

TAMAMLAYICI SAĞLIK SİGORTASI
SİGORTA SÖZLEŞMESİ BİLGİLENDİRME METNİ

Şirket: Türkiye Sigorta A.Ş.

Tel & Faks No.: (0212) 355 65 65 / (0212) 355 64 64

Adres: Büyükdere Cad. No:110 Esentepe ŞİŞLİ/İSTANBUL

Aracı:

Tel & Faks No.:

Adres:

ÜRÜN: TAMAMLAYICI SAĞLIK SİGORTASI

Bu belge sigortaya ilişkin önemli hususları içermektedir. Sözleşme akdedilmeden önce daha detaylı bilgi için Tamamlayıcı Sağlık Sigortası veya Sağlık Sigortası Genel Şartlarına bakınız. Ayrıca www.turkiyesigorta.com.tr adresinden detaylı bilgiye ulaşabilirsiniz. Sözleşme akdedildikten sonra poliçenizi ve adı geçen tüm belgeleri okumanız önemlidir.

SİGORTA BAŞLANGIÇ-BİTİŞ TARİHİ:

SİGORTANIN TÜRÜ

Bu sigorta ile sigortacı, sigortalının poliçede belirli hastalık/kaza durumlarında Türkiye Sigorta A.Ş. tarafından belirlenmiş Anlaşmalı Kurum listesinde yer alan Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) ile anlaşmalı özel sağlık kurumlarında ve anlaşmasız özel sağlık kurumlarında yaptıracığı muayene, tetkik, tedavi ve ilaç masrafları için poliçe teminat tablosunda yazılı katılım oranları dahilinde sağlık hizmeti alınmasını poliçede yazılı limitlere kadar ve belirtilen şartlar kapsamında teminat altına alır. Katılım oranları ve teminat limiti üzerindeki harcamalar sigortalının sorumluluğundadır. Bu sigorta 5510 Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu kapsamındaki genel sağlık sigortalısı (GSS) için geçerlidir. Genel sağlık sigortasının aktif olmadığı durumda oluşan sağlık giderleri kapsam dışındadır.

VERİLEN TEMİNATLAR/ TUTARLARI

Ameliyat, Dahili Yatış, Evde Tıbbi Bakım, Küçük Müdahale, Özellikli Tıbbi Malzeme, Yoğun bakım, Ameliyat Tazminat Teminatı, Kara Ambulansı, Suni uzuv, Ameliyat Tazminat Teminatı, Hastane Gündelik Tazminatı. Teminatlara ilişkin detaylı bilgiye Tamamlayıcı Sağlık Özel Şartlar'ın ("Özel Şartlar") 3'üncü maddesinden, teminat limitlerinize/tutarlarınıza ise teklifte yer alan teminat bilgileri alanından ulaşabilirsiniz. Ek prim ödemek suretiyle satın alabileceğiniz ilave teminatlar için sigortacınıza /sigorta aracınıza danışınız. Diğer şirketten geçiş, ürünler arası geçiş işlemi koşulları için Özel Şartlar' ın 4 ve 12'nci maddelerini inceleyiniz. Detaylı bilgi için teklif ve Özel Şartları inceleyebilir veya www.turkiyesigorta.com.tr adresini ziyaret edebilirsiniz.

KAPSAM DIŞI HALLER

Genel Şartların 2'nci maddesinde Teminat Dışı Kalan Haller olarak düzenlenen haller ve ek sözleşme ile teminata dahil edilmemiş ise 3'üncü maddede belirtilen haller teminat kapsamı dışındadır. Detaylı bilgi için Özel Şartların 5'inci maddesinde yer alan Teminat Dışı Kalan Haller başlığını inceleyebilir veya www.turkiyesigorta.com.tr adresini ziyaret edebilirsiniz.

Sigortalının poliçe başlangıç tarihinden (bu poliçe için kabul edilen ilk kayıt tarihi) önce var olan şikayet ve hastalıkları ile ilgili her türlü sağlık harcaması teminat kapsamı dışındadır.

MUAFİYET, MÜŞTEREK SİGORTA, KISITLAMALAR, KLOZ

Üründeki müşterek sigorta uygulamaları hakkında detaylı bilgi için Genel Şartların 12'nci maddesini ve muafiyet uygulamaları için Özel Şartların Teminat dışı kalan haller/ Bekleme Süreleri maddelerini inceleyebilir veya www.turkiyesigorta.com.tr adresini ziyaret edebilirsiniz. Bekleme süreleri için Özel Şartların 4'üncü maddesini inceleyiniz.

COĞRAFİ KAPSAM

Bu poliçenin teminatları Türkiye Cumhuriyeti sınırları içinde yer alan Sigortacı Anlaşmalı Kurumları listesinde yer alan SGK ile anlaşmalı özel sağlık kurumlarında geçerlidir. Yurt dışı tedavi giderleri (KKTC dahil) poliçe teminat kapsamında değildir.

SÖZLEŞME SÜRESİNDEKİ YÜKÜMLÜLÜKLER VE TAZMİNATA İLİŞKİN GENEL BİLGİLER

Sigortacı, sigorta kapsamına dâhil olacak kişileri diğer sigorta şirketinden geçişlerde alınan başvuru formunda/dijital sağlık beyan formunda beyan ettiği tüm bilgileri esas alarak sigorta kapsamına alır. Sigortalı başvuru formunda/dijital sağlık beyan formunda kendisine sorulan soruları doğru ve eksiksiz cevaplandırmak ve rizikonun konusunu teşkil eden, rizikonun takdirine etkili olacak bütün hususları bildirmekle yükümlüdür. Sigorta ettirenin/sigortalının beyanı gerçeğe aykırı veya eksik ise Genel Şartların 6'ncı maddesi uygulanır.

Sigortacının, sigorta kapsamına dahil olacak kişileri, sigorta ettiren/sigortalının diğer sigorta şirketinden geçişlerde alınan başvuru formunda/dijital sağlık beyan formunda beyan ettiği tüm bilgilere istinaden risk değerlendirmesi yaparak başvuruyu standart şartlarla ya da ek şart (ek prim, istisna, limit, katılım vb.) uygulayarak kabul etme veya reddetme hakkı bulunmaktadır.

Sigortacı; ihtiyaç görmesi halinde, sigorta ettirenin ve/veya diğer sigorta şirketinden geçişlerde alınan başvuru formunda yer alan diğer sigortalıların sağlık durumu ile ilgili ek tetkik isteyebilir. Bu hususa ilişkin işlemlerin masrafları sigorta ettiren ve/veya sigortalı tarafından karşılanır.

Ömür Boyu Yenileme Garantisi, Özel Şartların 12'nci maddesinde yer alan Sözleşmenin Yenilenmesi ve Sözleşmede Yenileme Güvencesi Verilmesi başlığı altında belirtilen kurallar çerçevesinde değerlendirilmektedir. Ömür Boyu Yenileme Garantisi olan sigortalılardan yenileme dönemlerinde ürün/plan değişikliği talep edilmediği sürece sağlık beyanı alınmaz. Sigorta ettiren, poliçe üzerinde yazan primi zamanında ödemekle yükümlüdür. Poliçe vade bitiminden itibaren en geç 60 gün içinde yenilenmelidir.

Sigortalının; Anlaşmalı veya Anlaşmasız sağlık kurumlarında gerçekleşen sağlık giderlerinin değerlendirilebilmesi ve ödenebilmesi için Özel Şartların 9. maddesinde yer alan Tazminat Ödemesi maddesini inceleyebilir veya www.turkiyesigorta.com.tr adresini ziyaret edebilirsiniz.

SGK ile anlaşmalı herhangi bir hastanede gerçekleşmiş ve GSS kapsamında onaylanmış fark faturaları poliçede belirtilen anlaşma harici kurum limiti ile sonradan ödeme kapsamında karşılanır.

Gerekli bilgi ve belgelerin eksiksiz şekilde sigortacıya ulaşmasından itibaren Özel Şartlarda belirtilen süre içerisinde gerekli incelemeler yapılarak tazminat ödeme işlemleri tamamlanacaktır.

Detaylı bilgi için lütfen Tamamlayıcı Sağlık Sigortası Özel Şartlarını inceleyiniz.

PRİM TUTARI, ÖDEME ŞEKLİ VE ZAMANI

Poliçenizin prim tutarı (Brüt Prim Tutarı) TL olup sigorta priminin tamamının, primin taksitle ödenmesi kararlaştırılmışsa peşinatın (ilk taksit) akit yapılır yapılmaz ve en geç poliçenin teslimi karşılığında ödenmesi gerekir. Aksi kararlaştırılmadıkça, prim veya peşinat ödenmediği takdirde poliçe teslim edilmiş olsa dahi sigortacının sorumluluğu başlamaz. Prim ödeme şekli ve zamanına ilişkin detaylı bilgi için teklif/poliçenizi inceleyiniz.

SİGORTANIN SÜRESİ

Sigorta sözleşmesinin süresi 1 yıl olup, 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.

SİGORTA POLİÇESİNİ NASIL FESHEDEBİLİRİM?

Sigorta ettiren ve sigortalı, sözleşme tanzim tarihinden itibaren ilk otuz gün içerisinde iptal talebinde veya sigortalının kapsamdan çıkartılması talebinde bulunursa ve bu süre içerisinde sigortalıya veya adına herhangi bir tazminat ödenmemişse, ödenen primler kesintisiz olarak iade edilir. 30 günlük sürenin dolmasından sonra ve talep tarihine kadar herhangi bir tazminat ödemesinin yapılmamış olması halinde; prim iadesi gün esasına göre hesaplanır. Sigortacı tarafından tazminat ödenmişse, ödenen tazminat tutarı, sigortacının hak ettiği primden az ise, sigortacının hak ettiği prim ile sigortalının ödediği prim arasındaki fark sigorta ettirene iade edilir. Fazla ise, prim iadesi yapılmaz. Cayma veya iptal talebi bildirimini Sigortacı veya Aracıya iş bu bilgilendirme metninin ilk sayfasında yer alan iletişim kanalları üzerinden iletebilirsiniz.

Sigortacı; Tahkim Sistemine üyedir.

Sigortaya ilişkin her türlü bilgi talepleri ve şikayetler için aşağıda yazılı adres ve telefonlara başvuruda bulunulabilir.

Adres: Büyükdere Cad. No.110 Esentepe /Şişli

Telefon: (0212) 355 65 65

Faks: (0212) 355 64 64

E-mail: sim@turkiyesigorta.com.tr