşer. Hakikate aykırı veya noksan beyan halleri hasarı vukuundan sonra öğrenilirse, sigorta ettirenin kastı bulunan hallerde tazminat ödenmez, kastı bulunmayan hallerde, tahakkuk ettirilen primle, tahakkuk ettirilmesi gereken prim arasındaki nisbet dairesinde tazminattan indirme yapılır.

G- RİZİKONUN DEĞİŞMESİ

Madde 12- Sigorta ettiren, teklifnamede beyan veya poliçenin hususi şartları içine dercedilmiş bulunan hususlarda sigorta müddeti içinde vuku bulacak bilcümle değişiklikleri -bilhassa meslek ve meşguliyet tebeeddülü, körlük ve sağırılık halleri, sar'a, kısmi veya tam felç, verem, akıl ve sinir hastalıkları gibi- sigortacıya yazılı olarak derhal ihbarla mükelleftir.

Değişiklikler rizikoyu ağırlaştırıcı mahiyette olup da sigortacıya en geç sekiz gün içinde bildirilmiş ise, sigortacı:

- a) ya munzam bir prim almak suretile sigortanın devamını kabul eder,
- b) veya keyfiyetten haberdar olduğu tarihten itibaren 8 gün içinde mukaveleyi fesheder.

Bu takdirde sigorta, feshin yazılı olarak ihbarla sona erer ve işlemeyecek günlere ait prim, gün esasına göre iade olunur. Fesih hakkının müddetinde kullanılmaması halinde sigortanın hükmü devam eder.

Sigorta ettiren değişiklik keyfiyetini sigortacıya ihbar etmediği halde dahi sigortacı, vaki değişikliği öğrendikten sonra 8 gün içinde mukaveleyi feshetmez veya sigorta primini tahsil etmek gibi sigortanın hükmünün devamına razı olduğunu gösterir bir harekette bulunursa fesih hakkı düşer.

Munzam primin ödenmesinde uyuşulamazsa, fesih hakkını sigortalı da kullanabilir Bu takdirde mukavele feshin ihbarile hükümden düşer ve işlemeyecek günlere ait prim, kısa müddetli sigorta esasına göre, iade edilir.

Değişiklikler rizikoyu hafifletici mahiyette olur ve primin indirilmesini icap ettirir ise değişikliğin ihbarı tarihinden itibaren prim farkı kısa müddetli sigorta esasına göre iade edilir.

Bu madde mevzuu ihbar mükellefiyeti yerine getirilmediği ve değişiklik rizikoyu ağırlaştırıcı mahiyette olduğu takdirde sigortacı, rizikonun tahakkuku halinde mes'ul olmaz. Meęer ki, tehlike ağırlaşması ile tahakkuk eden riziko arasında bir illiyet rabıtası bulunmaya

H- RİZİKONUN GERÇEKLEŞMESİ HALİNDE SİGORTA ETTİRENİN VECİBELERİ

Madde 13-

A) Rizikonun Gerçekleştiğinin İhbarı

Sigorta ettiren veya hak sahipleri rizikonun gerçekleştiğini öğrendikleri tarihten itibaren beş gün içinde keyfiyeti sigortacıya yazı ile bildirmeye mecburdur.

Sigorta ettiren veya hak sahipleri mezkur ihbarda kazanın yerini, tarihini ve sebeplerini bildirmek ve ayrıca tedaviyi yapan doktordan kazanın tevlit ettiği durum ile bunun muhtemel neticelerini mübeyyin bir rapor istihsal ederek sigortacıya göndermekle mükelleftir.

B) Tedaviye Başlama ve Lüzumlu Tedbirleri Alma

Kazayı müteakip derhal bir doktor çağrılarak gereken tedaviye başlanması ve kazazedenin iyileşmesi için icap eden bircümle tedbirlerin alınması meşruttur.

Sigortacı her zaman kazazedeyi muayene ve sıhhi durumunu kontrol ettirmek hakkını haiz olup, bu muayene ve kontrollerin yapılmasına müsaade edilmesi mecburidir. Kazazedenin tedavisi ve iyileşmesi hakkında sigortacının tabibi tarafından yapılacak tavsiyelere ve verilecek direktiflere riayet de şarttır.

Yukarıda (A) ve (B) paragraflarında derpiş edilen vecibeler:

- Kasten yerine getirilmediği takdirde poliçeden doğan haklar zayi olur.
- Kusur neticesinde yerine getirilmediği ve bu sebeple kaza neticeleri ağırlaştığı takdirde sigortacı ağırlaşan kısımdan mes'ul olmaz.

C) Lüzumlu Vesaikin Tevdii

Sigorta ettiren veya hak sahipleri, kaza neticeleri ve tediyesi gereken meblağın tesbiti ile ilgili olarak sigortacının isteyeceği lüzumlu vesaiki tevdi etmekle mükelleftir.

I- RİZİKONUN GERÇEKLEŞMESİNİ MÜTEAKİP MUKAVELENİN DURUMU

Madde 14- Sigortacı veya sigorta ettiren tazminat tediyesini gerektiren bir kazayı müteakip sigorta mukavelesini işlememiş günler için, fesih hakkını haizdir. Fesih hakkı tazminatın tediye edildiği günden sonra kullanılamaz.

Mukaveleyi sigortacı feshettiği takdirde sigorta, fesih ihbarının postaya verildiği tarihten itibaren onbeş gün sonra öğleyin saat 12.00'de sona erer ve işlememiş günlerin primleri, gün esasına göre, sigorta ettirene iade olunur.

Mukaveleyi sigorta ettiren feshettiği takdirde, sigorta feshin ihbarile hükümden düşer ve işlememiş günlere ait primler iade olunmaz.

J- TAZMİNATIN TESBİT ŞEKLİ

Madde 15 –

- 1) Bu poliçe gereğince ödenecek tazminatın miktarı evveleminde taraflar arasında uyuşularak tesbit olunur.
- 2) Taraflar uyuşamadıkları takdirde tazminat miktarı gerek vefat, daimi maluliyet ve çalışmaktan muvakkaten mahrumiyet hallerinin sebepleri, gerekse maluliyetin derecesi ve gündelik tazminat veya tedavi masrafları gibi tazminat miktarının tesbitine müessir maddi unsurlar göz önünde bulundurulmak suretile hakem bilirkişi marifetile tesbit edilir.
 - a) Taraflardan her biri kendi hakem bilirkişisini tayin ve irac ve bu iki hakem bilirkişi tesbit muamelesine başlamadan evvel, uyuşamadıkları hususlar hakkında kat'i kararlar ittifazı için ve salahiyeti buna münhasır olmak üzere tayinlerinden en geç yedi gün içinde üçüncü bir hakem bilirkişi seçerler.
 - b) Taraflardan biri diğer tarafça yapılan tebliğden itibaren 15 gün içinde hakem bilirkişi tayin etmezse, yahut tarafların hakem bilirkişileri üçüncü hakem bilirkişinin intihabı hususunda 7 gün zarfında ittifak edemezlerse ikinci tarafın hakem bilirkişisi veya üçüncü hakem bilirkişi ilk müracaatta bulunan tarafın talebi üzerine, 19'ncu madde gereğince salahiyetli mahkeme tarafından tayin edilir.
 - c) Sigortalı hakem bilirkişisini tayinden sonra vefat ettiği takdirde dahi hakem bilirkişi vazifesinin intacına kadar salahiyetli kalır.
 - d) Hakem bilirkişilerden birinin vefatı, istifası veya reddi halinde yenisini tayin salahiyeti, hakem bilirkişisi vefat veya istifa etmiş veya reddedilmiş olan tarafa aittir. Üçüncü hakem bilirkişinin vefatı, istifası veya reddi halinde de yenisinin intihabı salahiyeti evveleminde taraf hakem bilirkişilerine aittir. Bu salahiyetler (a) ve (b) bendleri hükümleri dairesinde kullanılır.
 - e) Taraflar uyuştukları takdirde tesbit muamelesini tek hakem bilirkişiye dahi yaptırabilirler.
 - f) Taraflardan her biri kendi hakem bilirkişisinin ücret ve masraflarını öder, üçüncü hakem bilirkişinin veya tek hakem bilirkişinin ücret ve masrafları taraflar arasında yarı yarıya taksim olunur.
 - g) Hakem bilirkişi heyeti veya tek hakem bilirkişi tetkikatını icrada Hukuk Usulü Muhakemeleri Kanununun hükümleri ile bağlı olmayıp mutlak surette serbesttir.
 - h) Hakem bilirkişi kararlarına ancak Hukuk Usulü Muhakemeleri Kanunundaki hakem kararlarına ait itiraz sebeplerine istinaden veya kararın aşıkâr bir surette fenne veya hüsnüniyet kaidelerine aykırı olması halinde kararın tebliği tarihinden itibaren 15 gün içerisinde salahiyetli Asliye Mahkemesinde itiraz olunabilir.
- 3) Hakem bilirkişi heyetinin veya tek hakem bilirkişinin vereceği karar taraflar için kat'i ve nihai mahiyeti haizdir.
- 4) Tazminat miktarı taraflar arasında uyuşularak veya hakem bilirkişiler tarafından tesbit edilmedikçe tazminatın ödenmesi için sigortacıdan bir guna mütalebatta bulunulamaz.

K- SİGORTA ÜCRETİNİN ÖDENMESİ VE SİGORTACININ MES'ULİYETİNİN BAŞLAMASI

Madde 16- Aksine mukavele yoksa, sigorta ücretinin tamamı, taksitle tediyesi kararlaştırılmışsa ilk taksidi, akit yapılır yapılmaz ve poliçenin teslimi karşılığında ödenir. Sigortacının mes'uliyeti, hilafına mukavele yoksa, sigorta ücretinin tamamının veya ilk taksidinin ödendiği tarihten itibaren başlar.

Sigorta ücretinin veya herhangi bir taksidinin vadesinde ödenmemesi halinde sigortacı, sigorta ettirenin kendisine bildirilmiş olan son ikametgah adresine taahhütlü bir mektup göndererek bir ay içinde ücret veya taksit ödemesini, aksi takdirde sigortanın feshedilmiş olacağını ihtar eder. Bu müddetin hitamında ücret veya taksit tediye edilmemişse, poliçe müfesihi olur. Bu takdirde sigorta ettiren poliçenin müfesihi olduğu güne kadar geçen müddete ait ücret ile masrafları sigortacıya ödemeye mecburdur.

L- İDARE MASRAFI İLE VERGİ, RESİM VE HARÇLAR

Madde 17- Sigorta primlerine, sigorta bedeline ve poliçeye müteallik olarak halen mevcut veya ileride vaz olunacak vergi, resim ve harçlarla poliçede gösterilen idare masrafı sigorta ettirene aittir.

M- İKAMETGAH

Madde 18- Sigortanın akdinde sigorta ettiren tarafından beyan edilen ikametgah adresi poliçeye dercedilir. Sigorta ettiren ikametgahını değiştirdiği takdirde bunu derhal taahhütlü mektupla sigortacıya bildirmeye mecburdur. Aksi takdirde sigortacı tarafından yapılacak tebligatın sigorta ettirene ulaşmamış olmasından doğacak bütün neticelerden sigorta ettiren mes'uldür.

N- SALAHİYETLİ MAHKEME

Madde 19 -Salahiyetli mahkeme, davanın sigorta ettiren tarafından ikamesi halinde sigortacının merkezine veya poliçeyi tanzim eden acentenin, sigortacı tarafından ikame edilmesi halinde ise sigorta ettirenin 18'nci maddede zikri geçen ikametgahının bulunduğu mahal mahkemesidir.

O- MÜRÜRÜ ZAMAN

Madde 20- Sigorta mukavelesinden doğan bütün mutalebeler iki yılda mürürü zamana uğrar.



Revizyon No : 0
Form No : 8888-GSH-001
Yürürlük Tarihi :14.08.2008
Yayın Tarihi :14.08.2008



AXA SİGORTA

sigortacılık /yeniden tanımlanıyor

AXA HAYAT SİGORTA A.Ş.

GENEL MÜDÜRLÜK

Meclis-i Mebusan Cad. No.15 Salıpazarı 34427 İstanbul / TÜRKİYE

Tel: 0212 334 24 24 Faks: 0212 252 15 15

www.axasigorta.com.tr • iletisim@axasigorta.com.tr