

**TAMAMLAYICI SA LIK S GORTASI
B LG LEND RME VE AYDINLANMA METN**

Bu Bilgilendirme Metni, T.C. Hazine ve Maliye Bakanlı ı tarafından öngörülen örnek Bilgilendirme Metni'ne dayanarak hazırlanmı olup, genel bilgilendirmeyi içermektedir. Bu nedenle satın ald ınız ürüne ili kin Özel ve Genel artları lütfen dikkatlice okuyunuz.

Bu Bilgilendirme Metni, sigorta ettirene ve sigortadan menfaat sa layacak di er ki ilere, gerek yapılacak sigorta sözleşmesinin müzakeresi sırasında gerekse sigortanın devamı sırasındaki hakları, yükümlülükleri, sözleşmenin konusu, i leyi i ve önemli nitelikteki bazı de i iklik ve geli meler konusunda genel bilgi vermek amacıyla 14/02/2020 tarihinde yayımlanan Sigorta Sözle melerinde Bilgilendirmeye ili kin Yönetmeli e istinaden hazırlanmı tır.

A. S GORTACIYA L K N B LG LER

1.Sözle meye aracılık eden sigorta acentesinin;

Ticaret Ünvanı : SATI SONRASI H ZMETLER-MESAFEL SATI

Adresi : L Beldesi L / STANBUL

Tel & Faks No : 2123735601 / 2123735699

2.Teminatı veren sigortacının;

Ticaret Ünvanı : TÜRK YE S GORTA

Adresi : Büyükdere Cad. No:110 34394 Esentepe - L / STANBUL

Tel & Faks No : 0 (850) 202 20 20 - (212) 355 64 64

B. UYARILAR

1. Sigorta hakkında daha detaylı bilgi almak için, talep halinde sigortacı tarafından verilecek Sa lık Sigortaları Genel artlarını, Poliçe Özel artları ve Anla malı Sa lık Kurumları Listesini dikkatlice inceleyiniz.

2. Sigortalının poliçe ba langıç tarihinden önce var olan ikayet ve hastalıkları ile ilgili her türlü sa lık harcaması poliçe kapsamı d ındadır.

3. SGK tarafından sa lanan genel sa lık sigortasının aktif olmadığı durumda olu an sa lık giderleri bu poliçe kapsamı d ındadır.

4. Sigorta Sözleşmesi için sigorta ettiren/sigortalı adayı tarafından doldurulan ba vuru formunun eksiksiz ve do ru cevaplandırılarak ıslak imzalı olması gerekmektedir. Gerek sigorta ettirenin gerekse sigortalı adayının kendisince bilinen ve sigortacının bilmesi gereken hususları sigortacıya bildirmekle yükümlüdür. Bu yükümlülü ün ihlali halinde sigortacı sözleşme meden cayabilir ya da istisna, limit, ek prim almak suretiyle sözleşmeyi yürürlükte tutabilir. Bu nedenle sigorta irketine sözleşmenin her a masında Sa lık Sigortası Genel artları 6. Maddesi gere i eksik veya yanlış bilgi verilmemelidir.

5.Yenileme döneminde Sigorta ettiren/sigortalının ba vuru formunda beyan ettiği tüm bilgilere ve sigortalılık dönemi boyunca talep ettiği tazminatlara istinaden risk de erlendirmesi yaparak ba vuruyu standart artlarla ya da ek art (ek prim, istisna vb) uygulayarak kabul etme veya reddetme hakkı bulunmaktadır.

(Yenileme Garantisi olan sigortalılardan yenileme dönemlerinde ürün/plan de i ikli i

talep edilmedi i sürece sa lık beyanı alınmaz)

6. Türk Ticaret Kanunu Madde 1431 gere i; poliçe primi ödenmedi i sürece sigortacının sorumlulu u ba lamaz. Türk Ticaret Kanunu madde 1434 gere i; poliçe pe inatının ödenmemesi halinde sigortacı sigorta sözleşmesini feshedecektir. Taksitlerden birinin vadesinde ödenmemesi halinde ise sigorta ettiren ; sigortacı tarafından yapılan bildirim tarihi itibarıyla en geç 10 gün içinde prim borcunu ödemekle yükümlüdür. Aksi takdirde poliçe feshedilecektir ve poliçe iptal tarihinden sonra talep edilen tazminatlar kar ılanmayacaktır.

7. Sözleşmenin yapılmasından sonra, rizikoya etki edebilecek hususlar de i ti i takdirde sekiz gün içinde durumun Sa lık Sigortası Genel artları 7. Maddesi gere i sigorta irketine bildirilmesi gerekir.

8. Sigorta, poliçede ba lama ve sona erme tarihleri olarak yazılan günlerde, aksi kararla tırılmadıkça Türkiye saati ile ö leyin saat 12.00'de ba lar ve ö leyin saat 12.00'de ve her halükarda rizikonun gerçekleşmesiyle sona erer.

9. İlgili ürün sadece Türkiye Cumhuriyeti sınırları içinde geçerlidir.

10. Poliçeye temel olu turan 5510 Sayılı SGK KANUNU'nun ilgili maddeleri gere i sa lık hizmetlerinden yararlananların ödemekle yükümlü oldukları katılım payları sigortalı tarafından ödenmek zorunda olup, bu poliçenin kapsamı dı ındadır.

C. GENEL B LG LER

1. Sigortalı/Sigortalıların poliçede/zeyilnamede, belirtilen ba langıç ve biti tarihleri içerisinde meydana gelebilecek bir hastalık ve/veya kaza sonucu te his ve tedavileri için yapılacak masraflarını, poliçe/zeyilnameye ekli sertifikalarda belirtilen teminat, limit, i tirak oranları ve uygulamalar dahilinde, TTK, Genel hükümler, Sa lık Sigortası Genel artları ve Özel art hükümlerine göre teminat altına alır.

2. Standart poliçe primi; ya , cinsiyet, alınan teminatlar, teminat limitleri, teminat ödeme yüzdesi, co rafi sınır, tercih edilen sa lık kurumları, sa lık enflasyonu ve irketin sa lık portföyünün Tazminat/Prim oranına göre belirlenir. Yenileme dönemlerinde biten poliçenin Tazminat/Prim oranına göre ilgili ürünün özel artlarında belirtilen tazminatsızlık indirimi/ek primi uygulanır. Yenileme Garantisine hak kazanmamı sigortalılar için yenileme dönemlerinde risk de erlendirmesi yapılarak hastalık ek primi, muafiyet, ve/veya ba vuruyu reddetme hakkı saklıdır.

3. Sigortacı sigortalının sa lık riskini de erlendirebilmek için tıbbi incelemeler isteyebilir. Sa lık durumu ve/veya Risk Kabul yönetmeli i do rultusunda irketin ba vuruyu reddetme veya artlı kabul etme hakkı saklıdır.

4. Sigorta irketi, sigorta süresi öncesi ve sonrasında sigortalıyı tedavi eden tüm doktorlar, sa lık kurulu ları ve üçüncü ahıslardan sigortalının sa lık özgeçmi i hakkında bilgi ve kayıt kopyalarını isteme hakkına sahiptir. Sigortalı iyi niyet kuralları çerçevesinde, bunu yerine getirmeyi kabul etmezse, sigortacı tazminatı ödememe veya anla mayı iptal etme yoluna gidebilir.

5. irketinizle yapılacak olan sa lık sigortası sözleşmesi kapsamında sigortalı/sigorta ettiren sıfatı ile, sa lık sigortası teklifi sunulabilmesi, sa lık riski de erlendirmesi yapılabilmesi, sigorta poliçesi kapsamındaki yükümlülüklerin yerine getirilebilmesi ve tazminat ba vurularının sonuçlandırılabilmesi amacıyla ki isel sa lık verilerimin, sigortalılık kayıtlarımın ve sa lık durumum ile ilgili bilgi ve kayıt kopyalarının Sigorta Bilgi ve Gözetim Merkezinden (SBGM), Sosyal Güvenlik Kurumundan, Sa lık Bakanlığı ndan, sa lık kurum ve kurulu larından, mevcut ve/veya di er sa lık sigortası irketlerinden, hekimlerden ve/veya ilgili mevzuat ile belirlenen tüm kamu ve özel kurum ve kurulu lardan ve üçüncü ahıslardan edinilmesine, toplanmasına, i lenmesine, güncellenmesine, periyodik olarak kontrol edilmesine, veri tabanında tutulmasına, i lenmesine ve saklanmasına; gerekti i takdirde ilgili kamu kurum ve kuru larıyla, sözleşmenin mahiyeti gere i 3. ki i ve kurulu larla, Türkiye'de veya yurtdı ında mukim olan hizmet sa layıcı firmalar ile payla ılmasına ve ki isel verilerimin bunlar tarafından da tutulması, saklanması ve i lenmesine rıza veriyorum.

6.Yenileme Garantisi de erlendirme ko ulları için Poliçe Özel artlarını inceleyiniz.

7.Tarafların, sigorta genel artlarına ek olarak, kanuna, ahlaka aykırı bulunmamak ve sigortalı aleyhine olmamak üzere özel art kararlar tırabilme hakkı vardır.

8. Sistemimizde mevcut olan kimlik, adres telefon vb. bilgilerinizin de i ikli inde size daha rahat ula abilmemiz için lütfen sim@turkiyesigorta.com.tr adresine ya da (0212) 355 64 64 nolu faksımıza bildiriniz.

9. Sa lık sigortası özel ve genel artlarına www.turkiyesigorta.com.tr adresinden ula labilir.

10. irket; ihtiyaç görmesi halinde, sigorta ettirenin ve/veya ba vuru formunda yer alan di er sigortalıların sa lık durumu ile ilgili ek tetkik isteyebilir. Bu hususa ili kin i lemlerin masrafları sigorta ettiren ve/veya sigortalı tarafından kar ılanır.

11.Aksine sözleşme yoksa, a a ıdaki haller nedeniyle sigortalıların sigorta süresi içinde hastalanmaları ve/veya herhangi bir kaza sonucu yaralanmaları sigorta teminatı dı ındadır:

a) Deprem, sel, yanarda püskürmesi ve yer kayması.

b) Genel artların 2. maddenin (f) bendinde belirtilen zararlar hariç olmak üzere, 3713 sayılı Terörle Mücadele Kanunu'nda belirtilen terör eylemleri ve sabotaj ile bunları önlemek ve etkilerini azaltmak amacıyla yetkili organlar tarafından yapılan müdahaleler.

D. TEM NAT D I KALAN HALLER VE BEKLEME SÜRELER BEKLEME SÜRELER

Cerrahi veya tıbbi (medikal) tedaviler ve hastanede yatırılarak yapılan tüm tanı i lemleri ile ilgili giderleri (bekleme süresi uygulanan yatarak tedavi i lemi ile ili kili evde bakım, suni uzuv ve tıbbi malzeme teminat giderleri dahil), rahatsızlı ın ani veya kaza sonucu olarak ortaya çıkmasına bakılmaksızın sigorta ba langıç tarihinden itibaren 90 gün süre ile kapsam dı ındadır. (SGK `nın triyaj uygulamasında kırmızı alan olarak belirledi i durumlar hariç) Ayakta ve yatarak olmasına bakılmaksızın fizik tedavi ve rehabilitasyon, endoskopik giri imler 90 gün süre ile kapsam dı ındadır. Do um ve Hamilelik Takibi teminatı kapsamındaki giderler 6 ay teminat kapsamı dı ındadır.

TEM NAT D I KALAN HALLER

A a ıda belirtilen durumlar teminat kapsamı dı ında olup Sigortalı tarafından kar ılanır. Ayrıca, Sigortacı teknolojik geli meleri ve yeni uygulamaya alınan tedavi yöntemlerini hayati öneme sahip olup olmaması ve alternatif tedavi yöntemlerinin bulunup bulunmamasına ba lı olarak kapsama alıp almamaya yönelik 'Teminat Dı ı Kalan Haller' ba lı ı altında düzenlemeler yapabilir. Bu durumda yapılacak de i iklikler, poliçede bulunan, Yenileme Garantisi hakkı bulunan sigortalılar dahil olmak üzere, her bir sigortalı için yeni poliçe ba langıç tarihinden itibaren geçerli olur.

1. Sigortalının poliçe ba langıç tarihinden önce var olan ikayet ve/veya hastalıkları ile ilgili her türlü sa lık harcamaları, sigortalılık dönemi öncesinde uygulanan ameliyat ve tedavilerin nüksetmesi ve /veya bunlara ba lı komplikasyonlar poliçe teminat kapsamı dı ındadır.

2. SGK tarafından sa lanan Genel Sa lık Sigortası'nın aktif olmadığı dönemde olu an sa lık giderleri poliçe teminat kapsamı dı ındadır,

3. Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından ödenmesine kurallar dahilinde izin verilen, sa lık kurumu tarafından temin edilerek yatarak tedavide kullanılan malzemeler ve ilaçların kar ılanma usulleri dı ında kalan Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından kar ılanmayan sa lık hizmetleri poliçe teminat kapsamı dı ındadır,

4. Poliçe üzerinde yazılı kullanım adedini ve / veya teminat limitini a an ayakta tedavi giderleri poliçe teminat kapsamı dı ındadır,

5. Ayakta tedavi teminatındaki her türlü ilaç, tetkikler için kullanılan malzeme ve

kontrast maddeler, malzeme masrafları ve a ı giderleri, poliçe teminatında yardımcı tıbbi malzeme olmaması halinde yardımcı tıbbi malzemeler, koltuk de ne i, bileklik, elastik bandaj, boyunluk, tekerlekli sandalye, korsel; ortopedik ayakkabı, tabanlık, bot, terlik, buz kesesi; her türlü di er ortopedik destekleyicilere ait giderlerdir enjektör, itriyat, hidrofil pamuk, alkol ve kolonyalar; termofor, cilt sabunları, di macunları; i itme cihazı, eker stripleri ve eker ölçüm cihazı, tatlandırıcılar, diyet amaçlı ürün ve ilaçlar vb. Tıbbi ve yardımcı tıbbi malzeme statüsünde de erlendirilemeyecek her türlü alet, cihaz ve yine her ne isim altında olursa olsun bu cihazlara ait alet kullanım bedeli, alet-cihaz kira bedeli (robotik cerrahi için robot kullanımı-kira ücreti gibi) ile ilgili tüm giderler, poliçe teminat kapsamı dı ındadır

6. 5510 Sosyal Sigortalar ve Genel Sa lık Sigortası Kanunu ilgili maddesi gere i sa lık hizmetlerinden yararlananların ödemekle yükümlü oldukları katılım payları, Uzman Hekim Raporu ve Sa lık Kurulu Raporları için olu acak sa lık giderleri,

7. Her türlü di tedavisi, di eti, çene kemi i, çene eklemi ve a ız çene cerrahisine yönelik i lemler/ veya di hekimleri tarafından yapılan tüm i lemler poliçe teminat kapsamı dı ındadır,

8. Gözdeki kırılma kusuru (miyopi vb.) cerrahisi ile a ılıklık ve görme tembelli i, keratokonus, göz kayması, gözlük camı, çerçevesi, her türlü kontakt lens giderleri, lens solüsyonları ve bunlarla ilgili giderler teminat kapsamı dı ındadır.

9. Yurtdı ında yapılacak tüm tedavi ve ilaçlar, yurtdı ından getirilecek olan tüm ilaçlar poliçe teminat kapsamı dı ındadır

10. Anla masız ehir içi ve dı ı her türlü ambulans ücretleri, yol, gündelik, 2.refakatçi ücretleri, suit oda farkları ve özel harcamalar ve sigortacı tarafından onaylanmı Evde Tıbbi Bakım Teminatı dı ındaki özel hem ire masrafları poliçe teminat kapsamı dı ındadır.

11. Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından onaylansa dahi tüp bebek, yardımcı üreme yöntemi tedavileri poliçe teminat kapsamı dı ındadır,

12. Uzman Hekim Raporu ve Sa lık Kurulu Raporları için olu acak sa lık giderleri

13. Ek teminat olarak alınmadı ise gebelik ile ilgili yapılacak tüm masraflar ve do um giderleri

14. Ülkemizde ve/veya di er ülkelerde ortaya çıkan, resmen ilan edilsin veya edilmesin, bölgesel (endemik), ülke genelinde (epidemi) veya ülkelerarası (pandemi) ortaya çıkan salgın hastalıkların tanı, ayırıcı tanı/televizyon/kontrol/komplikasyon ve koruyucu sa lık hizmetleri (a ılıklık ve buna ba lı komplikasyon dahil); karantina kapsamına giren hastalıklar ve durumlar; biyolojik sava a konu olan hastalıklar; DSÖ tarafından alarm verilen hastalıklarla ilgili her türlü te his tedavi, kontrol ve komplikasyon giderleri (DSÖ, Sa lık Bakanlığı ve yerel yönetimlerin tavsiye etti i a ı ve tedavi yöntemlerini uygun hareket etmi ve Pandemi Hastanesi'nde Covid-19 tanısı almı (test pozitif) ki ilerde, covid 19 ile ilgili muayene ve tetkik giderleri (PCR, antikor testleri, ve kart testi hariç) ile hastanede yatı ı gerektiren giderler poliçe teminat limitleri ve i tirak oranları dâhilinde de erlendirilecektir) (09092020)

15. Tehlikeli sporların (her türlü amatör havacılık, delta kanat, planör, para üt, parasailing, yamaç para ütü, bungee jumping, da cılık, binicilik, su altı sporları, tüplü dalı , go-card, dövü sporları, rafting, kayak, kayak, snowboarda, buz pateni, vücut geli tirme vb.) yapılması sırasında olu abilecek tüm sa lık giderleri. "Scooter ve/veya Elektrikli Scooter kullanımı/kazaları sonucu olu abilecek giderler motosiklet kullanımı/kazaları sonucu olu abilecek giderler (Yolcu olma durumu dahil). Lisanslı veya lisanssız yapılmasına bakılmaksızın tüm otomobil ve motorsiklet v.b gibi pist yarışları dahil olmak üzere her türlü lisanslı spor müsabakası ve/veya antrenmanı sırasında olu an sporculara ait sa lık masrafları ile ehliyetsiz her türlü araç kullanımı sonucu olu abilecek kazalara ili kin sa lık giderleri poliçe kapsamı dı ındadır.

16. Her türlü Bariatrik Cerrahi yöntemleri (Gastrik bypass, mide balonu, mide tüpü, mide kelepçesi, mide küçültme ameliyatları, biliopankreatik diversiyon, Jejuno-ileostomi, barsak kısaltılması vb.), obezite, metabolik sendrom ile ilgili tüm tetkik, tedavi ve komplikasyon gideri,

17. Her türlü estetik ve kozmetik amaçlı girişim, estetik amaçlı plastik cerrahi (poliçe döneminde oluşan kazaya bağlı durumlar hariç); burun küçültme, rinoplasti, yağaldırma, meme küçültme, telengiektazi, cilt hemangiomları, vitiligo, keloid, skar, ksantelasma, skin tags, yüzeysel varis tedavileri vb.), akne, estetik amaçlı her türlü girişim, estetik amaçlı ağız, her türlü botox uygulaması, enjeksiyon ve tedaviler; terleme tedavisi, jinekomasti; poliçe öncesi dönemde ortaya çıkmış düme, travma, çarpma, yanık ya da hastalık sonucu gerekli olabilecek her çeşit estetik ve plastik operasyonlar, yürüme analizi ile saç dökülmesine ilişkin tüm giderler

18. Uyku bozuklukları (uyku apnesi dahil) ve horlama ile ilgili tüm tetkik ve tedaviler ile uyku apnesi cihazları (CPAP ve uyku odası, kalibrasyon giderleri ile polisyonografi, uyku eeg'si, vb dahil)

19. Yaşlılıktan ileri gelen hastalıklar, geriatrik hastalıklar, demans hastalıkları, bunama ile ilgili rahatsızlıklar, uzun süreli bakım sağlayan sanatoryum, prevantoryum, huzurevi, rehabilitasyon merkezlerindeki hizmet ve tedavi giderleri

20. Omurga eğil bozuklukları tedavisi, skolyoz, kifoz, lordoz ile ilgili giderler, Halluks Valgus, Halluks Rigidus ile ilgili tüm giderler ameliyat nedenine bakılmaksızın nazal septum ve buruna ait her tür yapısal bozukluğa yönelik cerrahi girişimler (septum deviasyonu, konka hastalıkları, konka hipertrofisi Konka Bulloza, SMR, septoplasti, nazal valv cerrahisi) ile ameliyat ve girişimler,

21. Tanısı ileri ya da konulsa dahi doğuştan gelen tüm hastalık ve sakatlıklar (doğumsal anomaliler, genetik bozukluklar), tanı, tedavi ve komplikasyon giderleri,

22. Kök hücre nakli ve tedavi amaçlı kök hücre çalışmaları, embriyo klonlanması, bu klonlama sonrasında elde edilen hücreler ile yapılan her türlü tedavi ve nakil işlemleri, kordon kanı alımı, saklanması ve kordon kanı bankasına ilişkin giderler,

23. Organ naklinde ve kan transfüzyonunda; organın, kan ürünlerinin ve vericinin masrafları ile organ ve/veya dokuya ait tüm giderler, kemik iliği nakillerinde donöre ve alıcıya ait materyalin saklanmasına ilişkin giderler,

24. Kişinin akli dengesinin yerinde olduğu veya olmadığı zamanlarda kendisine vereceği zararlar, alkollü araç kullanımı, alkol zehirlenmesi, alkolizm ve alkol kullanımı sonucu doğan hastalıklar, yaralanmalar; eroin, morfin vb. gibi uyuşturucu ve bağımlılık yapan maddeler kullanılması neticesinde oluşabilecek her türlü sağlık giderleri, Her türlü psikiyatrik muayene ve tedavi gideri, psikosomatik hastalıklar, psikolog ve danışmanlık hizmetleri harcamaları; ruh ve sinir hastalıkları hastaneleri ve/veya benzeri bakım evlerinde tedavi edilen her türlü hastalık ve geriatrik hastalıklar,

25. Tıbbi cihazlar, tıbbi cihazların kiralari ve kalibrasyonları (uyku apnesi cihazı ve kalibrasyonu, holter cihazı, nebülizatör vb.), robotik cerrahi ve robotik uzuvlar ile ilgili tüm harcamalar,

26. Karayolları Trafik Kanunu hükümlerinde bahsi geçen, gerekli sürücü belgesine sahip olmadan araç kullanımı esnasında oluşabilecek yaralanmalar ve konu ile ilgili her türlü ulaşım ve tedavi masrafları,

27. Infertilite ile ilgili tüm işlemler (tüp bebek, spermiogram, follikül takibi, histerosalpingografi-HSG, yapay döllenme, tuboplasti, mikroenjeksiyon vb), tıbbi endikasyonu olmayan her türlü küretaj, düşük ara tırması ile ilgili tüm giderler, adhezyolizis, sık tekrarlanmayan doğum kontrol yöntemleri (R A, vasetomi, tüp ligasyonu) ile ilgili tüm giderler, diğer doğum kontrol yöntemleri (hangi nedenle verilirse verilsin tüm doğum kontrol hapları, kondom, derialtı ve enjektabl hormon uygulamaları vb) ile ilgili giderler, iktidarsızlık, cinsel işlev bozuklukları ile ilgili tüm tetkik ve tedavi giderleri, peyronie ile ilgili tüm tetkik ve tedaviler (penil protez dahil), cinsiyet değiştirme operasyonları ve her türlü sünnet (fimosiz dahil) ile ilgili tüm giderler,

28. Koruyucu hekimlik hizmetleri, belirli bir semptom ve/veya hastalığa bağlı olmadan veya tarama amaçlı yapılan tüm işlemler giderleri (check-up, ağız tarama kontrol testleri, kanser markerları) Sigortalı'ya uygulandıktan tarihte, haklarında bir hastalığın tanı veya tedavisindeki gereklilik, etkinlik ve güvenilirliğini ortaya koyacak sayıda ve kalitede kontrollü klinik çalışmanın yayınlanmadığı veya yerli veya yabancı otoritelerden (uzmanlık dernekleri, meslek kuruluşları, Amerikan FDA (Food and Drug Administration))

FDA kurumu, tıp fakülteleri ilgili kürsü bilim kurulları, Sağlık Bakanlığı) birisi tarafından kabul görmü olmayan ve/veya haklarında tıbbi cemiyet veya otoritelerin bunların deneysel amaçta oldu una veya aynı işlem veya gereç üzerinde bir başka ki i veya kurumun deneysel alı malarını sürdürdü üne dair yazılı bildirimleri tespit edilen her türlü gider, PRP ve Kondromemran uygulamaları, ilaç ve malzeme giderleri vb. Yatı Gerektirmeyen Hastane Hizmetleri, Ayakta tedavi katılım payı faturaları, süreli i yeri ve çalı an taramaları, doktorların talep etmi oldukları kendi uzmanlık alanıyla ilintili olmayan tetkik ve tedavi bedelleri, bir tıp doktoru tarafından yapılmayan tetkik ve tedaviler ile ilgili tüm giderler, kontrol amaçlı yapılan EBT (Electron Beam Tomografi), VCT (Volumetric Computed Tomography) ve kalsiyum skorlama tetkik bedelleri, sanal kolonoskopi, sanal endoskopi, kapsül endoskopi, sanal anjio ve buna benzer tarama amaçlı tetkikler, voiding sistoüretrografi, robotik cerrahi cihaz kullanım bedeli ile bu yöntemde özel olarak kullanılan her türlü malzeme gideri, beyin operasyonları dı nda kullanılan navigasyon bedeli kapsam dı ıdır.

29. Ses ve konu ma terapilerine ait tüm giderler,

30. Meslek hastalıkları, i kazaları, üçüncü ahıs ödeme sorumlulu unda olan sa lık giderleri, ehliyetsiz araç kullanımı sırasında olu an kazalar

31. HIV virüsüne ba lı hastalıklarla (AIDS) ilgili tanı, tetkik, tedavi ve komplikasyon giderleri ile cinsel yolla bula an tüm hastalıklara ili kin giderler ile bula ma yoluna bakılmaksızın frengi, bel so uklu u, kasık granülomu, genital herpes ve genital si iller, genital ve anal molluscum contagiosum vb. hastalıklar ile ilgili tüm giderler

32. Sigortalının, hastalık sonucu çalı amaması nedeniyle elde edemedi i kazançlar için günlük i görememe parası, bakıma ihtiyaç duyar duruma geldi i takdirde bakım nedeniyle do an giderler veya gündelik bakım poliçe teminat kapsamı dı ındadır.

33. Alerji deri testleri (Deri prick testi, deri yama testi vb.), ve tedavisi ile allerji a ılarına ili kin giderler malzemeler, Vitamin D testi teminat kapsamı dı ındadır

34. Poliçe ve/veya sertifika üzerinde belirtilen ki iye özel kapsam dı ı hastalık ve rahatsızlıklara ili kin tüm sa lık giderleri ile i bu Özel artlar'da tanımlanmı olsun veya olmasın, teminat tablosunda yer almayan herhangi bir teminat kapsamına giren sa lık giderleri veya i lemler teminat kapsamı dı ındadır.

35. Ailevi risk faktörleri nedeniyle yapılan taramalar, Koroner BT Anjiyografi, Koroner Arter Kalsiyum Skorlama Testi, Kardiyak EBT (Elektron Beam Tomografi) tetiklerine ait her türlü gider,36. HPV enfeksiyonları ilgili tanı, tetkik, tedavi ve komplikasyon giderleri kapsam dı ıdır.

37. Prematüre bebek tedavisi, kuvöz bakım giderleri ile motor mental geli im bozuklukları, geli imsel ve yapısal bozukluklar, büyüme ve geli me bozuklukları, 11 ya altı çocuklarda hirsutizm, erken ve geç ergenlik ile ilgili tüm sa lık giderleri,

38. Epilepsi, Alzheimer ve Parkinson rahatsızlıkları ile ilgili tüm giderler,

39. Aksi belirtilmedikçe, Uzaktan Sa lık Hizmeti (Teletıp, online verilen hizmetler, vb) kapsamında verilen sa lık hizmetleri kapsamında yapılan her türlü gider kapsam dı ıdır.

E. TAZMİNAT ÖDEMELERİNİN YAPILMASI

1. Hak sahipleri, poliçeden do an haklarını talep edebilmek için, ilgili belgeleri sigortacıya vermekle yükümlüdür. Tazminat ödemelerinde istenen evraklar, poliçede alınan teminatlara göre olu acak tazminat taleplerinde farklılık göstermektedir. Anla malı / Anla masız sa lık kurumlarında gerçekle en tazminat ba vurunuz için gereken bilgi ve belgelerin poliçe dosyanızda bulundu undan emin olunuz.

2. Anla malı Sa lık Kurumları listesine www.turkiyesigorta.com.tr adresinden veya 0 (850) 202 20 20 nolu telefondan ula abilirsiniz.

3. Tazminat ödemeleri alınan ürünün Özel artları, Sa lık Sigortası Genel artları ve poliçede belirtilen teminat limitleri dahilinde de erlendirilir.

4. Rizikonun gerçekle mesi halinde, tazminat ödeme yükümlülü ü sigorta irketine aittir.

5. Anla malı veya anla masız sa lık kurumlarında gerçekle en sa lık giderlerinin de erlendirilme ve ödeme ko ulları özel artların Tazminat Ödeme maddesinin yer

almaktadır.

F. D İER B LG LER

1. Sigortacı Tahkim Sistemine üyedir.
2. Sigorta Tahkim Komisyonu, sigorta ettiren veya sigorta sözleşme mesinden menfaat sağlayan kişiler ve Sigorta Tahkim Sistemine üye sigorta kuruluşları arasında, sigorta sözleşme mesinden doğan uyuşmazlıkların çözümü için, 5684 sayılı Kanunun 30. maddesi çerçevesinde oluşturulmuştur.

G. KAYET VE B LG TALEPLER

1. Sigortaya ilişkin her türlü bilgi talepleri ve şikayetler için aşağıda yazılı adres ve telefonlara başvuruda bulunulabilir..
2. Sigortalı, sigorta ile ilgili her türlü bilgilendirme ve iletişim için poliçe düzenlenirken beyan ettiği iletişim bilgileri üzerinden (SMS gönderimi dahil) yapılmasını kabul etmiştir.
3. Poliçenizin veya ret mektubunuzun başvuru tarihinden itibaren 30 gün içinde tarafınıza ulaşmaması durumunda 0 (850) 202 20 20 telefon numarasından Müşteri Hizmetleri departmanımıza ulaşabilirsiniz.

Bu Teklif ve Bilgilendirme Metni'nde belirtilen sigorta şartlarını kabul ederek doldurduğumu beyan ederim.

Sigorta ettiren sigortaya ilişkin bilgilendirme ve formları dijital olarak onaylamıştır.