

## **SAĞLIĞINIZ BİZDE TAMAMLAYICI SAĞLIK SİGORTASI NEDİR?**

Sigortalının TÜRK NIPPON SİGORTA A.Ş. tarafından belirlenmiş Anlaşmalı kurum listesinde yer alan ve Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) ile anlaşmalı özel sağlık kuruluşlarından sigorta süresi içinde, sigortalının hastalık ve/veya kaza halinde alacağı sağlık hizmetleri karşılığında ödeyeceği fark ücretlerini poliçe özel ve sağlık sigortası genel şartları doğrultusunda teminat altına alan Özel Sağlık Sigortası ürünüdür.

Söz konusu ürün özel anlaşma yapılan SGK anlaşmalı kurumlarda poliçe özel şartları dahilinde SGK' dan onay alınan işlemler için kurumun sigortalıdan talep ettiği fark ücretlerini tamamlamaktadır.

Bu poliçe kapsamında sigortalılar, anlaşmalı kurumlarımız içinde yer alan özel hastanelerden faydalanabilmekte ve özel şartlar kapsamında SGK fark ücretlerini ödemediği tedavi olabilmektedirler.

Bu ürüne sahip olan sigortalılar sadece;

- \* \*SGK yasal katılım payı olan, muayene bedelini (15 TL)
- \* \*Poliçe özel şartlarınca teminat dışı olan durumlardaki sağlık ücretlerini
- \* \*SGK'nın ödemediği Sağlık harcamalarını ödemekle yükümlüdürler. İlgili maddeler haricindeki tüm sağlık harcamaları poliçe teminatlarına dahildir.

## **SAĞLIĞINIZ BİZDE POLİCESİNİN AVANTAJLARI NEDİR?**

- \* Yatarak + Ayakta tedavi alternatifinin içerisindeki Yatarak Tedavi teminatı, tıbben gerekli olan cerrahi ve/veya dahili yatışlar, yoğun bakım, kemoterapi, radyoterapi, diyaliz, koroner Anjiyografi giderleri ile sigortalının hayati bir tehlikeye neden olabilecek acil sağlık giderleri ve küçük müdahale giderlerinin poliçe özel ve genel şartları çerçevesinde karşılanmasını kapsar. Standart tek kişilik özel oda, yemek ve bir adet refakatçi giderleri bu teminattan karşılanır. Yatarak Tedavi kapsamında yer alan tüm tedavi giderleri için 3 ay (90 gün) bekleme süresi mevcuttur. Bir poliçe dönemi içinde oluşabilecek özellikli ameliyat malzemeleri yıllık 5.000 TL limit dahilinde ödenir.
- \*Bu ürünümüzde Sigortalı adayının poliçe başlangıç tarihinden önce var olan şikayet ve hastalıkları ile ilgili her türlü sağlık tedavi masrafları kapsam dahilindedir.
- \*80 yaşa kadar tanzim edilebilir.
- \*Vergi indiriminden, prim ödemeleri karşılığında alınacak makbuz ile yararlanılabilir.
- \* 0-18 yaş arası tüm sigortalı adayları ebeveynleri olmadan %50 ek prim ile tek başına sigortalanabilmektedir. Ebeveynleri ile birlikte sigortalanmaları halinde standart primlerimiz geçerli olacaktır.

## **POLİCE TEMİNATLARIMIZ**

İlgili ürün Yatarak + Ayakta paketten oluşmaktadır. Yatarak yapılan tedaviler, poliçe özel ve genel şartları çerçevesinde %100 olarak ödenmektedir. Ayakta yapılan tedavilerde ise, yılda 8 adet doktor muayenesi ve buna bağlı diğer teminatlar (Röntgen/Fizik Tedavi/Tahlil/İleri Tanı Yöntemleri) poliçe tarafından karşılanmaktadır

### **1. Yatarak + Ayakta Teminatlarımız**

- Cerrahi ve Dahili Yatışlar
- Yoğun Bakım
- Kemoterapi, Radyoterapi, Diyaliz
- Koroner Anjiyografi
- Küçük Müdahale Giderleri
- Standart tek kişilik özel oda, yemek ve bir adet refakatçi giderleri
- Doktor Muayene (yılda 8 adet)
- Laboratuvar Hizmetleri
- Görüntüleme ve Tanı Yöntemleri
- İleri Tanı Yöntemleri

- Fizik Tedavi Giderleri

### **POLİÇE TANZİM ŞARTLARI**

Sigortalı adaylarının başvuru sırasında verdiği beyanlar esas alınarak işlem yapılması sebebiyle dikkat edilmesi gereken hususlar aşağıda belirtilmiştir.

Sigortalı adaylarının sağlık durumları hakkında eksik/yanlış bilgi bulunması halinde SİGORTA ŞİRKETİ Türk Ticaret Kanunu, Sağlık Sigortası Özel ve Genel Şartları çerçevesinde tazminat ödememe, poliçeyi iptal etme ve yeniden risk analizi yapma hakkına sahip olması sebebiyle belirtilen hususların dikkatle incelenmesi gerekmektedir.

Başvuru sırasında sorulması gereken soru ve kararlar EK-1' de belirtilmiştir.

### **Sigortaya Giriş**

- \* 80 yaşında ki kişileri teminat altına alır.18 yaşından küçük çocuklar %50 ek prim alınarak tek başına sigortalı olabilir.
- \* Sigortalının yaşı, cari yıldan doğum yılının çıkarılmasıyla hesaplanır.

### **YENİLEME KOŞULLARI**

- Mevcut poliçede uygulanan hastalık riskine bağlı sürprim ya da sağlıklı bir yakını ile sigortaladığımız kişiler yenileme döneminde de bu koşullarla devam ettirilmektedir.
- Başvurunun yinelemeye tabii tutulabilmesi için, poliçe bitiş tarihinden sonraki 30 gün içinde başvuru yapılması gerekmektedir. Aksi halde varsa H/P indirim hakkı kaybedilerek, yatarak tedavilerde 3 ay, EK-1'de belirtilen ameliyatlarda 6 ay bekleme süresi tekrar işlemeye başlamaktadır.
- Yeni poliçenin başlangıç tarihi eski poliçenin bitiş tarihi olacaktır, yani poliçelerin yenileme olabilmesi için başlangıç ve bitiş tarihleri arasında boşluk kalmamalıdır.
- Yenileme ve yenileme hakkını kaybeden kişiler için prim hesaplanırken Poliçe' de daha önce uygulanmış olan bir risk ek primi mevcut ise fiyata dahil edilecektir. Aksi bir durum belirtilmedikçe bir önceki yıldan gelen ek primler devam edilecek olup, sigortalıdan tekrar bir onay istenmemektedir.
- Yenilemede H/P ' e bağlı indirim ve sürprim uygulaması mevcuttur. Sigortalının talep ettiği Network seçimine göre, yenileme listesinde belirtilen oranlarda tarife primine uygulanmaktadır. Yenilemede maksimum %300'e kadar sürprim ( tarife priminin dört katı ) uygulanmaktadır. İndirim ise yine tarife priminden %20 ile sınırlıdır.
- 80 yaş üzeri sigortalıların poliçesi riskleri ve HPO ları dikkate alınarak yenilenebilecektir.

### **GECİŞ İŞLEMLERİ**

Bu üründe diğer sigorta şirketlerinde mevcut sağlık sigorta poliçelerinden geçiş ve kazanılmış hak devri kabul edilmez.

### **RİSK ANALİZİ SONUCU İPTAL**

Sigortalının eksik ve/veya yanlış beyanda bulunmasının tespiti sonrasında sigorta şirketinin yaptığı ikinci risk analizi değerlendirmesi sonucunda bu riski üstlenmek istemez ise ilgili poliçenin iptalini isteyebilir ve/ veya sürprim uygulaması ile kapsamda tutabilir.

### **YİNELEME TAAHHÜDÜ / YENİLEME GARANTİSİ**

Bu üründe yenileme garantisi bulunmamaktadır.

**EK-1**

1	ÖZEL VE GENEL ŞARTLARDA BELİRTİLEN TEMİNAT DIŞI KALAN HALLER DIŞINDA SİGORTALI ADAYLARININ <u>AŞAĞIDA BELİRTİLEN</u> HERHANGİ BİR KRONİK HASTALIĞI <u>BULUNMASI</u> DURUMUNDA YAŞ ARALIĞINA GÖRE SİGORTALANMA KRİTERLERİ;		
	YAŞ ARALIĞI		
	TEK BAŞINA 0-18 YAŞ	19-69 YAŞ	70-80 YAŞ
	50% SÜRPRİM	%100 SÜRPRİM YADA AİLEDEN SAĞLIKLI BİR KİŞİ İLE	%100 SÜRPRİM YADA AİLEDEN BİR KİŞİ İLE
HASTALIKLAR			
HER TÜRLÜ KANSER			
BÖBREK YETMEZLİĞİ (DİYALİZ VE KRONİK BÖBREK HASTALIKLARI),			
MAJOR ORGAN TRANSPLANTASYON ADAYLARI YA DA OPERE OLANLAR (BÖBREK, KARACİĞER, KALP, PANKREAS)			
KARACİĞERİN İLERLEYİCİ HASTALIKLARI (KRONİK HEPATİTLER, SİROZ, KARACİĞER YETMEZLİĞİ)			
KALP YETMEZLİĞİ (KARDİOMYOPATİLER, KALP DUVAR-DAMAR-KAPAK HASTALIKLARI)-KALP RİTİM VE İLETİ BOZUKLUKLARI			
BAĞIŞIKLIK SİSTEM BOZUKLUKLARI (AIDS, HİSTİOSİTOZİS X, İG VE KOMPLEMAN EKSİKLİKLERİ)			
2	ÖZEL VE GENEL ŞARTLARDA BELİRTİLEN TEMİNAT DIŞI KALAN HALLER DIŞINDA SİGORTALI ADAYLARININ <u>1. MADDEDE</u> BELİRTİLEN HERHANGİ BİR KRONİK HASTALIĞI <u>BULUNMAMASI</u> DURUMUNDA YAŞ ARALIĞINA GÖRE SİGORTALANMA KRİTERLERİ;		
	YAŞ ARALIĞI		
	TEK BAŞINA 0-18 YAŞ	19-69 YAŞ	70-80 YAŞ
	50% SÜRPRİM	STANDART TARİFE PRİMİ	%100 SÜRPRİM YADA AİLEDEN BİR KİŞİ İLE
3	ÖZEL VE GENEL ŞARTLARDA BELİRTİLEN TEMİNAT DIŞI KALAN HALLER DIŞINDA SİGORTALI ADAYLARINA <u>AŞAĞIDA BELİRTİLEN</u> HERHANGİ BİR <u>AMELİYATLAR İÇİN</u> YAŞ ARALIĞINA GÖRE SİGORTALANMA KRİTERLERİ;		
	YAŞ ARALIĞI		
	TEK BAŞINA 0-18 YAŞ	19-69 YAŞ	70-80 YAŞ
	YATARAK TEDAVİLERDE 6 AY BEKLEME SÜRESİ VE %300 SÜRPRİM	YATARAK TEDAVİLERDE 6 AY BEKLEME SÜRESİ VE %300 SÜRPRİM	YATARAK TEDAVİLERDE 6 AY BEKLEME SÜRESİ VE %300 SÜRPRİM
	AMELİYATLAR		
	HER TÜRLÜ KANSER AMELİYATI		
	HER TÜRLÜ ORGAN NAKLİ AMELİYATI		
	KEMİK İLİĞİ NAKLİ AMELİYATI		
	KALP AMELİYATI		
	BEYİN AMELİYATI		
4	ÖZEL VE GENEL ŞARTLAR DOĞRULTUSUNDA SİGORTALI ADAYLARINA <u>ÖNERİLEN 3.MADDEDE</u> BELİRTİLEN AMELİYATLARIN DIŞINDAKİ OPERASYONLARIN YAŞ ARALIĞINA GÖRE SİGORTALANMA KRİTERLERİ;		
	YAŞ ARALIĞI		
	TEK BAŞINA 0-18 YAŞ	19-69 YAŞ	70-80 YAŞ
	50% SÜRPRİM	%100 SÜRPRİM YADA AİLEDEN SAĞLIKLI BİR KİŞİ İLE	%100 SÜRPRİM YADA AİLEDEN BİR KİŞİ İLE

NOT:	0-18 yaş aralığındaki kişiler aileden biri ile sigortalandığında, 19-69 yaş aralığı kriterleri baz alınmaktadır.
	Sigortalı adayının beyanı esas alınarak poliçe koşulları belirlenmektedir. Aksi durumda genel ve özel şartların hükümleri geçerli olur.
	Geçmiş dönem poliçesi referans olarak kabul edilmemektedir.
	Aileden sağlıklı bir kişinin referansı ile sigortalanmada aynı Nwtwork üzerinden sigortalanma şartı bulunmaktadır.

**TEMİNAT DIŞINDA KALANHALLER**

Aşağıda belirtilen durumlar, tedaviler ve giderler, Sağlık Sigortası Genel Şartları'nın 2. ve 3. Maddesine ek olarak sigorta teminatı dışında tutulmuştur. Sigortacı bunlardan dolayı yükümlülük altına giremez.

1. SGK tarafından sağlanan Genel Sağlık Sigortası'nın aktif olmadığı (işten ayrılma, prim ödenmemesi vb.) durumlarda meydana gelen sağlık giderleri,
2. SGK tarafından ödenmesine kurallar dahilinde izin verilen, sağlık kurumu tarafından temin edilerek yatarak tedavide kullanılan malzemeler ve ilaçların karşılanma usulleri dışında kalan, anlaşmalı kurumlarla yapılan protokol kapsamında kullanılan malzemeler dışında SGK tarafından karşılanmayan sağlık hizmetleri,
3. Poliçede belirtilen kullanılan adedini ve/veya teminat limitini ve/veya katılım payını aşan ayakta tedavi giderleri ile; 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,
4. Her türlü diş tedavisi, diş eti, çene kemiği, çene eklemi ve ağız çene cerrahisine yönelik muayene, tetkik, tedavi ve bunların komplikasyonlarına ait her türlü giderler,

5. Gözlük cam, çerçevesi, her türlü kontakt lens giderleri, lens solüsyonları giderleri ile gözdeki kırılma kusuru (miyopi vb.) cerrahisi ile şaşılık, görme tembelliği ve bunlarla ilgili giderler,
6. Ayakta tedavi teminatındaki her türlü ilaç masrafları, aşı giderleri, tetkikler için kullanılan malzeme ve kontras maddeler, malzeme masrafları, yurtdışında gerçekleşen ve getirilecek olan ilaç masrafları ile her türlü sağlık gideri, ortopedik ayakkabı, tabanlık, koltuk değneği, boyunluk, tekerlekli sandalye, korseler, buz kesesi v.b.her türlü diğer ortopedik destekleyicilere ait giderler, işitme cihazı, şeker stripleri ve şeker ölçüm cihazı, tatlandırıcılar, diyet amaçlı ürün ve ilaçlar vb.
7. Gündelik iş görememe, yol, gündelik bakım, rehabilitasyon, check up, ikinci refakatçi ücretleri, lüks ve suit oda farkları vb. özel harcamalar,
8. Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından onaylansa dahi tüp bebek, hamilelik ve Doğum ile ilgili tüm tetkik ve tedaviler (follikül takibi, histerosalpingografi, spermiogram, adhezyolizis, suni dölllenme, tüp bebek, düşük araştırması, embriyo redüksiyonu, peyroni, isteğe bağlı küretaj vb.) kişi cinsel fonksiyon bozuklukları, sünnet 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 kapsam dışıdır.
9. Sebep ne olursa olsun her türlü Bariatrik Cerrahi yöntemleri (Gastrik bypass, mide balonu, mide tüpü, mide kelepçesi, mide botoxu, mide küçültme ameliyatları, biliopankreatik diversiyon, Jejunum-ileostomi, barsak kısaltılması vb.)
10. Dünya Sağlık Örgütü veya Sağlık Bakanlığı tarafından ilan edilmiş bulunan salgın hastalıklara (kolera, sıtma, kuş gribi, domuz gribi ve vb.) ait sağlık giderleri, covid 19 tanı ve tedavi giderleri hariç;
11. 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; polipe öncesi dönemde ortaya çıkmış düşme, travma, çarpma, yanık ya da hastalık sonucu gerekli olabilecek her çeşit estetik ve plastik operasyonlar, alternatif tıp tedavi yöntemleri
12. 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.
13. Anlaşmasız Ambulans ücretleri (şehir içi ve şehir dışı dahil)
14. 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 geriatric hastalıklar, intihar girişimi, belli bir hastalık veya hastalık şüphesi olmadan yapılan kontrol, inceleme tarama, check up amaçlı işlemler
15. Sağlık raporu tetkikleri ( evlilik raporu, işe giriş, ehliyet raporu, kaptan ehliyeti vb)
16. Organ naklinde donör masrafları, kemik iliği nakillerinde donör ve alıcıya ilişkin materyallerin saklanması, kordon kanı saklanması giderleri, yumurta ve sperm dondurma giderleri,
17. 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,
18. Evde Bakım ve Palyatif bakım ile ilgili tüm giderler, özel tedavi merkezleri giderleri, tüm bakım ve rehabilitasyon merkezleri ile ilgili giderler

### **ANLAŞMALI KURUMLAR**

Sağlığımız Bizde Tamamlayıcı Sağlık Sigorta Poliçesi Sadece Medikal Park Grubu Hastanelerinde geçerlidir.

Anlaşmalı kurum bilgilerine [www.turknippon.com](http://www.turknippon.com) adresinden ulaşabilirsiniz.

SIRA	A NETWORK
1	MEDICALPARK İZMİR HASTANESİ
2	LİV HOSPİTAL ANKARA
3	MEDICALPARK GÖZTEPE HASTANESİ
4	MEDICALPARK BAHÇELİEVLER HASTANESİ
5	LİV HOSPİTAL SAMSUN
6	İSTİNYE ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ
7	WM MEDICALPARK KOCAELİ HASTANESİ
8	MEDICALPARK GEBZE HASTANESİ
9	İŞÜ MEDICAL PARK GAZİOSMANPAŞA
10	WM MEDICALPARK SAMSUN HASTANESİ
11	İ.A.Ü. VM MEDICAL PARK FLORYA
12	MEDICALPARK FATİH HASTANESİ
13	VM MEDICAL PARK PENDİK
14	MEDICALPARK ANTALYA HASTANESİ
15	VM MEDICALPARK BURSA HASTANESİ
16	MEDICALPARK ANKARA HASTANESİ
17	MEDICALPARK TOKAT HASTANESİ
18	MEDICALPARK ELAZIĞ HASTANESİ
19	MEDICALPARK ORDU HASTANESİ
20	MEDICALPARK TARSUS HASTANESİ
21	MEDICALPARK TRABZON KARADENİZ HASTANESİ
22	MEDICALPARK TRABZON YILDIZLI HASTANESİ
23	WM MEDICALPARK MERSİN HASTANESİ
24	MEDICALPARK BATMAN HASTANESİ
25	VM MEDICAL PARK MALTEPE HASTANESİ
26	ANADOLU HASTANESİ SİLİVRİ
27	ANADOLU HASTANESİ AVCILAR
28	ANADOLU HASTANESİ EREĞLİ
29	ÖZEL MEDICALPARK ÇANAKKALE HASTANESİ
30	MLP SAĞLIK HİZMETLERİ ANONİM ŞİRKETİ- ÖZEL VM MEDICALPARK ANKARA
31	LİV HOSPİTAL GAZİANTEP
SIRA	B NETWORK
1	WM MEDICALPARK KOCAELİ HASTANESİ
2	MEDICALPARK GEBZE HASTANESİ
3	İŞÜ MEDICAL PARK GAZİOSMANPAŞA
4	WM MEDICALPARK SAMSUN HASTANESİ
5	İ.A.Ü. VM MEDICAL PARK FLORYA
6	MEDICALPARK FATİH HASTANESİ
7	VM MEDICAL PARK PENDİK
8	MEDICALPARK ANTALYA HASTANESİ
9	VM MEDICALPARK BURSA HASTANESİ
10	MEDICALPARK ANKARA HASTANESİ
11	MEDICALPARK TOKAT HASTANESİ
12	MEDICALPARK ELAZIĞ HASTANESİ
13	MEDICALPARK ORDU HASTANESİ
14	MEDICALPARK TARSUS HASTANESİ
15	MEDICALPARK TRABZON KARADENİZ HASTANESİ
16	MEDICALPARK TRABZON YILDIZLI HASTANESİ
17	WM MEDICALPARK MERSİN HASTANESİ
18	MEDICALPARK BATMAN HASTANESİ
19	VM MEDICAL PARK MALTEPE HASTANESİ
20	ANADOLU HASTANESİ SİLİVRİ
21	ANADOLU HASTANESİ AVCILAR
22	ANADOLU HASTANESİ EREĞLİ
23	ÖZEL MEDICALPARK ÇANAKKALE HASTANESİ
24	MLP SAĞLIK HİZMETLERİ ANONİM ŞİRKETİ- ÖZEL VM MEDICALPARK ANKARA
SIRA	C NETWORK
1	MEDICALPARK TOKAT HASTANESİ
2	MEDICALPARK ELAZIĞ HASTANESİ
3	MEDICALPARK ORDU HASTANESİ
4	MEDICALPARK TARSUS HASTANESİ
5	MEDICALPARK BATMAN HASTANESİ
6	ANADOLU HASTANESİ EREĞLİ
7	ÖZEL MEDICALPARK ÇANAKKALE HASTANESİ