

SAĞLIĞIM TAMAM SİGORTASI BİLGİLENDİRME FORMU

En az iki nüsha olarak düzenlenen bu form, sigorta ettirene ve sigortadan menfaat sağlayacak diğer kişilere yapılacak sigorta sözleşmesine ilişkin önemli bazı hususlarda genel amaçlı bilgi vermek amacıyla, 28.10.2007 tarih ve 26684 sayılı Resmi Gazete' de yayımlanarak yürürlüğe giren Sigorta Sözleşmelerinde Bilgilendirmeye İlişkin Yönetmeliğe istinaden hazırlanmıştır.

A.SİGORTACIYA İLİŞKİN BİLGİLER:

Ticaret Unvanı: AXA SİGORTA A.Ş.

Adresi: Meclis-i Mebusan Cad. No: 15 Salıpazarı 34427 İstanbul, Türkiye

Tel ve Faks No: 0212 3342424 Faks: 0212 2521515

B.UYARILAR :

1- SİGORTALININ POLİÇE BAŞLANGIÇ TARİHİNDEN ÖNCE VAR OLAN ŞİKAYET VE HASTALIKLARI İLE İLGİLİ HER TÜRLÜ SAĞLIK HARCAMASI POLİÇE KAPSAMI DIŞINDADIR.

2-SGK tarafından sağlanan Genel Sağlık Sigortası'nın aktif olmadığı durumda meydana gelen sağlık giderleri poliçe kapsamı dışındadır.

3-5510 SGK Kanunu ilgili maddesi gereği sağlık hizmetlerinden yararlananların ödemekle yükümlü oldukları katılım payları sigortaya konu edilememektedir, ilgili tutar sigortalı tarafından ödenecektir.

4- Sigorta hakkında daha detaylı bilgi almak için AXA SİGORTA Sağlığım Tamam Sigortası Özel Şartlarını ve Sağlık Sigortaları Genel Şartlarını dikkatlice okuyunuz.

5- Sağlık Sigortası Genel Şartları 8. Maddesi gereği; sigorta priminin tamamının veya taksitle yapılan ödemelerde primin ilk taksitinin, poliçenin tesliminde ödenmesi gerekir. İlk prim ödenmeden rizikonun gerçekleşmesi durumunda sigortacının sorumluluğu başlamaz.

6- Sağlık sigortası için ödenen primler vergi matrahından düşülebilmektedir. Bu konuda sigorta şirketine danışılması gerekmektedir.

7- İleride doğabilecek bir takım ihtilafları önlemek için, prim ödemelerinizde (peşin veya taksitle) ödeme belgesi almayı unutmayınız. Primlerinizin kredi kartından çekilememesi durumunda poliçeniz provizyona (kullanıma) kapatılacak olup ödemenin gecikmesinin devamı halinde özel şartlar gereği poliçeniz iptal edilecektir.

8-Sağlığım Tamam Sigortası anlaşmalı kurum listelerimiz her ay güncellenmekte olup, güncel haline www.axasigorta.com.tr web adresimizden ulaşabilirsiniz.

9- İlgili poliçedeki prim sadece sigortalı için geçerli olup prim ödemesi yapılmaksızın herhangi bir kişiye sağlık poliçesi açılmaz.

C.GENEL BİLGİLER :

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 Sigortası Genel Şartları ve Özel Şart hükümlerine göre teminat altına alır.

Sigortalının Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) ile anlaşmalı özel sağlık kuruluşlarından poliçe süresi içinde alacağı sağlık hizmetleri karşılığında ödeyeceği fark ücretlerini karşılar. Fark ücreti ödenecek kurumun aynı zamanda AXA SİGORTA A.Ş. ile de anlaşması olması gerekmektedir. İlgili ürün sadece Türkiye Cumhuriyeti sınırları içinde geçerlidir.

Bekleme süreleri: Aşağıda belirtilen hastalık ve komplikasyonlar ile ilgili giderler, rahatsızlığın ani veya kaza sonucu olarak ortaya çıkmasına bakılmaksızın sigorta başlangıç tarihinden itibaren 3 ay süre ile kapsam dışındadır.

Her türlü kanser ve kalp hastalıkları, kronik böbrek rahatsızlıkları ve diyaliz, üriner sistemin taşlı hastalıkları, prostat hastalıkları, varikosel, 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, her türlü fitik (kasık

fitiği, mide fitiği vb.), safra kesesi hastalıkları, safra yolu hastalıkları, katarakt, glokom ve tiroit hastalıkları, pilonidal sinüs, tonsillit ,geniz eti ,sinüzit ve orta kulak cerrahisi, myom, yumurtalık, meme ve rahim hastalıkları, endometriozis, sistosel, rektosel ve prolapsus uteri (rahim sarkması), varis (özefagus varisleri dahil), hidrosel, spermatosel, organ yetmezlikleri, organ nakilleri.

Yatarak Tedavi Teminatı: Sigortalının tedavisinin hastanede yatarak yapılmasının gerekli olduğu durumlarda oluşan sağlık giderleri belirtilen teminat, limit, uygulama ve iştirak oranı dahilinde bu teminat kapsamındadır. Cerrahi ve dahili yatışlar, yoğun bakım, kemoterapi, radyoterapi, diyaliz, küçük müdahale giderleri Yatarak Tedavi Teminatı kapsamında değerlendirilir.

Ayakta Tedavi Giderleri: Sigortalının ayakta tedavi giderleri poliçede belirtilen kullanım adeti, limit, uygulama ve iştirak oranı dahilinde bu teminat kapsamındadır. Ayakta Tedavi Giderleri'nden kasıt, doktor muayene, laboratuvar hizmetleri, görüntüleme ve tanı yöntemleri, ileri tanı yöntemleri ve fizik tedavi giderleridir.

Satın almış olduğunuz ürün aşağıdaki teminatları içermemektedir:

- * Ayakta tedavi ilaçları, aşılar,
- * Gebelik, Doğum ve bebeğe ait giderler,
- * Check-up,
- * Gözlük, cam, çerçeve, kontakt lens ve lens solüsyonları,
- * Diş tedavisi,
- * Sigortalının, hastalık sonucu çalışmaması nedeniyle elde edemediği kazançlar için günlük iş görememe parası,
- * Sigortalı, bakıma ihtiyaç duyar duruma geldiği takdirde, bakım nedeniyle doğan giderler veya gündelik bakım parası.

Prim Tespitine İlişkin Kriterler :

Satışta olan ürünlerin, sigortalı adaylarının tamamen sağlıklı oldukları varsayılarak her bir yaş ve cinsiyet için %25 peşin + 5 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 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, aile olmak, ek teminatlar, kişilere özel uygulanan hastalık ek primi, sigortalının poliçeyi kullanma sıklığı, tablo fiyatının artmasına veya azalmasına neden olabilmektedir.

Sigortalıya verilmiş olan ürün ve fiyatlar %25 peşin + 5 eşit taksit olup, ödeme planının farklılık göstermesi durumunda geçerli olacak taksitlendirmeye bağlı indirim ve sürprim oranları aşağıdaki tabloda gösterilmektedir.

TAKSİTLENDİRMEYE BAĞLI İNDİRİM/SÜRPRİM			
Peşinat	Taksit Sayısı	Oran	
Tamamı peşin		-3,70%	
25%	1	-2,50%	
25%	2	-1,90%	
25%	3	-1,30%	
25%	4	-0,60%	İndirim
25%	5	0,00%	Standart Prim
25%	6	0,60%	
25%	7	1,30%	
25%	8	1,90%	
	8 eşit	1,90%	Sürprim

İlgili ödeme seçenekleri ve uygulanan indirim ve sürprim oranları Sigorta Şirketi tarafından değiştirilebilir.

D.İSTİSNALAR:

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 şikayet 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,
- 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-AXA SİGORTA Sağlıkım Tamam Sigortası Poliçesinde anlaşmalı kurumları dışında gerçekleşecek tedavilere ait sağlık giderleri (acil durumlar da dâhil)
- 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, itriyat, hidrofilye pamuk, alkol ve kolonyalar; termofor, cilt sabunları, diş macunları; işitme 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 döllenme, 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 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-Sebebi ne olursa olsun her türlü Bariatrik Cerrahi yöntemleri (Gastrik bypass, mide balonu, mide tüpü, mide kelepçesi, mide küçültme ameliyatları, biliopankreatik diversiyon, Jejuno-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, jinekomasti; 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-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



AXA SİGORTA

sigortacılık / **yeniden tanımlanıyor**

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, 23-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, 24-Tıbbi cihazlar, tıbbi cihazların kiralari ve kalibrasyonları(robotik cerrahi kira bedeli, uyku apnesi cihazı ve kalibrasyonu, holter cihazı, nebülizatör vb.), robotik cerrahi ve robotik uzuvlar ile ilgili tüm harcamalar.

E.TAZMİNAT ÖDEMESİ :

Ayakta ve yatarak tedavilerde anlaşmalı kurumlarda yapılan sağlık harcamalarının ödemelerinde muhatap sigorta şirketidir.

Sigortalının anlaşmasız kurum ve doktorlarda yaptığı sağlık harcamalarına ait giderler poliçe kapsamı dışındadır.

F.ŞİKAYET VE BİLGİ TALEPLERİ:

Sigortaya ilişkin bilgi talebi ve şikayetler için aşağıda yazılı adres ve telefonlara başvuruda bulunulabilir. Sigorta şirketi başvurunun kendisine ulaşmasından itibaren 15 gün içinde talepleri cevaplandırmak zorundadır.