

SAĞLIK SİGORTALARI İÇİN BİLGİLENDİRME FORMU

En az iki nüsha olarak düzenlenen bu form, sigorta ettirene ve sigortadan menfaat sağlayacak diğer kişilere, **gerek yapılacak sigorta sözleşmesinin müzakeresi sırasında gerekse sigortanın devamı sırasındaki hakları, yükümlülükleri, sözleşmenin konusu işleyişi ve önemli nitelikteki bazı değişiklik ve gelişmeler konusunda** genel bilgi vermek amacıyla 28/10/2007 tarihinde yayımlanan Sigorta Sözleşmelerinde Bilgilendirmeye İlişkin Yönetmeliğe istinaden hazırlanmıştır.

A-SİGORTACIYA İLİŞKİN BİLGİLER:

1. Sözleşmeye aracılık eden sigorta acentesinin;

Ticaret Ünvanı :
Adresi :
Tel&Faks no. :

Satış Kanalı kaşesi ve yetkilinin imzası

2. Teminatı veren sigortacının ;

Ticaret Ünvanı : GENEL YAŞAM SİGORTA A.Ş.
Adresi : Meclis-i Mebusan Cad. Dursun Han No 89/3-4 34433 Salıpazarı İST
Tel No : 0 212 334 62 00
Faks No : 0 212 334 62 60
Web Adresi : www.genelyasam.com

TEMİNATLAR

1-Sigortalı/Sigortalıların poliçede/zeyilnamede, belirtilen başlangıç ve bitiş tarihleri içerisinde meydana gelebilecek bir hastalık ve/veya kaza sonucu teşhis ve tedavileri için yapılacak masraflarını, poliçe/zeyilnameye ekli sertifikalarda belirtilen teminat, limit, iştirak oranları ve uygulamalar dahilinde, TTK, Genel hükümler, Sağlık Genel Şartları ve Özel Şart hükümlerine göre teminat altına alır.

2-Tarafların, sigorta genel şartlarına ek olarak, kanuna, ahlaka aykırı bulunmamak ve sigortalı aleyhine olmamak üzere özel şart kararlaştırabilme hakkı vardır.

3- Sağlık sigortası poliçesi, ürünlere göre farklı teminatları içermekle birlikte, verilen tüm teminatlar aşağıda belirtilmektedir

Sağlık**a.Ayakta Tedavi Teminatları**

Doktor muayene	Kontrol Mamografisi
İlaç	Kontrol PSA
Modern Teşhis Yöntemleri	
Fizik Tedavi	
Check-Up	

b. Yatarak Tedavi Teminatları

Ameliyat	Trafik Kazası Sonucu Diş Tedavi	Hava-Kara Ambulans
Hastane oda-yemek-refakatçı	Operatör doktor ücreti	Diyaliz
Yoğun Bakım	Küçük Müdahale	
Kemoterapi	Radyoterapi	

c. Diğer Teminatlar

Evde Bakım	Annelik	Suni Uzun
Yurtdışı Yatarak	Yurtdışı Ayakta	

Teminatlar ve bekleme süreleri; seçilen ürün ve planın özelliğine göre farklılaşabilmektedir.

Poliçe genel ve özel şartlarında belirtilenler dışında sigorta şirketinin poliçe bazında da poliçe başvurusu sırasındaki beyanları nazara alarak kendi risk kabul esaslarına göre ayrıca özel istisna ile belli bir rahatsızlığı, hastalığı veya kazayı teminat dışında tutması mümkündür.

İsteğe bağlı olarak alınabilecek ek teminatlar için Müşteri temsilcinize danışınız. Lütfen size verilen teklifin ve poliçenizin hazırlanmasını müteakip sertifikanızdan teminatlarınızı okuyup kontrol ediniz.

C-GENEL BİLGİLER VE UYARILAR

- Sağlık Sigortaları 14 günlükten büyük bebekler ve 66 yaş altındaki kişileri teminat altına alır.
- Sigorta ettiren /sigortalıların ;sigortalanma taleplerini Başvuru Formu eksiksiz ve doğru doldurmak suretiyle yapmaları gerekir. Başvuru Formlarının eksiksiz doldurulması ve ıslak imzalı olması gerekmektedir. Ayrıca başvuru formunda sorulmamış olsa bile sözleşme konusu rizikonun takdirine etkili olan ve tarafınızca bilinen diğer hususlarında başvuru sırasında beyan etme mükellefiyetiniz bulunmaktadır. Sözleşmenin yapılmasından sonra meydana gelen değişiklikleri süresi içinde sigortacıya bildirmek zorunludur. Yanlış ya da eksik bilgi vermenin tazminat hakkınızı ortadan kaldıracığı veya aleyhinize sonuç doğuracağını nazara alarak lütfen sözleşmenin her aşamasında sigortacıya eksik ya da yanlış bilgi vermekte kaçınınız. Başvuru formunda eksik bırakılan soru yanıtları HAYIR olarak işleme alınacaktır**
- Sigortacı sigortalının sağlık riskini değerlendirebilmek için tıbbi incelemeler isteyebilir. Sağlık durumu ve/veya Risk Kabul yönetmeliği doğrultusunda şirketin başvuruyu reddetme veya şartlı kabul etme hakkı saklıdır.
- Başvuru reddi, poliçe iptali işlemleri sigorta ettirenin yazılı beyanına istinaden işleme alınmaktadır. İlgili işlemin tamamlanması sonucunda başvuru formu ekinde yer alan bilgilendirme formu ek belgenin başlangıç tarihi itibarıyla hükmünü kaybetmektedir
- Sağlık Sigortası Genel Şartları 8. Maddesi gereğince sağlık sigortalarında prim ödeme borcunda temerrüde düşülmesi halinde Borçlar Kanunu hükümleri uygulanır
- İleride doğacak ihtilafları önlemek için prime ait peşinatı nakit vermeniz durumunda makbuz almayı unutmayınız.
- Sigorta için ödenen primler vergiden düşülebilir. Bu konuda sigortacınıza danışınız.
- Sözleşmenin yapılmasından sonra, sigorta şirketinin izni olmadan, rizikoya etki edebilecek hususlarda meydana getirilen değişikliklerin sekiz gün içinde Sağlık Sigortası Genel Şartları 8. Maddesi gereği sigorta şirketine bildirilmesi gerekir.
- Poliçe kapsamında bulunan sigortalılardan herhangi birinin, poliçe genel şartlarına ve uygulama esaslarına ters düşen, kasıtlı olarak yarar sağlama amacı güden bir girişimde bulunması durumunda, poliçe kapsamında bulunan tüm sigortalıların poliçesi derhal iptal edilecektir
- Sigorta şirketi , sigorta süresi öncesi ve sonrasında sigortalıyı tedavi eden tüm doktorlar, sağlık kuruluşları ve üçüncü şahıslardan sigortalının sağlık özgeçmişini hakkında bilgi ve kayıt kopyalarını isteme hakkına sahiptir. Sigortalı iyi niyet kuralları çerçevesinde, bunu yerine getirmeyi kabul etmezse, sigortacı tazminatı ödememe veya anlaşmayı iptal etme yoluna gidebilir.

11. Sigortacı , yenileme dönemlerinde teminatlar, teminat limitleri ve teminatlara bağlı primleri makul ölçüler içinde belirler ve poliçe özel şartlarında değişiklik yapma hakkına sahiptir. Bu değişiklik her bir sigortalı için yenileme dönemi itibarıyla geçerli olacaktır
12. Sigorta poliçesi teslim edilmiş olsa bile sigorta priminin tamamı veya taksitle ödenmesi kararlaştırılmış ise ilk taksit ödenmeden sigortacının sorumluluğu başlamaz. Sağlık Sigortası Genel Şartları Madde 8 gereği ; Sigorta ettiren kimse, sigorta primini veya primin taksitle ödenmesi kararlaştırıldığı takdirde peşinatını, sigorta poliçesinin teslim edildiği günün bitimine kadar ödemediği takdirde temerrüde düşer ve prim borcunu temerrüde düştüğü tarihi takip eden 30 gün içinde dahi ödemediği takdirde sigorta sözleşmesi hiç bir ihtara gerek olmaksızın feshedilmiş olur.
13. Sigorta Hakkında daha ayrıntılı bilgi için Lütfen Sigorta Özel ve Genel Şartlar Kitapçığı, Anlaşmalı Kurumlar Kitapçığı ve Kullanım Kılavuzunu dikkatlice okuyunuz. **Başvuru ve akdin müzakeresi sırasında da Sigorta Özel ve Genel Şartlar Kitapçığını ve Kullanım Kılavuzunu talep halinde alabilirsiniz.**
14. 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 ve her halükârda rizikonun gerçekleşmesiyle sona erer.
15. Gerekli bilgi ve belgelerin eksiksiz bir şekilde sigortacıya ulaşmasından itibaren azami 10 gün içinde sigortacı tarafından gerekli incelemeler yapılarak tazminat işlemleri tamamlanacaktır.
16. Sistemimizde mevcut olan kimlik, adres, telefon vb. bilgilerinizin değişikliğinde size daha rahat ulaşabilmemiz için lütfen , musterihizmetleri@genelyasam.com adresine ya da 0 212 334 62 60 no'lu faksımıza bildiriniz.

D. İSTİSNALAR :

Teminat dışında olan haller için Sağlık Sigortası Genel Şartları, Seyahat Sağlık Sigortası Genel Şartları ile Sağlık Sigortası Poliçe Özel Şartlarında yer alan istisnalara bakınız.

E-TAZMİNAT ÖDEMELERİNİN YAPILMASI

1. Hak sahipleri, poliçeden doğan haklarını talep edebilmek için, ilgili belgeleri sigortacıya vermekle yükümlüdür. Tazminat ödemelerinde istenen evraklar, poliçede alınan teminatlara göre oluşacak tazminat taleplerinde farklılık göstermektedir. Anlaşmasız kurumlarda gerçekleşen tazminat başvurunuz için gereken bilgi ve belgelere ilişkin listeyi içeren Kullanım Kılavuzunuzun poliçenin hazırlanmasını müteakip size ulaşan poliçe kiti içinde bulunduğundan emin olunuz
2. Anlaşmalı kurumlarımızın listesi size verilecek Anlaşmalı Kurumlar Kitapçığında mevcuttur. Sürekli güncellenen Anlaşmalı Kurumlar bilgisi için www.genelyasam.com adresimizi ziyaret edebilir ya da mesai saatleri içinde 0 212 334 62 72 no'lu telefondan Müşteri Hizmetleri birimimize veya mesai saatleri dışında 0 212 334 62 62 no'lu telefondan Medikal İşlem Merkezimize ulaşabilirsiniz
3. Tazminat ödemeleri Poliçe Özel ve Genel Şartları varsa Ek Protokol ve sertifikanızın teminat limitleri dahilinde değerlendirilecektir.
4. Anlaşmalı kurumlarımızda gerçekleşen tazminat taleplerinizde kartsız işlem yapılamaması nedeniyle tanıtım kartınızla başvurmanız gerekmekte, şirketimizce belirlenmiş durumlarda ve/veya belirlenmiş limitlerin üstünde kurum tarafından şirketimize ulaşarak provizyon alınması gerekmektedir.
5. Sigorta ücretinin taksitle ödenmesi kararlaştırılmış ise rizikonun gerçekleşmesi halinde henüz vadesi gelmemiş taksitlerin sigortacının ödemekle yükümlü olduğu tazminat miktarını aşmayan kısmı muaccel olur ve sigortalıya ödenecek tazminattan mahsup edilir, borcu aşan kısım sigortalıya ödenir
6. Rizikonun gerçekleşmesi halinde, tazminat ödeme yükümlülüğü sigorta şirketine aittir.

Seyahat Sağlık

Sigorta teminatın, poliçenin geçerli olduğu bölge, teminat limiti ve seyahat süresi içerisindeki hastalanma ya da kazaya uğrama sonucunda gereken ;

- a) Ayakta tedavi harcamaları,
- b) Yatarak Tedavi harcamaları,
- c) Vefat halinde cenazenin yurda nakli veya yurt dışında da defin masraflarına ilişkin acil tıbbi yardım masrafları %100 olarak karşılanmasını sağlar.
- d) Terör Teminatı
- e) Bagaj Kaybı
- f) Ferdi Kaza Teminatı

POLİÇENİN İPTALİ

Poliçeniz aşağıda açıklanan durumlar dışında iptal edilmez ve prim iadesi yapılmaz.

1-SEYAHATİN İPTALİ: Mücbir neden ile seyahatin iptal edilmesi durumunda, seyahat başlangıç tarihinden önce şirketimize yazılı müracaatınızın yapılmış olması ve poliçe aslının şirketimize teslim edilmesi durumunda.

2-VİZE ALINAMAMASI : İlgili ülke konsoloslüğünden vize verilmediğine dair yazılı belge, pasaport fotokopisi ve poliçe aslınız ile dilekçenizin şirketimize ulaştırılması durumunda.

3-TÜZEL KİŞİLER : Sigorta Ettiren' in tüzel kişi olması ve sigortalının bu işletmeden ayrılması karşısında , bir dilekçe ekinde işten ayrılış belgesi ve poliçe asıl nüshası ile şirketimize müracaatın yapılması durumunda.

Teminatın, poliçenin geçerli olduğu seyahat edilen ülkenin gümrüğünden giriş yapılması ile başlar, Türkiye gümrüğünden giriş yapılması veya sigortanın bitiş tarihinde sona erer.

E- ŞİKAYET VE BİLGİ TALEPLERİ:

Gerek sigorta sözleşmesinin müzakeresi ve kurulması sırasında gerekse sözleşmenin geçerli olduğu süre içinde sigortayla ilgili teknik konularda yapılacak veya yapılmış sigortacılık işlemlerinin özellikleri ve sözleşmeye konu sigorta teminatı ile sigortanın işlevi ile ilgili tarafınıza sözlü olarak verilen bilgiler yanında sigortaya ilişkin her türlü bilgi talebi ile şikayetler için aşağıda yazılı adres ve telefonlara da başvuruda bulunabilirsiniz. Sigortacı, başvurunun kendisine ulaşmasından itibaren 15 işgünü içinde talepleri cevaplamak zorundadır.

2-Poliçenizin veya ret mektubunuzun başvuru tarihinizden itibaren 30 gün içinde tarafınıza ulaşmaması durumunda 0 212 334 62 72 no' lu telefondan Müşteri Hizmetleri departmanımıza ulaşabilirsiniz

Adres: Genel Yaşam Sigorta A.Ş. Meclis-i Mebusan Cad. Dursun Han. No:89/4 34433 Salıpazarı /İstanbul

Telefon: 0 212 334 62 72

Faks : 0 212 334 62 60

e-mail : www.genelyasam.com , musterihizmetleri@genelyasam.com, musteri@genelyasam.com

Sigorta Ettiren Adayı

Adı Soyadı :
TC Kimlik No :
Tarih :
E-mail :
Tel. No :
mza :

GENEL YAŞAM SİGORTA A.Ş.