

DEMİR HAYAT SİGORTA A.Ş. FARKI BİZDEN SAĞLIK SİGORTASI ÖZEL ŞARTLARI

FARKI BİZDEN SİGORTASI ÖZEL ŞARTLARI

1. SİGORTANIN KONUSU VE KAPSAMI
2. TANIMLAR
3. SİGORTANIN TEMİNATLARI
 - 3.1. Yatarak tedavi
 - 3.2. Ayakta Tedavi
 - 3.3. Diğer Teminatlar
4. BEKLEME SÜRELERİ
5. TEMİNAT DIŞI KALAN HALLER
6. COĞRAFİ KAPSAM
7. TEMİNAT UYGULAMA ESASLARI
8. TAZMİNAT ÖDEMELERİ
9. SİGORTANIN YENİLENMESİ
10. PRİM TESPİTİ
11. YENİ GİRİŞ İŞLEMLERİ
12. GEÇİŞ İŞLEMLERİ VE KAZANILMIŞ HAKLAR
13. SİGORTA SÖZLEŞMESİNİN SONA ERME ESASLARI
14. UYARILAR

Poliçe ekinde teslim aldığınız bu özel şartların sigorta şirketi tarafından yürürlüğe alındığı tarih 29.12.2014 olup, satın almış olduğunuz poliçenin 12 aylık vadesi sonuna kadar geçerlidir.

Demir Hayat Sigorta A.Ş. Büyükdere cad. 124/B 34394 Esentepe İstanbul Tel: (212) 288 68 51 (pbx) - (212) 216 63 53 (pbx) Fax: (0212) 274 65 85
İç Anadolu Bölge Müd. Ehlîbeyt Mah., Ceyhun Atuf Kansu Cad., Tekstilciler sok, Bayraktar Plaza No:17/7 A Blok Kat:3 06520 Balgat/ Çankaya /ANKARA
Tel: (312) 466 02 80 (pbx) - (312) 427 32 70 Fax: (0312) 427 39 82

Bu özel şartlar 29/12/2014 tarihi itibariyle tanzim edilmiş **Farkı Bizden Sağlık Sigortası** bulunan Sigortalılar için geçerlidir.

Demir Hayat Sigorta A.Ş. (bundan sonra sigortacı olarak adlandırılacaktır) ve Sigorta Ettiren / Sigortalının üzerinde mutabık kaldığı şartlar doğrultusunda hazırlanan Sigorta Poliçesi, Sigorta Ettiren / Sigortalının doldurup imzaladığı ve Sigortacının kabul ettiği Başvuru Formu ile poliçenin ayrılmaz parçaları olan Sağlık Sigortası Genel Şartları ve Özel Şartları, Poliçe , Sigortalı tanıtım kartından meydana gelmektedir.

Sigorta Poliçesinin geçerli olduğu süre içerisinde yapılacak tüm değişiklik ve ilaveler yazılı olarak talep edilmesi ve karşılıklı olarak üzerinde mutabık kalınması durumunda geçerlidir

1.SİGORTANIN KONUSU VE KAPSAMI

Bu sigorta, sigortalının Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) ile anlaşmalı özel sağlık kuruluşlarından poliçe süresi içinde alacağı sağlık hizmetleri karşılığında ödeyeceği fark ücretlerini sadece Demir Hayat Sigorta A.Ş. tarafından belirlenmiş kurumlarda geçerli olmak üzere poliçe özel şartları ve sağlık sigortası genel şartları doğrultusunda teminat altına alır.

Sağlık poliçeleri 1 yıllık düzenlenir. Poliçede/zeyilnamede yazılı olan poliçe başlangıç ile bitiş tarihleri arasındaki zamanı kapsar. Sigortalılık süresi bir yılı aşamaz.

Sigorta poliçesinin kapsamı ancak SGK tarafından kapsam altına alınmış kişiler için geçerli olup, aksi durumda kişilerin poliçe kapsamına alınması söz konusu değildir. SGK müstahaklığını kaybeden sigortalılar Demir Hayat Sigorta A.Ş Farkı Bizden Sağlık Sigorta poliçesini devam ettirebilir ancak poliçe teminatlarından faydalanamaz. SGK müstahaklığının yeniden başlaması durumunda poliçe teminatları da yeniden işlerlik kazanır.

Sigortacının sorumluluğu sigorta primi peşin ise tamamının, taksitli ise peşinatın ödenmiş olması kaydıyla poliçe düzenlenmesi sonrasında başlar. Prim kredi kartı ile tahsil edilir. Peşin ve taksitli poliçelerde peşinat ödemesi havale ile yapılabilir. Müteakip (takip eden vadeler) ödemeler için havale kabul edilmez. Prim tahsilatı, peşin ya da poliçe üzerinde belirlenmiş ödeme planına göre yapılır. Peşin ödemelerde sigorta şirketinin belirleyeceği peşin ödeme indirimini uygulanır.

Demir Hayat Sigorta A.Ş poliçenin yürürlükte olduğu süre içinde gerekli gördüğü takdirde sigortalıyı tedavi eden doktor, sağlık kuruluşu SAGMER ve üçüncü şahıslardan sigortalının tedavisi hakkında bilgi alma, kayıt isteme ve yerinde tespit hakkına sahiptir. Sigortalının poliçe satın alması ile kendi sağlık geçmişi ve mevcut durumu ile ilgili bilgi edinme hakkı Demir Hayat Sigorta A.Ş.'ye izin vermiş olur. Demir Hayat Sigorta A.Ş bu inceleme için kendi adına bağımsız temsilciler atayabilir.

2.TANIMLAR

Anlaşmalı Kuruluş: Demir Hayat Sigorta A.Ş.' den poliçe almış olan sigortalılara sağlık hizmeti veren ve Sigortacı ile özel anlaşması bulunan hastane, poliklinik, tanı merkezleridir. Anlaşmalı kuruluşların isimleri, Demir Hayat Sigorta A.Ş' ye ait www.demirhayat.com.tr adresli web sayfasında belirtilmektedir. İlgili listede değişiklik yapma hakkı Sigorta Şirketi'nde saklıdır.

Bekleme Süresi: Sigortalının yatarak tedavi sağlık giderlerinin ilgili teminat kapsamında değerlendirilmesi için sigorta başlangıç tarihinden itibaren geçmesi gereken süredir.

Önceden Mevcut Hastalık: Belirtisinin/bulgusunun veya teşhisinin/tedavisinin başlangıcı, sigorta başlangıç tarihi öncesine dayanan rahatsızlıklar ile gelişim süreci açısından sigorta başlangıç tarihinden öncesine dayalı rahatsızlıklar ve bunlara bağlı olarak gelişen komplikasyonlardır.

Poliçe: Demir Hayat Sigorta A.Ş. tarafından düzenlenen sağlık sigortası sözleşmesi.

Demir Hayat Sigorta A.Ş. Büyükdere cad. 124/B 34394 Esentepe İstanbul Tel: (212) 288 68 51 (pbx) - (212) 216 63 53 (pbx) Fax: (0212) 274 65 85
İç Anadolu Bölge Müd. Ehlibeit Mah.,Ceyhun Atuf Kansu Cad.,Tekstilciler sok, Bayraktar Plaza No:17/7 A Blok Kat:3 06520 Balgat/ Çankaya /ANKARA
Tel: (312) 466 02 80 (pbx) - (312) 427 32 70 Fax: (0312) 427 39 82

Sigorta Ettiren: Sigorta Şirketi ile sözleşmeyi kuran, bu sözleşmenin kapsamı dahilinde prim ödeme yükümlülüğünü üstlenmiş gerçek veya tüzel kişidir.

Sigorta Şirketi/Sigortacı: Sigorta sözleşmesinin tanzim edildiği ülkede, ülkenin kanunları gereğince tescil edilip işletme ruhsatı almak kaydıyla, sigorta ettiren tarafından ödenen prim karşılığında, sigortalıya ya da tazminattan yararlanacağı belirtilmiş kişiye, rizikonun gerçekleşmesi halinde tazminat ödemeyi üstlenen kurumdur. Satın almış olduğunuz poliçe için sigorta şirketi/sigortacı Demir Hayat Sigorta A.Ş.' dir.

Sigortalı: Sağlık giderleri sigorta sözleşmesi ile teminat altına alınan, risk gerçekleştiğinde tazminat bedelini talep hakkı bulunan ve Türkiye'de ikamet eden poliçede ismi yazılı kişi ya da kişilerdir.

3. SİGORTANIN TEMİNATLARI

3.1.Yatarak Tedavi:

Yatarak Tedavi teminatı cerrahi ve dahili yatışlar, yoğun bakım, kemoterapi, radyoterapi, diyaliz, küçük müdahale, koroner anjiyografi giderlerinden oluşur. Standart tek kişilik özel oda, yemek ve bir adet refakatçi giderleri bu teminattan karşılanır. Bu teminatın kullanılabilmesi için gereken şartlar aşağıdaki gibidir;

- Sigortalının SGK ile anlaşmalı bir özel hastaneye gitmesi,
- SGK ile anlaşmalı hastanede sigortalının işlemlerini gerçekleştiren doktorun da SGK ile anlaşmalı olması,
- SGK ile anlaşmalı olan hastane ile Demir Hayat Sigorta A.Ş.'nin sigortalının tedavi göreceği branş adına Demir Hayat Sigorta Farkı Bizden Sigorta anlaşmasının olması,
- Tedavi talep edilen rahatsızlığın Demir Hayat Sigorta Farkı Bizden Sigorta poliçesi özel şartlarına ve sağlık sigortası genel şartlarına uygun olması.

Demir Hayat Sigorta Farkı Bizden Sigorta Poliçesinde anlaşmalı kurumlar dışında yatarak yapılan girişimlere (medikal tedavi amaçlı yatışlar hariç) ilişkin giderler, SGK kullanılmış olması ve ödenmiş fark ücretinin yapılan işlemlere göre detaylandırılması ve sonuçlarının iletilmesi kaydı ile SUT listesi ödeme tutarının 1,5 katına kadar geri ödeme yolu ile tazmin edilir.

3.2.Ayakta Tedavi:

Ayakta tedavi; doktor muayene, laboratuvar hizmetleri, görüntüleme ve tanı yöntemleri, ileri tanı yöntemleri, fizik tedavi teminatlarından oluşur. Bu teminatın kullanılabilmesi için gereken şartlar aşağıdaki gibidir;

- Sigortalının SGK ile anlaşmalı bir özel hastaneye gitmesi,
- SGK ile anlaşmalı hastanede sigortalının işlemlerini gerçekleştiren doktorun da SGK ile anlaşmalı olması,
- SGK ile anlaşmalı olan hastane ile Demir Hayat Sigorta A.Ş.'nin sigortalının tedavi göreceği branş adına Demir Hayat Sigorta Farkı Bizden Sağlık Sigorta poliçesi anlaşmasının olması,
- Tedavi talep edilen rahatsızlığın Demir Hayat Sigorta Farkı Bizden Sağlık Sigorta poliçesi özel şartlarına ve sağlık sigortası genel şartlarına uygun olması.

Ayakta Tedavi teminatı poliçe dönemi içerisinde maksimum 8 kez kullanım ile sınırlıdır.

Demir Hayat Sigorta A.Ş.Büyükdere cad. 124/B 34394 Esentepe İstanbul Tel: (212) 288 68 51 (pbx) - (212) 216 63 53 (pbx) Fax: (0212) 274 65 85
İç Anadolu Bölge Müd. Ehlibeit Mah.,Ceyhun Atuf Kansu Cad.,Tekstilciler sok, Bayraktar Plaza No:17/7 A Blok Kat:3 06520 Balgat/ Çankaya /ANKARA
Tel: (312) 466 02 80 (pbx) - (312) 427 32 70 Fax: (0312) 427 39 82

Demir Hayat Sigorta Farkı Bizden Sağlık Sigorta Poliçesinde anlaşmalı kurumlar dışında yapılan muayene ve tanı yöntemlerine ilişkin giderler, SGK kullanılmış olması ve ödenmiş fark ücretinin yapılan işlemlere göre SUT kodları ile detaylandırılması ve sonuçlarının iletilmesi kaydı ile SUT listesi ödeme tutarının 1,5 katına kadar geri ödeme yolu ile tazmin edilir. Bu durumda ayakta tedavi teminatı yıllık kullanım adet limiti de fatura adedi kadar kullanılmış olur.

3.3.Doğum Teminatı:

Sadece ayakta ve yatarak teminatları olan poliçelerde ek teminat olarak ek prim ödenmek kaydı ile 18 ila 48 yaş arası bayan sigortalılar için alınabilir. Doğum teminatı ancak hamilelik başlamamış ise alınabilir. Mevcut hamilelik teminat altına alınmaz. Hamilelik için yapılan ayakta takip işlemleri, poliçenin ayakta tedavi teminatlarından ödenir. Doğum işlemi sadece anlaşmalı kurumlarda teminat altındadır. Zorunlu küretaj, düşük tehdit veya doğum kontrol yöntemleri teminat kapsamı dışındadır.

3.4.Diğer Teminatlar:

Sigortalının, hastalık sonucu çalışamaması nedeniyle elde edemediği kazançlar için günlük iş görememe parası, bakıma ihtiyaç duyar duruma geldiği takdirde bakım nedeniyle doğan giderler veya gündelik bakım poliçe teminat kapsamı dışındadır.

4.BEKLEME SÜRELERİ

Aşağıda belirtilen hastalık ve komplikasyonlar ile ilgili müdahale ve yatarak tedavi giderleri, rahatsızlığın ani veya kaza sonucu olarak ortaya çıkmasına bakılmaksızın sigorta başlangıç tarihinden itibaren 3 ay süre ile kapsam dışındadır.

- 1- Her türlü kanser ve kalp hastalıkları, kronik böbrek rahatsızlıkları ve diyaliz, üriner sistemin taşlı hastalıkları, prostat hastalıkları, varikosel
- 2- Her türlü disk hernisi (bel fıtığı, boyun fıtığı vb.), diz cerrahisi (menisküs, kondromalazi, bağ rüptürleri vb.), omuz cerrahisi (habitüel omuz çıkığı, rotator cuff yırtığı, impingement sendromu vb.), omurga cerrahisi ve artroskopik cerrahi işlemleri, endoskopik işlemler,
- 3- Her türlü fitik (kasık fıtığı, mide fıtığı vb.), safra kesesi hastalıkları, safra yolu hastalıkları, katarakt, glokom ve tiroit hastalıkları, pilonidal sinüs, tonsillit ,geniz eti ,sinüzit ve orta kulak cerrahisi
- 4- Myom, yumurtalık, meme ve rahim hastalıkları, endometriozis, sistosel, rektosel ve prolapsus uteri (rahim sarkması), varis (özefagus varisleri dahil), hidrosel, spermatosel,
- 5- Organ yetmezlikleri, organ nakilleri.

5.TEMİNAT DIŞI KALAN HALLER

Sağlık Sigortası Genel Şartları' nın 2. ve 3. Maddesine ek olarak aşağıda yazılı haller ve komplikasyonları sigorta teminatı dışındadır;

- 1-Sigortalının poliçe başlangıç tarihinden önce var olan şikâyet ve hastalıkları ile ilgili her türlü sağlık harcamaları, sigortalılık dönemi öncesinde uygulanan ameliyat ve tedavilerin nüksetmesi ve komplikasyonları,
- 2-SGK tarafından sağlanan Genel Sağlık Sigortası'nın aktif olmadığı durumda meydana gelen sağlık giderleri,

Demir Hayat Sigorta A.Ş.Büyükdere cad. 124/B 34394 Esentepe İstanbul Tel: (212) 288 68 51 (pbx) - (212) 216 63 53 (pbx) Fax: (0212) 274 65 85
İç Anadolu Bölge Müd. Ehlibeit Mah.,Ceyhun Atuf Kansu Cad.,Tekstilciler sok, Bayraktar Plaza No:17/7 A Blok Kat:3 06520 Balgat/ Çankaya /ANKARA
Tel: (312) 466 02 80 (pbx) - (312) 427 32 70 Fax: (0312) 427 39 82

3-SGK tarafından ödenmesine kurallar dahilinde izin verilen, sağlık kurumu tarafından temin edilerek yatarak tedavide kullanılan malzemeler ve ilaçların karşılanma usulleri dışında kalan SGK tarafından karşılanmayan sağlık hizmetleri,

4- Demir Hayat Sigorta Farkı Bizden Sağlık Sigortası Poliçesinde anlaşmalı kurumları dışında gerçekleştirilecek tedavilere ait sağlık giderlerinin SGK kullanılmaması halinde tamamı veya SGK kullanılması halinde SUT listesi 1,5 katı tutarını aşan kısmı

5-Poliçede belirtilen kullanım adedini ve/veya teminat limitini ve/veya katılım payını aşan ayakta tedavi giderleri,

6-İlaçlar, tetkikler için kullanılan kontrast maddeler, malzeme masrafları ve aşı giderleri, yardımcı tıbbi malzemeler, koltuk değneği, bileklik, elastik bandaj, boyunluk, tekerlekli sandalye, korseler, ortopedik ayakkabı, tabanlık, bot, terlik, buz kesesi ve her türlü diğer ortopedik destekleyicilere ait giderlerdir enjektör, ıtriyat, hidrofilye pamuk, alkol ve kolonyalar; termofor, cilt sabunları, diş macunları; ısıtma cihazı, şeker stripleri ve şeker ölçüm cihazı, tatlandırıcılar, diyet amaçlı ürün ve ilaçlar vb.,

7- 5510 Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu ilgili maddesi gereği sağlık hizmetlerinden yararlananların ödemekle yükümlü oldukları katılım payları, Uzman Hekim Raporu ve Sağlık Kurulu Raporları için oluşacak sağlık giderleri,

8-Diş, diş eti, çene kemiği, çene eklemi ve ağız çene cerrahisine yönelik her branşta muayene, tetkik, tedavi ve bunların komplikasyonlarına ait her türlü giderler,

9-Gözdeki kırılma kusuru (miyopi vb.) cerrahisi ile şaşılık ve görme tembelliği, gözlük camı, çerçevesi, her türlü kontakt lens giderleri, lens solüsyonları ve bunlarla ilgili giderler,

10-Yurtdışında gerçekleşen ilaç masrafları ve her türlü sağlık gideri, yurtdışından getirilecek olan her türlü ilaç, 11-Ambulans ücretleri, yol, gündelik iş görememe, gündelik bakım, rehabilitasyon, check up, ikinci refakatçi ücretleri, lüks ve suit oda farkları ve özel harcamalar,

12-Kısırlık tanı ve tedavisi, yardımla üreme teknikleri ile ilgili tüm tetkik ve tedaviler (follikül takibi, histerosalpingografi, spermogram, adhezyolizis, suni dölllenme, tüp bebek, düşük araştırması, embriyo redüksiyonu vb.) tedavi amaçlı olsa dahi her türlü sünnet (fimosiz vb..) kişi cinsel fonksiyon bozuklukları ile ilgili tetkik ve tedaviler, impotans (penil doppler, penil-protez, vb.), cinsiyet değiştirme ameliyatları ve bu ameliyat öncesi ve sonrasında yapılan tüm hormonal tedavi giderleri,

13-Aksine bir sözleşme veya ek primle alınmış doğum teminatı yoksa , gebelikle ilgili her türlü gider, doğum ve yeni doğan bebek masrafları,

14-Dünya Sağlık Örgütü veya Sağlık Bakanlığı tarafından ilan edilmiş bulunan salgın hastalıklara (kolera, sıtma, kuş gribi, domuz gribi vb.) ait sağlık giderleri,

15-Sebebe ne olursa olsun her türlü Bariatrik Cerrahi yöntemleri (Gastrik bypass, mide balonu, mide tüpü, mide kelepçesi, mide küçültme ameliyatları, biliopankreatik diversiyon, Jejunum-ileostomi, barsak kısaltılması vb.) ,

16-Her türlü estetik ve plastik cerrahi ameliyatları (burun küçültme, rinoplasti, yağ aldırma, meme küçültme vb.), estetik amaçlı her türlü girişim, estetik amaçlı aşı, enjeksiyon ve tedaviler; terleme tedavisi, jinekometri; poliçe öncesi dönemde ortaya çıkmış düşme, travma, çarpma, yanık ya da hastalık sonucu gerekli olabilecek her çeşit estetik ve plastik operasyonlar,

17-Omurga şekil bozuklukları tedavisi ile ilgili giderler, Ameliyat nedenine bakılmaksızın nazal septum ve buruna ait her tür yapısal bozukluğa yönelik cerrahi girişimler (septum deviasyonu, SMR, septoplasti, nazal valv operasyonları) ile ameliyat ve girişimler,

18-Tanısı ileri yaşta konulsa dahi doğuştan gelen tüm hastalık ve sakatlıklar (doğumsal anomaliler, genetik bozukluklar),

19-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,

20-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,

21-SGK anlaşmalı kurumlarda yapılmış olsa dahi, SUT triaj kurallarına göre kırmızı alan kapsamında olan acil durumlar ve trafik kazalarına ilişkin her türlü tedavi gideri

21-Bir poliçe dönemi içinde oluşabilecek tüm ameliyat malzemeleri için 10.000 TL üst limiti aşan giderler,

22-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, diyetisyen giderleri ve kilo kontrol amaçlı her türlü harcama

23-Tıbbi cihazlar, tıbbi cihazların kiralari ve kalibrasyonları (robotik cerrahi kira bedeli, uyku apnesi cihazı ve kalibrasyonu, holter cihazı, nebulizatör vb.), robotik cerrahi ve robotik uzuvlar ile ilgili tüm harcamalar.

24-Tehlikeli sportif aktiviteler ve lisanslı sportif aktiviteler sonucu gelişebilecek sağlık harcamaları

6.COĞRAFI KAPSAM

Satın aldığınız poliçede yazılı teminatlar Türkiye Cumhuriyeti sınırları içinde yer alan Demir Hayat Sigorta Farkı Bizden Sağlık Sigortası Anlaşmalı Kurumlarında, Demir Hayat Sigorta Farkı Bizden Sağlık Sigortası Poliçesi özel şart ve limitleri dahilinde geçerlidir. Yurtdışı tedavi giderleri poliçe teminat kapsamında değildir. KKTC yurt dışı olarak kabul edilir.

7.TEMİNAT UYGULAMA ESASLARI

Poliçe teminat limit ve iştirak oranında geçerli olup, gerek teminat limiti gerekse iştirak oranını aşan durumlar için sigorta şirketinin ödeme yapması söz konusu değildir.

Demir Hayat Sigorta A.Ş. ile işbu ürün için anlaşmalı olmayan kurumlarda yapılan sağlık harcamaları, SGK kullanılmış olduğunun ispat edilmesi ve tedaviye ilişkin SUT kodları ile detaylandırılmış tüm dökümanların ve ödeme belgesi orijinallerinin iletilmesi kaydı ile SUT tarifesinin 1,5 katına kadar geri ödeme yolu ile tazmin edilir. SUT triaj kurallarına göre kırmızı alan kapsamında olan acil durumlar ve trafik kazaları için SGK kullanılmış olsa dahi poliçe teminatları dışındadır. Ayrıca, poliçe bitiş tarihinde sigortalının hastanede tedavisinin devam ettiği durumlarda, ilgili tüm masraflar poliçe bitiş tarihinden itibaren teminat kapsamı dışındadır.

Demir Hayat Sigorta A.Ş. iş bu poliçe için geçerli anlaşmalı kurumları listesinde değişiklik yapma hakkı saklıdır. Listenin güncel hali www.demirhayat.com.tr adresinde yer almaktadır.

8.TAZMİNAT ÖDEMELERİ

Ayakta ve yatarak tedavilerde anlaşmalı kurumlara ait fatura ödemelerinde muhatap Sigorta Şirketidir. Sigortalı'nın kendi yaptığı sağlık harcamalarına ait giderler ancak SGK kullanımının ispat edilmesi ve alınan hizmetlerin SUT kodları ile detaylandırılmış olması halinde belirtilen limitler dahilinde teminat altındadır. Kişiyeye yapılacak geri ödemeler sadece sigortalının kendi veya kanuni temsilcisi adına tanımlı banka hesabına, 5 iş günü içinde yapılacaktır.

Demir Hayat Sigorta A.Ş. Büyükdere cad. 124/B 34394 Esentepe İstanbul Tel: (212) 288 68 51 (pbx) - (212) 216 63 53 (pbx) Fax: (0212) 274 65 85
İç Anadolu Bölge Müd. Ehlibeit Mah., Ceyhan Atuf Kansu Cad., Tekstilciler sok, Bayraktar Plaza No:17/7 A Blok Kat:3 06520 Balgat/ Çankaya /ANKARA
Tel: (312) 466 02 80 (pbx) - (312) 427 32 70 Fax: (0312) 427 39 82

Halefiyet (Hakların Devri) İlkesi: Poliçe kapsamındaki bir riskin gerçekleşmesi ve sigortalıya (hak sahibine) tazminat ödemesi yapılmasından sonra, "halefiyet ilkesi" gereği Demir Hayat Sigorta A.Ş. ilgili mevzuat uyarınca sigortalı yerine geçerek zarara

neden olan kişi veya kurumdan zararın tazminini talep etme hakkına sahiptir. Bu hakkın kullanabilmesi için sigortalı, Demir Hayat Sigorta A.Ş.'ye her türlü bilgi, belge ve yardımı sağlamakla yükümlüdür.

Tazminat Ödemesine İlişkin Bilgilerin Gönderildiği Kurumlar Sigorta Şirketi, sağlık sigorta sözleşmesinin düzenlenmesi aşamasında sigortalılardan almış olduğu her türlü bilgiyi (hasar, teminat detayları, kişisel bilgiler vb.) yasal mevzuat gereğince Sigorta Bilgi Merkezi, Hazine Müsteşarlığı, SAGMER ve talep edilmesi halinde her türlü devlet kurumuna ibraz etmekle yükümlüdür. Sağlık sigortası satın alan her kişi bu bilgilerin resmi kurumlara ibraz edilmesini peşinen kabul etmektedir.

9. SİGORTANIN YENİLENMESİ

Sigortacı, ürün özel şartlarında, teminat içeriğinde, teminat dışı kalan haller listesinde, teminat limitleri ve poliçe primlerinde değişiklik yapabilir. Yapılan değişiklikler, her bir sigortalı için poliçenin yenileme tarihinden itibaren geçerli olur. Vadesi dolan sağlık sigortası poliçesi 30 gün içinde yenilenmelidir. Poliçenin 30 gün içinde yenilenmemesi durumunda sigortalı mevcut haklarını kaybeder ve ilk defa başvuran bir müşteri olarak kabul edilir.

Yenilemede medikal değerlendirme sonucu katılım protokolü, muafiyet, üst limit, medikal ek prim uygulanabilir.

10. ÖMÜR BOYU YENİLEME GARANTİSİ, GEÇİŞ HAKKI VE HAK DEVRİ

Demir Hayat Sigorta A.Ş. de kesintisiz olarak 3 yıllık sigortalılık süresini doldurmuş ve bu tarihte en fazla 55 yaşında olan sigortalılar, geçmiş 3 yıllık ödenen hasar/ödenen toplam prim oranları her yıl için % 80 altında ise, Ömür Boyu Yenileme Garantisi için medikal olarak değerlendirilirler. Yapılan değerlendirme sonucu sağlık durumu uygun bulunan sigortalılar Ömür Boyu Yenileme Garantisi hakkı kazanırlar. Ömür Boyu Yenileme Garantisi hakkı kazanan sigortalıların poliçe dönemi içerisinde ortaya çıkan riskleri yenileme dönemlerinde kapsam dışı bırakılmaz, üst limit ve katılım protokolü uygulanmaz, medikal ek prim veya kullanım ek primi alınmaz.

Bu üründe kazanılmış Ömür Boyu Yenileme Garantisi sadece bu ürün için geçerlidir. Daha geniş kapsamlı bir ürüne geçiş talebi Demir Hayat Sigorta tarafından kabul edilse dahi, Ömür Boyu Yenileme Garantisi Hakkı kaldırılır ve geçiş yapılan planın Yenileme Garantisi kazanma şartları uygulanır.

Demir Hayat Sigorta'nın başka bir bireysel veya kurumsal sağlık ürününde sigortalı olan kişilerin bu ürüne geçişinde kazanmış olduğu tüm hakları (bekleme süreleri kaldırılması, yenileme garantisi hakkı gibi) korunur. Başka bir sigorta şirketinde sigortalı olan kişilerin bu ürüne geçiş talebinde hak korunmaz.

Ömür Boyu Yenileme Garantisi hakkı kazanan sigortalının son kullandığı ürün yenileme esnasında şirket tarafından yürürlükten kaldırılmış ise teminatları paralel olan başka bir tamamlayıcı ürün ile yenilemesi yapılır. Böyle bir durumda Ömür Boyu Yenileme Garantisi hakkı saklı tutulur.

11. PRİM TESPİTİ

Satışta olan ürünlerin, sigortalı adaylarının tamamen sağlıklı oldukları varsayılarak her bir yaş ve cinsiyet için 9 eşit taksit ödeme planı ve İstanbul iline göre sigorta şirketi tarafından belirlenen ve sigorta şirketinin uygun gördüğü dönemlerde revize edilen prime, ürün tablo fiyatı denir.

Ürünlerimizin tablo fiyatlarını belirlerken, medikal enflasyon, ürün kar zarar durumu, genel giderler, komisyon payı, portföyün yaşlanması, cinsiyet ve yaşa bağlı olarak görünen hastalık ve tedavi risk dağılımındaki değişiklikler, döviz kuru değişikliği gibi

Demir Hayat Sigorta A.Ş. Büyükdere cad. 124/B 34394 Esentepe İstanbul Tel: (212) 288 68 51 (pbx) - (212) 216 63 53 (pbx) Fax: (0212) 274 65 85
İç Anadolu Bölge Müd. Ehlibeit Mah., Ceyhan Atuf Kansu Cad., Tekstilciler sok, Bayraktar Plaza No:17/7 A Blok Kat:3 06520 Balgat/ Çankaya /ANKARA
Tel: (312) 466 02 80 (pbx) - (312) 427 32 70 Fax: (0312) 427 39 82

etkenler dikkate alınmaktadır. Ürün tablo fiyatları gerekli görüldüğü anlarda sigorta şirketi tarafından yukarıda bahsedilen kriterler doğrultusunda yeniden hesaplanabilir ve değiştirilebilir.

Tablo fiyatını arttıran/azaltan durumlar: İkamet edilen il, ödeme planı değişiklikleri, sigortalının poliçeyi kullanma sıklığı, tablo fiyatının artmasına veya azalmasına neden olabilmektedir.

Her sigortalı için ayrı prim alınacaktır.

Kullanıma Bağlı Ek Prim/İndirim Oranları, ödenen toplam hasar tutarı / standart tarife primi olarak hesaplanır ve toplam yenileme primi üzerine uygulanır.

% 0	% 20 İndirim
%1-%50	% 10 İndirim
%51-% 150	Tablo Fiyatı
% 151-% 200	% 20 Ek Prim
%201-.....	% 50 Ek Prim

Kullanıma bağlı alınabilecek ek primler Ömür Boyu Yenileme Garantisi hakkı bulunan sigortalılara uygulanmaz.

Yenileme döneminde sigortalının primi, tablo fiyat artışı ve kişiye özel risk ve kullanım ek primleri dahil olmak üzere bir önceki dönem primine oranla en fazla üç katına kadar artabilir.

12.YENİ GİRİŞ İŞLEMLERİ

Bu sigorta SGK tarafından kapsama alınan Türkiye Cumhuriyeti vatandaşları ve Türkiye Cumhuriyetinde ikamet eden ve yabancı kimlik numarası sahibi gerçek kişiler için geçerli olacaktır. Bireysel ürünlerde her poliçe altında sadece bir kişi bulunabilir. Aynı poliçe numarası altında eş veya çocuk olarak tanımlı kişiler yer alamaz. Eş ve çocuklar için ayrı ayrı poliçeler düzenlenir. Poliçe kapsamındaki her kişi için ayrı prim hesaplanarak tahakkuk ettirilir.

Doğum sonrası hastaneden çıkışı takip eden 14 günü tamamlamış bebekler ve 60 yaşından gün almamış kişiler sigortalanabilir.

56 ila 60 yaş arasında ilk kez bu üründe sigortalanan kişilerin poliçeleri en fazla 60 yaşına kadar devam ettirilir. 55 yaşından önce sigortalanan kişilerin poliçeleri 60 yaşından sonra da devam ettirilebilir.

13.SİGORTA SÖZLEŞMESİNİN SONA ERME ESASLARI

Poliçe primleri vadesinde ödenmediği takdirde ödeme yapılmayan vade tarihini takip eden 15 günün sonunda poliçeye provizyon ve hasar girilmesi sistemden otomatik olarak engellenir ve sigortacı, ödeme yapılmadığı sürece, sözleşmeden üç ay içinde Türk Ticaret Kanunu madde 1434 doğrultusunda cayabilir.

İptal işlemi aşağıdaki kurallar doğrultusunda gün esasına göre yapılır.

- Sigortalıya tazminat ödenmemişse sigortacının gün esasına göre hak ettiği prim hesaplanır. Sigortalının ödediği prim tutarı hak edilen primden fazla ise hak edilen prim ile ödenen prim arasındaki fark sigortalıya iade edilir.

- Sigortalıya tazminat ödenmişse ve ödenen tazminat tutarı, gün esasıyla sigortacının hak ettiği primden az ise hak edilen prim ile ödenen prim arasındaki fark sigortalıya iade edilir.

Demir Hayat Sigorta A.Ş. Büyükdere cad. 124/B 34394 Esentepe İstanbul Tel: (212) 288 68 51 (pbx) - (212) 216 63 53 (pbx) Fax: (0212) 274 65 85
İç Anadolu Bölge Müd. Ehlibeit Mah., Ceyhan Atuf Kansu Cad., Tekstilciler sok, Bayraktar Plaza No:17/7 A Blok Kat:3 06520 Balgat/ Çankaya /ANKARA
Tel: (312) 466 02 80 (pbx) - (312) 427 32 70 Fax: (0312) 427 39 82

- Sigortalıya tazminat ödenmişse ve ödenen tazminat tutarı, gün esasıyla sigortacının hak ettiği primden fazla ise sigortalının ödediği prim ile ödenen tazminat arasındaki fark sigortalıya iade edilir.

Sigorta ettiren, sağlık sözleşmesinin iptalini sigortacıdan talep etme hakkına sahiptir. İptal işleminin yapılabilmesi için sigorta ettiren tarafından düzenlenen ve içeriğinde imza, güncel tarih bulunan iptal beyanının sigortacıya ulaştırılması gerekmektedir. Sigorta ettirenin iptal talebinde bulunması sırasında prim borcu var ise mevcut prim borcunu nakden ve defaten ödemekle yükümlüdür.

Sözleşme yılı içinde iptal isteminin sigorta ettirenden gelmesi halinde T.T.K. ilgili hükümlerine göre iptal işlemi yapılır.

Sigorta ettirenin tüzel kişi olması halinde, borçlarını ödeyememesi, zorunlu veya isteyerek tasfiyeye girmesi, konkordato ilan etmesi veya yönetiminin kayyuma devredilmesi, işini herhangi bir nedenden terk etmesi veya bunlara benzer hareketleri ile borçlarını ödeyemeyeceği izlenimini vermesi, sözleşme süresi içinde iflas etmesi, faaliyetlerini tatil etmesi veya borçlarını ödemede acze düşmesi, sözleşmenin devamını imkansızlaştıracak mahiyette mahkum olması hallerinde sigorta sözleşmesi kendiliğinden münfesihtir.

Sigorta kapsamında olmayan kişilerin teminatlardan yararlandırılması veya aile kapsamındaki sigortalıların sağlık gideri belgelerini poliçe kapsamındaki diğer sigortalılar adına düzenlettirmesi gibi kötü niyetli hareketlerin saptanması durumunda Sigortacı, teminat kapsamında yaptığı sağlık gideri ödemelerini geri alma ve poliçeyi prim iadesi yapmaksızın iptal etme hakkına sahiptir.

Sigorta ettirenin vefatı durumunda, sigorta ettiren değişiklik talebi 30 gün içinde yapılmadığı takdirde sigorta sözleşmesi hükümsüz kalır

14.UYARILAR

Demir Hayat Sigorta A.Ş.'in Anlaşmalı ve İndirimli sağlık kurumu olarak listelediği herhangi bir kurum, kuruluş ve / veya kişinin; Demir Hayat Sigorta A.Ş.'in Sigortalılarına ekonomik bir fayda temin etmeye yönelik ve Sigortalıların bu kişi, kurum veya kuruluşları seçip seçmemekte tamamen serbest olduğu ek bir hizmetidir. Bu hizmet, hiçbir şekilde Demir Hayat Sigorta A.Ş. tarafından yapılan bir tavsiye veya yönlendirme olarak değerlendirilmeyeceği gibi, anılan kişi, kurum veya kuruluşun tanı, tedavi, tedavi sonrası değerlendirmeleri ile her türlü kontrol ve tarama amaçlı tetkiklerine dair uygulamaları ve sonuçları açısından hiçbir şekilde bir garanti anlamına gelmemektedir.

Sigortalı / Sigorta Ettiren / Lehdar / Hak Sahibi sıfatını haiz olduğunuz sigorta ilişkisinde tarafınıza ya da üçüncü şahıslara haksız menfaat sağlamaya yönelik herhangi bir eyleme sebebiyet vermeniz durumunda, tazminatı eksik alma veya alamama hâlleri ortaya çıkabileceği gibi 30 Nisan 2011 tarih ve 27920 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan "Yanlış Sigorta Uygulamalarının Tespiti, Bildirimi, Kaydı ve Bu Uygulamalarla Mücadele Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik Hükümleri" çerçevesinde işlem tesis edilecektir.

Hazine Müsteşarlığı'nca 23 Ekim 2013 tarih ve 28800 sayılı Resmi Gazetede yayınlanmış Özel Sağlık Sigortaları yönetmeliği gereğince; Demir Hayat Sigorta A.Ş. sigortalıya ilişkin sigortalılık kayıtları ve diğer sağlık ve kişisel bilgileri Hazine Müsteşarlığı ve diğer mevzuat ve kanunların öngördüğü kapsamda SBGM (Sigorta Bilgi ve Gözetim Merkezi) ve diğer resmi kurum, kuruluşlarla paylaşır. Sigorta ettiren ve/ veya sigortalı, poliçe başvurusu ile verdiği yazılı onay kapsamında tüm kişisel ve sağlık bilgilerinin riziko kabul uygulanması amacı ile diğer sigorta şirketleri ile paylaşımına Sigorta Şirketini yetkili kıldığını kabul eder.

Demir Hayat Sigorta A.Ş. Büyükdere cad. 124/B 34394 Esentepe İstanbul Tel: (212) 288 68 51 (pbx) - (212) 216 63 53 (pbx) Fax: (0212) 274 65 85
İç Anadolu Bölge Müd. Ehlibeit Mah., Ceyhun Atuf Kansu Cad., Tekstilciler sok, Bayraktar Plaza No:17/7 A Blok Kat:3 06520 Balgat/ Çankaya /ANKARA
Tel: (312) 466 02 80 (pbx) - (312) 427 32 70 Fax: (0312) 427 39 82