

TDB FERDİ KAZA POLİÇESİ HASARLARINDA İSTENEN EVRAKLAR

Kaza geçiren dişhekiminin sigorta firmasına başvurusunun, **kazanın oluşunu takiben 20 gün içerisinde** yapılması gerekmektedir.

Olası bir Hasar durumunda öncelikle aşağıdaki iletişim bilgileri ile irtibata geçerek oluşan hasarınız ile ilgili bilgi ve detay alabilirsiniz. Ayrıca aşağıdaki evrakları tamamlayarak yine aşağıda belirtilen adrese **Çağrı Kahyaoğlu** adına evrakları iletmeniz durumunda dosyanız açılacak ve sigorta şirketine iletilecektir. Yapılacak tüm ödeme ve detaylar tarafınızca iletilecek mail adresi ve/veya tüm detaylar ayrıca bildirilecektir.

Çağrı Kahyaoğlu	90 534 882 58 47	Cagri.Kahyaoglu@cardif.com.tr
Adres	BNP Paribas Cardif Emeklilik Avrupa Bölge Müdürlüğü Cumhuriyet Cad. No:123 K:1 Harbiye/Şişli/İstanbul Tel: +90 212 296 40 57	

Ferdi Kaza Sigortası ve Kazaya Bağlı İşgörememezlik Sigortası Başvuru Formlarına aşağıdan ulaşabilirsiniz.

- [Geçici İş Görememezlik Tazminat Bildirim Formu](#)
- [Günelik Hastane Tazminat Bildirim Formu](#)
- [Maluliyet Tazminat Bildirim Formu](#)
- [Vefat Tazminat Bildirim Formu](#)

A- İş görememezlik ve/ veya Tedavi Giderleri ile İlgili Başvurularda İstenen Belgeler

1- Kaza tespit tutanağı, yok ise, kaza beyanı (Sigorta şirketinin Hasar Servisi Müdürlüğü dikkatine yazılacak, banka hesap bilgileri ve irtibat bilgileri ayrıca ilave edilecektir)

2- İş Görememezlik Raporu

3- Tedavi masraflarına ilişkin fatura asılları

4- Hastane epikriz (hastalığın öyküsü) raporu.

B-Maluliyet ile İlgili Başvurularda Gerekli Belgeler

1- Kaza tutanağı (onaylı sureti)

2- Tam teşekküllü hastaneden alınacak maluliyet yüzdeleri derecesini gösterir sağlık kurulu raporu

C- Ölüm ile İlgili Başvurularda Gerekli Belgeler

1- Kaza zaptı (yok ise kaza beyanı)

2- Veraset İlamı

3- Nüfus Kayıt Örneği

4- Ölüm Raporu

KAZA HALİNDE BAŞVURULACAK BNP PARİBAS CARDİF EMEKLİLİK İLETİŞİM BİLGİLERİ

Adres	BNP Paribas Cardif Emeklilik Avrupa Bölge Müdürlüğü Cumhuriyet Cad. No:123 K:1 Harbiye/Şişli/İstanbul
Telefon	+90 212 296 40 57

Web	www.bnpparibascardif.com.tr
Müşteri Temsilcisi	Çağrı Kahyaoğlu
E-mail	cagri.kahyaoglu@cardif.com.tr
Telefon	90 534 882 58 47

(Faks evraklarının üzerine ilgili kişinin isminin yazılması rica olunur)

FERDİ KAZA SİGORTASI TEMİNATI

Kaza sonucu vefat 20.000 TL

Kaza sonucu maluliyet 20.000 TL

Kaza sonucu tedavi masrafları 10.000 TL

KAZA SONUCU İŞGÖREMEMEZLİK SİGORTASI TEMİNATI

Kaza sonucu iş göremezlik sigortası günlük teminatı: 1.500.00 TL

Kaza geçiren dişhekiminin sigorta firmasına başvurusunun, **kazanın oluşunu takiben 20 gün içerisinde** yapılması gerekmektedir.

TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ

2024-2025 DÖNEMİ GRUP FERDİ KAZA SİGORTASI ÖZEL ŞARTLARI

1. Grubun büyüklüğü ve tüm Türkiye`ye dağılımı nedeni ile sigortalılardan başvuru formu talep edilmeyecektir.
2. Deprem teminata dahil edilmiştir.
3. Terör vakaları sonucunda oluşan tazminatlar talep kapsam haricindedir.
4. Primlerimize BSMV dahil edilmiştir
5. Tazminat ödemelerinde Muafiyet uygulanmayacaktır.
6. Poliçe üzerinde verilen teminatlar Irak ve Afganistan hariç 7/24 tüm Dünya`da geçerlidir.
7. Sigortalının kazaen vefatı halinde, durum lehdar veya yasal yahut atanmış mirasçıları tarafından yazılı olarak Sigortacıya bildirilir. Teminatın ödenebilmesi için;
 - Ölüm sebebini bildirir Doktor Raporu ve Defin Ruhsatı
 - Ölüm kaza sonucu meydana gelmişse, Cumhuriyet Savcılığı'nca düzenlenecek Kaza Raporu ve/veya Olay Tespit Tutanağı,
 - Lehdar tayin edilmiş ise Lehdar (lar) ın tasdikli Nüfus Kayıt Örneği,
 - Lehdar tayin edilmemiş ise Veraset İlamı ve hak sahiplerinin tasdikli Aile Nüfus Kayıt Sureti,
 - Vergi dairesinden alınacak Veraset ve İntikal ile ilgili yazı,

Sigorta Ettiren tarafından Sigortacı'ya gönderilir. Bu belgelerin verilmesinden sonra hak sahiplerine ödeme yapılabilmesi için, Sigortacı tarafından örneği hazırlanmış olan ibranamenin imzalanması gerekir. Lehdarlara ancak "ibranamenin" imzalanmasından sonra ödeme yapılabilir.

8. Kazaen maluliyet halinde. Teminatın ödenebilmesi için;
 - Kaza Raporu ve/veya Olay Tespit Tutanağı,

- Sakatlık nedenini, durumunu ve kesinleşmiş sakatlık derecesini (sakatlığın yüzde kaç oranında olduğunu) belirtir, Devlet Hastaneleri, Üniversite Hastaneleri ya da Özel Hastanelerin sağlık kurulundan alınacak rapor.

9. Sigortalının kaza sonucu yaralanması neticesinde meydana gelecek tedavi masraflarının ödenebilmesi için;

- Kaza Raporu ve/veya Olay Tespit Tutanağı(kaza işyerinde gerçekleşti ise işverenin ve işçinin ayrı ayrı olarak kazanın gerçekleştiğine ilişkin yazacağı dilekçeleri)
- Hastane(epikriz) raporu
- Açıklamalı tedavi giderleri faturası veya makbuzu,

Sigorta Ettiren tarafından, kaşeli ve imzalı bir ön yazı ile birlikte, yazı ekinde ayrıca imza sirkülerine de yer verilmek suretiyle Sigortacı'ya gönderilir.

10. İşgörememezlik tazminatı halinde tazminat değerlendirmesi için;

- Kaza sonrası tedavi için başvuru Devlet Hastaneleri, Üniversite Hastaneleri ya da özel hastanelerden alınacak olan ve kazanın oluş şeklini, tedavinin seyrini, sigortalının ne kadar süre ile çalışamayacak durumda olduğunu belirten epikriz, sağlık raporu, tetkik sonuçlarının Sigorta Ettirenin kaşeli ve imzalı yazısı (yazı ekine Sigorta Ettirenin imza sirküleri de ilave edilmek suretiyle) ile Sigortacıya gönderilmesi gerekir.
- Kazanın iş yerinde meydana geldiği durumlarda kaza tutanağı; işyeri dışında meydana geldiği durumlarda ise sigortalının yazılı kaza beyanı, Sigortacı tarafından gerek görülmesi halinde trafik kaza raporu, adli rapor, karakol zaptı, alkol muayene raporu ve benzeri belgeler istenecektir.
- "Uzun süreli çalışamaz" raporu verilmesi halinde, Sigortacı çalışamazlığın sürüp sürmediği ile ilgili olarak sigortalıyı istediği zaman, istediği sıklıkta ve istediği doktora kontrol ve muayene ettirme hakkına sahiptir.

Kaza ve işgörememezlik için alınacak rapordaki resmi ve özel sağlık kuruluşu ayrımı yapılmayacaktır. 20 güne kadar (10+10) istirahatlerde tek tabip raporu geçerli olacaktır.

Gündelik tazminat, çalışamaz raporunun Sigortacıya verilmesi ve gereken inceleme işlemlerinin tamamlanmasından sonra sigortalıya ödenir.

11. Sigortalılık döneminde ortaya çıkan tazminat konusu, sözleşme bitmiş olsa dahi, olayın gerçekleştiği tarihte poliçenin düzenlenmiş olduğu sigorta şirketinin teminatı altındadır.

12. Tazminata neden olan olayın adli bir vaka olması durumunda, sigorta şirketi davanın sonucunu bekler

13. Poliçeye giriş - çıkışlar tam gün esasına göre yapılacaktır.

14. İş görememezlik teminatı kişi başı max. 60 gün ile sınırlıdır.

15. Toplam yıllık hasar üst limiti 5.000.000 TL ile sınırlıdır.

- 16.** Girişin 15 gün içerisinde bildirilmesi ve bildirim esnasında üye kaydına ilişkin belgenin gönderilmesi kaydıyla, sigortanın başlangıç tarihi odaya üye olunan tarih olarak değerlendirilir.
- 17.** Dişhekimlerinin Cumartesi günü de çalışıyor olması nedeni ile Cumartesi günü iş günü olarak kabul edilecektir.
- 18.** Tazminata konu olayın, ayakta ve/veya yatarak tedavilerin ve iş görememezlik halinin sigorta şirketine olay tarihinden itibaren 20 GÜN içinde bildirilmesi gerekmektedir.
- 19.** Tazminata konu bir olay olmasını takiben, evrakların tamamlanmasından sonra max. 20 gün içinde hasar ödemesi yapılmaktadır.
- 20.** Sigortalanma yaşı konusunda üst yaş sınırı yoktur.