

SOMPO SİGORTA TAMAMLAYICI SAĞLIK SİGORTASI BİLGİLENDİRME METNİ

En az iki nüsha olarak düzenlenen bu form, sigorta sözleşmesine taraf olmak isteyen ve sigortadan menfaat sağlayacak diğer kişilere, yapılacak sigorta sözleşmesine ilişkin önemli bazı hususlarda genel amaçlı bilgi vermek amacıyla 14.02.2020 tarihli Resmi Gazete'de yayımlanan Sigorta Sözleşmelerinde Bilgilendirmeye İlişkin Yönetmeliğe istinaden hazırlanmıştır.

A. SİGORTACIYA İLİŞKİN BİLGİLER

1.Sözleşmeye aracılık eden sigorta acentesinin;

Ticaret Ünvanı :

Adresi :

Tel & Faks no. :

2.Teminatı veren sigortacının;

Ticaret Ünvanı: Sompo Sigorta A.Ş.

Adresi : Cumhuriyet Cad. Acarlar İş Merkezi No:10 C Blok 34805
Kavacık/Beykoz İstanbul

Tel & Faks no.: 0216 538 60 00 / 0216 538 62 90

B. UYARILAR

1. Sigortalının poliçe başlangıç tarihinden önce var olan şikayet ve hastalıkları ile ilgili her türlü sağlık harcaması poliçe kapsamı dışındadır.

2.Sağlık Sigortaları 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.

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

4. İleride doğabilecek birtakım 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.

5.Sağlık Sigortası için ödenen primler vergi matrahından düşülebilmektedir. Bu konuda Mali Müşavir veya İnsan Kaynakları yetkilinize başvurunuz.

6. Sigorta Bilgi ve Gözetim MERkezi uygulamaları: Sigortalılara ait sağlık bilgilerinin Sağlık Sigortaları Bilgi ve Gözetim Merkezi'ne (SAGMER) transfer edilmektedir. Gerektiğinde sigortalılarla ilgili sağlık bilgileri SAGMER'den sigortalı adına temin edilecektir.

Sigorta Bilgi Merkezinin, Sigorta Bilgi Merkezi Yönetmeliği gereği talep ettiği bilgilerin gönderilmesi zaruri olup, Sigorta Bilgi Merkezine verilen bu bilgilerden dolayı sigortacının hiçbir sorumluluğu bulunmamaktadır.

7. Sompo Sigorta Tamamlayıcı Sağlık Sigortası Anlaşmalı Kurum güncel listesi www.somposigorta.com.tr web adresimizde yer almaktadır.

8.Sözleşmenin kurulması sırasında, (sözleşme yapılırken), sigorta süresi içinde ve rizikonun gerçekleşmesi durumunda sigortacıya gerçeğe aykırı, eksik veya yanlış bilgi vermekten kaçınınız. Bu durum, sözleşmenin yapılmaması veya daha ağır şartlarda yapılmasını gerektirecektir. Sigortacınız eksik ve yanlış beyanı değerlendirmek için sizden /3.şahıslardan ek bilgi ve belge isteme hakkına haizdir.

10.Sözleşmenin yapılmasından sonra, rizikoya etki edebilecek hususlar değiştiği takdirde sekiz gün içinde durumun Sağlık Sigortası Genel Şartları 7. Maddesi gereği sigorta şirketine bildirilmesi gerekir.

11. 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 halükarda rizikonun gerçekleşmesiyle sona erer.

12.5510 SGK Kanunu ilgili maddesi gereği sağlık hizmetlerinden yararlananların ödemekle yükümlü oldukları katılım payları sigortaya konu edilememektedir, ilgili tutar sigortalı tarafından ödenecektir.

13.Sigorta ettiren/sigortalı, imzaladığı teklifname ve/veya başvuru formu ve/veya bilgilendirme metni ile sigorta şirketinin risk değerlendirmesi ve tazminat kararı oluşturabilmesini teminen; sigorta şirketini, sigortalıyı tedavi eden kişi ve kurumlardan, Sigorta Bilgi ve Gözetim Merkezi'nden (SBGM), Sosyal Güvenlik Kurumu'ndan ve Sağlık Bakanlığı'ndan bilgi alma ve belge istemeye yetkili kılmıştır. Bu nedenle, sigortalı ve poliçe lehdarları gerek Sompö Sigorta'ya, gerekse bilgi veren sağlık kurumuna karşı herhangi bir hak iddia edemez.

14.Sigorta kapsamına girecek veya giren kişiler, ilgili belgeleri imzalamakla risk değerlendirmesi yapılabilmesi ve tazminat başvurularının sonuçlandırılabilmesi amacıyla sağlık bilgilerinin, sigortalılık kayıtlarının ve diğer bilgilerin Sigorta Bilgi ve Gözetim Merkezinden (SBGM), Sosyal Güvenlik Kurumundan, Sağlık Bakanlığından, sağlık kurum ve kuruluşlarından ve sigorta şirketlerinden edinilmesine ve şirket nezdindeki bahse konu bilgi ve kayıtların SBGM, sigorta şirketleri ve ilgili mevzuatta yetkilendirilen merciler ile paylaşılmasına rıza göstermiş sayılır.

15.Bu ürün ile verilen **Sompö Sigorta Yenileme Güvencesi**; sigortalının işbu güvenceyi almasından sonra, Sağlık Sigortası Genel Şartlarında tanımlı beyan ve ihbar yükümlülükleri dışında, sigortacı tarafından bu kişinin değişen sağlık koşullarına göre risk değerlendirmesi yapmaması, hastalık için ek prim almaması, belirli hastalıklar için bekleme süresi veya muafiyet tanımlanmaması ve sigortalının varsa mevcut limit, hastalık ek prim, muafiyet ve katılım payında değişiklik yapmamasıdır. Bununla birlikte, Sigortacı işbu güvenceye sahip olan sigortalılara, işbu özel şartlarda belirtilen çerçevede hasarlılık sürprimi uygulayabilir. Sigortacının yenileme güvencesi taahhüdünde bulunduğu sigortalılarına sunduğu sağlık poliçesi, her poliçenin yenilediği tarihte yürürlükte olan Özel Şartlara tabidir. Sigortacı, tüm sigortalılara uygulanmak şartıyla primleri ve genel sigorta sözleşmesinin özel şartlarını her sigorta sözleşmesi dönemi için ve o tarihten sonra geçerli olmak üzere değiştirme hakkına sahiptir. İşbu poliçede sunulan Sompö Sigorta Yenileme Güvencesi, Özel Sağlık Sigortaları Yönetmeliği'nin 7.maddesi ile düzenlenmiş olan Ömür Boyu Yenileme Garantisi hakkından farklı kapsamda taahhütler içermektedir. Sigortacı tarafından verilen Yenileme Güvencesi'nin kapsamı ve uygulama esaslarına ilişkin detaylı bilgilendirmeyi, Poliçe Özel Şartları'nda bulabilirsiniz.

16.Sözleşmenin kanuni nedenlerle feshedilmesi halinde, sigortacının sorumluluğunun devam ettiği süreye tekabül eden prim, gün sayısı üzerinden hesap edilerek fazlası sigorta ettirene iade edilir veya bu tarihe kadar ödenmeyen eksik prim, geçen gün sayısı hesap edilerek sigortacıya ödenir. Sigorta Ettirenin iptal talebinde iade prim hesabı Poliçe Özel Şartlarında belirtildiği şekilde yapılacaktır.

C. GENEL BİLGİLER

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

2.Sigortacı sigortalının sağlık riskini değerlendirebilmek için tıbbi incelemeler isteyebilir. Sağlık durumu ve/veya Risk Kabul yönetmeliği doğrultusunda şirketin başvuruyu reddetme ve şartlı kabul etme hakkı saklıdır.

3.Sigortacı Yenileme Dönemlerinde teminatlar, teminat limitlerini ve teminata bağlı Prim'leri makul ölçüler içinde özgürce belirler ve poliçe özel şartlarında değişiklik yapma hakkı saklıdır. Bu değişiklik herbir sigortalı için yenileme dönemi itibariyle geçerli olacaktır.

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

5.Sigorta konusu riskin değerlendirilmesine paralel olarak sigorta sözleşmesi ile verilen çeşitli teminatlara sigortacı tarafından muhtelif klozlar ve muafiyetler uygulanabilir.

Bekleme süreleri: Ayrıca aşağıda belirtilen hastalıklar ve komplikasyonlarına ait cerrahi veya tıbbi (medikal) tedaviler ve hastanede yatırılarak yapılan tüm tanı işlemleri ile ilgili giderler, poliçe başlangıç tarihinden itibaren 3 ay süre ile teminat kapsamı dışındadır. Bu hastalıkların tanısı poliçenin ilk üç ayı içerisinde konulduğu takdirde, ilgili durumlar geçmişten gelen hastalık kapsamında işlem görür ve ödenmez.

Her türlü kanser ve kalp hastalıkları, Kronik böbrek rahatsızlıkları ve diyaliz, Her türlü kronik hastalık (hipertansiyon, diyabet, KOAH, astım), tüm romatolojik ve otoimmün hastalıklar (multipl skleroz, SLE, romatoid artrit vb.), inflamatuvar barsak hastalıkları (ülseratif kolit, crohn), epilepsi, sarkoidoz tanı ve tedavilerine yönelik girişimler, Üriner sistemin taşlı hastalıkları, Prostat hastalıkları, Varikosel, Her türlü disk hernisi (bel fıtığı, boyun fıtığı v.b.),Diz cerrahisi (menisküs, kondromalazi, bağ rüptürleri v.b.)

Omuz cerrahisi (habitüel omuz çıkığı, rotator cuff yırtığı, impingement sendromu v.b.), omurga cerrahisi ve artroskopik cerrahi işlemleri, Her türlü fıtık (göbek, kasık, mide, omurga v.b.), Safra kesesi hastalıkları, safra yolu hastalıkları, Katarakt ve glokom hastalıkları, Tiroid 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, Gastroözefageal reflü

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 Teminatı: Sigortalının ayakta tedavi giderleri poliçede belirtilen teminat, limit, uygulama, ve iştirak oranı dahilinde bu teminat kapsamındadır. Ayakta tedavi giderleri; doktor muayene, laboratuvar hizmetleri, görüntüleme ve tanı yöntemleri, ileri tanı yöntemleri, fizik tedavi teminatlarından oluşur.

Diğer teminatlar: Hastanede Gündelik Yatış Tazminatı, Check-up, Diş Tedavi Paketi poliçede belirtilen yıllık teminat ve iştirak oranı dahilindedir.

Sağlık Sigortası Genel Şartları ve Tamamlayıcı Sağlık Sigortası özel şartlarına www.somposigorta.com.tr adresinden ulaşılabilir.

Satın almış olduğunuz ürün aşağıdaki teminatları kapsamamaktadır

- İlaçlar, aşular,
- Gebelik takip gideleri, bebeğe ait giderler,
- Gözlük, cam, çerçeve, kontakt lens ve lens solüsyonları,
- 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.
- Deprem
- Tercümanlık giderleri

Prim Tespitine İlişkin Kriterler

Sigorta Şirketinin yapmış olduğu hasar ödemeleri; hasar frekansı; personel ve genel giderler; sigorta aracılara aracılık faaliyetleri dolayısıyla ödenen miktarlar veya Sigorta Şirketi tarafından yapılan istihsal harcamaları; anlaşmalı sağlık kurumu anlaşma oranları ve gerçekleşen sağlık harcamaları; sağlık enflasyonu; piyasa şartlarını da dikkate alarak aktüeryal prensipler doğrultusunda hazırlanan tarife primi üzerinden her dönem; sigortalının yaş, cinsiyet, sigortalının kronik/kritik hastalıkları, sigortalının tazminatı, sigortalının teminat bazlı kullanım frekansı, teminat ve teminat limit tutarı, teminat şekli, anlaşmalı kurum networkü, sigortalı katılım payı yüzdesi, muafiyet tutarı, muafiyet katılım yüzdesi, hasar prim/oranları, ikamet ettiği il için Sigorta Şirketi tarafından belirlenecek primi

ifade eder.

Ayrıca, SGK'daki uygulamalar aynı kaldığı sürece, SUT birim ve katsayı tarifesinde yapılan artışlar ile sağlık kurumlarının fiyatlarında yapmış oldukları artışlar da değerlendirmede sağlık enflasyonu olarak baz alınmaktadır. SGK'daki uygulamaların değişmesi durumunda tekrar değerlendirme yapılır.

Yenilemedeki prim artışı; sigortalıların teminat kapsamı, limitleri ile ürün portföyündeki sigortalıların kullanım oranları, sağlık enflasyonu ve yaş değişiminden kaynaklı artışla sınırlı olacaktır.

D. İSTİSNALAR

Teminat dışında kalan haller ve bekleme süreli durumlar için Sağlık Sigortası Genel Şartları ile Sompo Sigorta Tamamlayıcı Sağlık Sigortası Özel Şartlarında yer alan istisnalara bakınız. İlgili üründe Hasarsızlık indirimi/hasarlılık sürprimi uygulaması bulunmakta olup uygulama esaslarına poliçe özel şartlarında bulabilirsiniz.

E. TAZMİNAT ÖDEMESİ

1.Yatarak tedavilerde anlaşmalı kuruluşlarda yapılan sağlık harcamalarının ödemelerinde muhatap Sigorta Şirketidir.

2. Bu üründe kamu idaresindeki yükseköğretim kurumlarına ait sağlık hizmet sunucuları haricindeki tüm anlaşmasız kurumlarda yapılacak her türlü giderler kapsam dışıdır.

3. Tazminat ödemeleri alınan ürünün Özel Şartları, Sağlık Sigortası Genel şartları ve poliçede belirtilen teminat limitleri dahilinde değerlendirilir.

4.Tazminat başvurusu için gereken bilgi ve belgelere ilişkin listeyi, poliçenin hazırlanmasını müteakip sigortacınızdan isteyiniz. Sigortacınız, tazminat talebinizi değerlendirmek için Sizden/3.şahıslardan ek bilgi ve belge isteme hakkını haizdir.

F.DİĞER BİLGİLER

Sigortacı, Tahkim sistemine üyedir

G. ŞİKAYET VE BİLGİ TALEPLERİ

1.Sigortaya ilişkin her türlü bilgi talepleri ve şikayetler için aşağıdaki yazılı adres ve telefonlara başvuruda bulunulabilir. Sigortacı, başvurunun kendisine ulaşmasından itibaren 15 iş günü içinde talepleri cevaplandırmak zorundadır.

2.Poliçenizin veya ret mektubunuzun başvuru tarihinden itibaren 15 iş günü içerisinde tarafınıza ulaşmaması durumunda 0850 2500 757 nolu telefon numarasından çağrı merkezimize ulaşabilirsiniz.

H.BEYAN ve TAAHHÜTNAME

Yukarıda verilen bilgilerin eksiksiz ve doğru olduğunu, yanıt ve bildirim yanı sıra başka başvurular ve formlarda verilen cevapların ve tanzim edilecek poliçenin teklif edilen akdin temelini oluşturacağını, bu teklif ile oluşacak sigorta sözleşmesinin Özel Şartları ve Poliçenin referans gösterdiği Genel Şartları kabul ettiğimi, sigortacı, acentesi, temsilcisi ve diğer yardımcı şahısları tarafından talep edilecek tüm bilgi, belge ve kayıtları talep etme, inceleme ve sağlama konusunda, Sompo Sigorta A.Ş.'yi ve kendilerine başvuru tüm hastane, doktor, işveren veya diğer gerçek veya kamu özel/tüzel kişileri açıkça ve gayrikaçılabili rücu olarak yetkilendirdiğimi kabul ve beyan ederim

SİGORTA ETTİREN:

SİGORTACI/ACENTE :
SOMPO SİGORTA A.Ş.

KAŞE VE İMZA :

SİGORTALI :
Adı-Soyadı/ÜNVAN:
İMZA:

KAŞE VE İMZA :