

Sayın Sigortalımız,

Özel Sağlık Sigortası alanındaki yenilikçiliğimizi sürdürerek sizlere en hızlı ve güvenilir sağlık hizmetini, en modern sağlık kuruluşlarında en ekonomik şartlarda alma olanağını Demir Sağlık ve Hayat Sigorta güvencesi ile sunuyoruz.

Demir Sağlık ve Hayat Sigorta Özel Şartlarını içeren bu kitapçığın sizleri tüm sigortalılığınız boyunca bilgilendireceğini umar, birlikteliğimizin uzun yıllar sürmesi temennisi ile saygılar sunarız.

Demir Sağlık ve Hayat Sigorta A.Ş.

“Hayata iyi bak”

Bu kitapçık, Demir Sağlık ve Hayat Sağlık Sigortası'nın ayrılmaz bir parçasıdır. Yayın Tarihi:
25/10/2024

DEMİR SAĞLIK VE HAYAT SİGORTA A.Ş.
SAĞLIK TURİZMİ KOMPLİKASYON SİGORTASI ÖZEL ŞARTLARI

Demir Sağlık ve 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. Ehlibeyt 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

İÇİNDEKİLER

- Madde 1-Sigorta Konusu
- Madde 2-Tanımlar
- Madde 3-Teminatlar ve Uygulama Esasları
- Madde 4- Bekleme Süreleri
- Madde 5- Standart İstisnalar
- Madde 6- Tazminat Ödeme Uygulamaları
- Madde 7- Sigortanın Coğrafi Sınırı
- Madde 8- Demir Sağlık ve Hayat Sigorta Risk Kabul Değerlendirmesi
- Madde 9- Poliçe Yenilemesi
- Madde 10- Ömür Boyu Yenileme Garantisi
- Madde 11- Sigortanın Süresi Ve Primler
- Madde 12- Sigortaya Kabul ve Kontrol Yetkisi
- Madde 13- Geçiş İşlemleri, Kazanılmış Haklar
- Madde 14-Plan Değişikliği
- Madde 15- Primlerin Ödenmemesi Veya Sigorta Ettirenin Talebi Sonucu İptal Ve Poliçeden Çıkış Talepleri
- Madde 16- Sigorta Ettirenin Veya Sigortalının Vefatı
- Madde 17- Sigorta Süresinin Sona Ermesinden Sonraki Tedaviler
- Madde 18- Rücu Hakkı
- Madde 19- Uyarılar, Bilgilendirmeler
- Madde 20- İletişim İzinleri Hakkında Onay
- Madde 21- Kişisel Verilerin İşlenmesine İlişkin Bilgilendirme ve Açık Rıza Beyanı

DEMİR SAĞLIK VE HAYAT SİGORTA A.Ş. SAĞLIK TURİZMİ KOMPLİKASYON SİGORTASI ÖZEL ŞARTLARI

Demir Sağlık ve 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. Ehlibeyt 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

Bu özel şartlar, 25/10/2024 tarihi itibarı ile düzenlenen tüm Sağlık Turizmi Komplikasyon Sigortası poliçeleri için geçerlidir.

1- SİGORTA KONUSU

İşbu sigortanın konusu, Sağlık Sigortası Genel Şartlarına ek olarak yurt dışında ikamet eden ve sağlık turizmi amacıyla Türkiye'ye gelen sigortalıların Türkiye'de sağlık turizmi için akredite hastane ve kliniklerde yaptırdığı ameliyat, girişim ve işlemlerden sonra oluşabilecek komplikasyonların tedavisi için gerekli olan masrafların aşağıda yazılan şartlar ve poliçede belirtilen limitler dahilinde ödenmesidir.

Bu ürün, poliçe başlangıç tarihi 180 güne kadar ileri bir tarih seçilerek satın alınabilir. Seçilen başlangıç tarihinde poliçe kapsamı başlar ve 180 gün sonra sona erer (Diş implant ve estetik planı 365 gün geçerlidir). Teminatların geçerli olabilmesi için; yapılan ameliyat, girişim, işlemler ve oluşabilecek komplika syonlar bu poliçe süresi içerisinde gerçekleşmelidir.

Poliçe 0 ila 75 yaş arası kişiler için düzenlenebilir.

Sigorta teminatı sadece sigorta poliçesinde yer alan kişiler için geçerli olup bunun dışındaki kişiler teminattan yararlanamazlar.

Bu üründe plan ve ürün bazında değişen teminat yapıları bulunmaktadır. Bu poliçe ile verilmiş teminatlar poliçe üzerinde ve sertifikada belirtilenler ile sınırlıdır.

Bu poliçede gündelik bakım parası ve günlük iş görememe parası teminatları yoktur. Bu poliçede başka sigorta şirketinden transfer ve hak koruması yoktur.

Bu poliçede Ömür Boyu Yenileme Garantisi uygulaması yoktur.

Bu poliçede vefat tazminatı için bir teminat bulunmamaktadır.

İşbu Özel Şartlarda belirtilmeyen hususlarda 23 Ekim 2013 tarih ve 28800 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak 23 Nisan 2014 tarihinde yürürlüğe giren Özel Sağlık Sigortaları Yönetmeliği ve Sağlık Sigortaları Genel Şartları ve hükümleri geçerlidir.

2- TANIMLAR

Bekleme Süresi: Sigortalının bu sözleşme kapsamında ilk sigortalanma tarihi ile başlayan ve bu Sigorta Sözleşmesi'nin bekleme süresi kısmında belirtilen veya varsa sigorta şirketinin sigortalı adayının sağlık durumuna göre uyguladığı, belirli tıbbi durumların teminat altında olmadığı süre.

Fesih Tarihi: Sigorta ettirenin bizzat kendi talebi ve / veya sigorta mevzuatı genel ve özel şartlarının ilgili maddelerinde belirtilen yükümlülüklerin sigortalı / sigorta ettiren tarafından yerine getirilmemesi sonucunda poliçenin fesih edildiği tarih.

Genel Şartlar: T.C. Hazine ve Maliye Bakanlığı Sigortacılık Genel Müdürlüğü tarafından belirlenen ve tüm sigorta şirketleri tarafından sağlık sigortalarında uyulması zorunlu olan yazılı kurallar.

Hastalık: Sigortalının bir tıp doktoru tarafından teşhis edilen tıbbi ve / veya cerrahi bir müdahaleyi gerektirecek şekilde sağlığının bozulması halidir.

Hastane: Yasalar ve yönetmeliklere göre, yurt içinde Sağlık Bakanlığı, yurt dışında da benzeri

DEMİR SAĞLIK VE HAYAT SİGORTA A.Ş.
SAĞLIK TURİZMİ KOMPLİKASYON SİGORTASI ÖZEL ŞARTLARI

Demir Sağlık ve 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. Ehlibeýt 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

resmi kuruluşlarca hasta kabul eden ve tedavi etmeye ve gerektiğinde cerrahi müdahaleye yetkili kılınmış yataklı tedavi kuruluşlarıdır.

İstisnalar: Sağlık Sigortası Genel Şartları ve poliçe özel şartlarında tanımlı bulunan ve / veya sigortalıya özel uygulanan teminat altına alınmayan, sigorta şirketinin ödeme yapmadığı giderlerdir.

Kabul Edilebilir Tazminat: Sigorta genel ve özel şartlarında belirtilen, teminat kapsamına giren bütün tazminatlar.

Kayıt Tarihi: Sigortalının bir poliçe çerçevesinde teminat altına alındığı ve daha sonra hiç bir kesintiye uğramadan yenilediği ilk poliçe ile teminat altına alındığı gün (Türkiye saati ile gece saat 00.00), ay ve yıl.

Komplikasyon: Uygulanan bir tıbbi girişim, ameliyat sonrasında tıbbi olarak bilinen muhtemel istenmeyen durumlardır. Her girişim ve ameliyat ile ilişkili komplikasyonlar işlem / ameliyat öncesinde sağlık kurumu tarafından sigortalı / hastaya bildirilir ve onayı alınır. Sigortalıda ortaya çıkabilecek ameliyat veya girişimle ilgili olmayan sağlık sorunları komplikasyon değildir.

Ödeme Oranı: Teminat kapsamında gerçekleşen giderlerin yıllık limiti ya da vaka veya hastalık başına limiti aşmaması kaydıyla, varsa muafiyet tutarı düşüldükten sonra, her bir giderin sigortacı tarafından karşılanacak yüzde (%) oranıdır.

Poliçe Başlangıç Tarihi: Poliçe'nin ilk kez veya takip eden her yenilenmesinde yürürlüğe girdiği tarih. (Türkiye saati ile gece saat 00.00)

Poliçe Bitiş Tarihi: Poliçenin geçerlilik süresinin bittiği tarih. (Türkiye saati ile gece saat 00.00)

Sigorta Poliçesi: Özel sağlık sigortası sözleşmesini belgeleyen evrak

Sertifika/Teminat Tablosu: Bu sağlık turizmi güvence sigorta sözleşmesi kapsamında sigortalı bulunan kişiler adına düzenlenen, kişilere ait bilgileri, poliçe numarasını, sigortanın başlangıç ve bitiş tarihlerini, seçilen teminatları, ödeme oranını, varsa istisnaları gösteren bir belge.

Sigortacı: Tescilli yapılarak işletme ruhsatı alan ve poliçe düzenleyen sigorta şirkettir. (Bu Özel Şartlar kapsamında Demir Sağlık ve Hayat Sigorta A.Ş.)

Sigorta Ettiren: Bu Sigorta Sözleşmesi için başvuran, başvurusu sigortacı tarafından kabul edilen ve bu sigorta sözleşmesinin kapsamı içerisinde sorumlu taraf olup kendisi ve sigortalanacak kişilerin adına hareket eden ve prim ödemek dahil sözleşmeden doğan yükümlülükleri yerine getirmek durumunda olan gerçek veya tüzel kişi.

Sigortalı: Sigorta Ettiren tarafından sağlık sigortası başvurusunda isimleri belirtilen kişilerdir .

Tanzim Tarihi: Poliçenin düzenlendiği tarihtir.

Teminat Limiti: Sigortacının poliçe özel ve genel şartları gereği, poliçe döneminde oluşan sağlık giderleri için sigortalıya verdiği ve Sertifikada belirtilen güvence limitidir.

Tıp Doktoru: Hukuken, hastayı muayene etmeye, teşhis koymaya, teşhis ve tedavi için gerektiğinde müdahale etmeye yetkili olan uzman kişidir.

DEMİR SAĞLIK VE HAYAT SİGORTA A.Ş.
SAĞLIK TURİZMİ KOMPLİKASYON SİGORTASI ÖZEL ŞARTLARI

Yatarak Tedavi: Tıbbi ve / veya cerrahi tedavi amacı ile hastanede yatmayı, tedaviyi veya gözlem altında tutulmayı gerektiren durumlar.

Yıllık Toplam Teminat: Sigortacının bu sigorta sözleşmesinin şartları içerisinde istisna, bekleme süresi, limit ve muafiyet dışında üstleneceği sağlık harcamalarının kapsamı Sigortalının, yıllık olarak belirtilen teminatından, sigorta sözleşmesi dönemi süresince kullanabileceği azami gider toplamıdır.

3- TEMİNATLAR VE UYGULAMA ESASLARI

Sağlık Turizmi Komplikasyon Sigorta poliçesi farklı ürünler ve planlardan oluşmaktadır. Aşağıda belirtilen teminatların tamamı poliçenizde olmayabilir. Sadece poliçe ve sertifikanızda bulunan teminatlar geçerli olacaktır. Lütfen sertifika ve poliçenizde bulunan teminatlar, limitler ve varsa muafiyetleri kontrol ediniz.

A-YATARAK TEDAVİ TEMİNATI

Sigortalıya Türkiye sınırları içerisinde Sağlık Turizmi Akreditasyon belgesine sahip bir sağlık kurumunda yapılan ameliyat, girişim, tıbbi uygulamalar sonrasında gelişen tıbbi komplikasyonlar bu teminat kapsamında poliçe ve sertifikada belirtilen teminat limitleri ve oranları doğrultusunda poliçe planlarında belirtilen tedaviler için ödenir.

Estetik ameliyatlarda ve dış tedavilerinde kişisel beğeniden doğan memnuniyetsizlikler bu poliçe kapsamında değildir.

Teminat sadece poliçede belirtilen ameliyat veya girişim için geçerli olup, ilgili poliçe planı dışında bir tıbbi tedavi veya uygulamadan doğan komplikasyonlar teminat dışındadır.

Komplikasyonun revizyon ameliyat veya girişimle tedavi edilmesi için gereken masraflar teminat altında olup, ameliyat / girişim sonrası gerekebilecek rehabilitasyon ve fizik tedavi giderleri kapsam dışıdır.

Yapılacak tıbbi işlem için gereken tetkikler ve ilaçlar da bu teminat kapsamında ödenir. Tıbbi girişimin gerektirdiği tanı ve ameliyat standart pre op tetkikler dışında yapılan teşhis işlemleri ve ameliyatla ilgili olmayan ilaçlar teminat dışıdır.

Gerek ilk ameliyat ve gerekse revizyon ameliyat / girişim öncesi ve sonrası destek tedavileri (serum takılması, destek ilaç tedavileri, kan şekeri, tansiyon düzenlemeleri gibi) ameliyatla bağlantılı olmayan diğer sağlık sorunları için yapılması planlanan/gereken ek inceleme ve takip tetkikleri bu poliçe kapsamında değildir.

B-UÇAK BİLETİ TEMİNATI

Sigortalının Türkiye’de uygulanan bir tedavi sonucu gelişen komplikasyonun tedavisi veya ameliyatın revizyonu gerekliliği halinde ülkesinden Türkiye’ye gelmek için ödediği ekonomik sınıf uçak bileti tutarı, poliçede belirtilen limit ve muafiyet ile ödenir. Uçak bileti teminatı 100 EUR muafiyetlidir. Uçak bileti teminat limiti ve muafiyet tutarı bazı planlarda farklıdır, sertifikanızı kontrol ediniz. Teminat sertifika ve / veya poliçe üzerinde gösterilir.

C-KONAKLAMA TEMİNATI

Sigortalının Türkiye’de uygulanan bir tedavi sonucu gelişen komplikasyonun tedavisi veya ameliyatın revizyonu gerekliliği halinde Türkiye’de tedavisi öncesinde ve sonrasında sağlık kurumu dışında yapmak zorunda olduğu konaklama giderleri günlük maksimum 100 EUR üst limit ve toplamda en fazla poliçe veya sertifikada belirtilen teminat limiti ile sınırlı olmak üzere bu teminat

DEMİR SAĞLIK VE HAYAT SİGORTA A.Ş.
SAĞLIK TURİZMİ KOMPLİKASYON SİGORTASI ÖZEL ŞARTLARI

Demir Sağlık ve 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

kapsamında ödenir. Konaklama giderleri için cerrahi planlarda 200 EUR/2 günlük diğer planlarda ise 100 EUR/ 1 günlük konaklama giderleri muafiyet kapsamında olup, poliçedeki bu muafiyet süresi tamamlandıktan sonra devam eden konaklamalar için teminat işlemleri. Tıbbi gereklilik olmayan durumlarda isteğe bağlı konaklama teminat dışıdır. Konaklama gerekliliği tıbbi raporlar ile belirlenir. Konaklama teminat limiti ve muafiyet tutarı bazı planlarda farklıdır, sertifikanızı kontrol ediniz. Teminat sertifika ve / veya poliçe üzerinde gösterilir.

D-KENDİ ÜLKESİNDE MÜDAHALE TEMİNATI

Bazı planlarda isteğe bağlı seçmeli ek teminat olarak alınabilir.

Sigortalının kendi ülkesine döndükten sonra geçirdiği tıbbi müdahale / ameliyatla ilgili yara yerinde akıntı, enfeksiyon gibi tekrar geri gelmesini gerektirmeyecek erken komplikasyonlara bağlı küçük girişimler ve tıbbi tedaviler bu teminat kapsamında poliçe ve sertifikada belirtilen limitler dahilinde karşılanır.

Sigortalının kendi ülkesinde gerçekleşen bu gibi giderleri tazmin edebilmesi için tıbbi rapor ve fatura aslını, ödemenin yapılabileceği banka hesap bilgisini (swift, IBAN) posta yolu ile göndermelidir.

Değerlendirme sonrası teminat kapsamında olan giderlere ilişkin ödeme teminat limitleri dahilinde sigortalı banka hesabına yapılır. Tazminat ödemelerinde, havale swift masrafları teminat limitlerinden düşülür.

E-REFAKATÇİ GİDERLERİ TEMİNATI

Sadece Cerrahi ve Kalp Damar Cerrahisi planlarında isteğe bağlı seçmeli olarak alınabilir. İlgili teminat ve limitler Türkiye’de uygulanacak ilk girişim / ameliyat için geçerli değildir.

Sigortalıya uygulanacak ikincil girişim sırasında poliçe teminatları devreye girdiğinde , sigortalı ile birlikte Türkiye’ye gelecek bir refakatçi için ulaşım ve konaklama giderleri poliçe ve sertifikada belirtilen teminat limitleri ve muafiyet kapsamında geri ödeme kapsamında karşılanır.

Hastanede bulunulan sürede oluşacak hastane faturasındaki refakatçi giderleri kapsam dışıdır.

F-SEYAHAT POLİÇESİ TEMİNATI

Tüm planlarda bulunur. Sertifikada ve poliçede belirtilen sağlık, ambulans, tıbbi danışmanlık ve cenazenin nakli giderleri teminat limitleri ve seyahat sağlık sigortası özel şartları (ekli olarak ayrıca verilir) kapsamında değerlendirilir.

G- FERDİ KAZA TEMİNATI

Sertifika ve/veya poliçe üzerinde yazılı teminat limiti, sigortalının bir kaza sonucu vefat etmesi halinde kanuni mirasçılara veya poliçede belirtilmiş ise menfaattara ödenir. Tanzim ve tazminat uygulamalarında Ferdi Kaza Genel Şartları geçerlidir.

H-HUKUKİ KORUMA

Sigortalının Türkiye sınırları içinde bulunduğu sırada herhangi bir nedenle hukuki danışmanlık alması gerektiği hallerde, hukuki danışmanlık bedeli poliçe ve/veya sertifikada yazılı teminat limiti dahilinde teminat altındadır.

J- SEYAHAT EVRAKININ YENİLENMESİ

Sigortalının Türkiye sınırları dahilinde pasaport veya eşdeğer seyahat evrakının kaybolması, çalınmasının resmi makamlarca hazırlanmış tutanak ile ispat edilmesi halinde, kayıp / çalıntı evrakların yenilenmesi için oluşacak masraflar poliçe ve/veya sertifikada belirtilen teminat limiti dahilinde teminat altındadır.

K-ÜÇÜNCÜ ŞAHIS MALİ MESULİYET

Sigorta şirketi, sigortalının Türkiye sınırları dahilinde bulunduğu sırada bir kaza sonucu sebep olduğu üçüncü bir şahsın ölümü, yaralanması veya bir mal/mülkte oluşan zararlar için poliçede yazılı teminat üst limitine kadar aşağıdaki şartlar dahilinde tazminat ödemesi yapar.

- Sigortalı bir zarar oluşma ihtimali olan kazayı hemen sigorta şirketine detaylı olarak anlatan

DEMİR SAĞLIK VE HAYAT SİGORTA A.Ş.
SAĞLIK TURİZMİ KOMPLİKASYON SİGORTASI ÖZEL ŞARTLARI

yazılı bir başvuru yapar.

- Sigortalı kendisine iletilmiş olan her türlü, mektup, yazı, veya kanuni bildirimi eline geçer geçmez bildirmelidir.
- Sigortalı, sigorta şirketinin bilgisi olmaksızın her hangi bir ödeme yapmamalı, ödeme taahhüdünde veya önerisinde bulunmamalı , tazminat ödemesi için bir pazarlık yapmamalıdır.
- Sigorta şirketi, gerek gördüğü hallerde sigortalı yerine geçerek tazminat talebini cevaplama, hukuken savunmaya yetkilidir.

L- HASTANE GÜNDELİK TAZMİNAT, GÜNDELİK BAKIM PARASI VE GÜNLÜK İŞ GÖREMEME PARASI TEMİNATI

Bu poliçede hastane gündelik tazminat, gündelik bakım parası ve günlük iş görememe parası teminatları yoktur.

4- BEKLEME SÜRELERİ

Bu poliçede poliçe başlangıç tarihi sonrasında gerçekleşen poliçe planına uygun bir ameliyat, tıbbi girişim veya estetik uygulama sonucunda gerçekleşen komplikasyonlar için bekleme süresi yoktur.

5- STANDART İSTİSNALAR

1. Poliçe veya sertifikada belirtilmeyen teminatlara ilişkin tazminat talepleri,
2. Sigorta başlangıç tarihinden önce yapılmış bir ameliyat/girişim nedeniyle yapılacak revizyon ameliyatlar veya tıbbi girişimler için poliçe alınmış olsa dahi bu revizyon ameliyat / işlem sonucu ortaya çıkacak ikincil komplikasyonlar,
3. Sigortalıya uygulanan tıbbi girişim ve ameliyat sonucu hastaneden taburcu olmasını takip eden 7 gün içinde gelişen erken komplikasyonlar,(Bu madde VIP Sağlık Turizmi poliçelerinde uygulanmayacaktır.)
4. Tıbbi uygulama hatası (malpraktis) kaynaklı sağlık harcamaları,
5. Tıbbi girişim öncesi sigortalı / hastaya imzalatılması gereken onam formunda bildirilmemiş komplikasyonlara ilişkin giderler,
6. Sigortalının ülkesine döndükten sonra gelişen, kendi ikamet ülkesinde gerçekleşen ve ufak müdahale gerektiren (yara yerinde enfeksiyon, akıntı, gibi) küçük komplikasyonlar (ek teminat olarak alınmamış ise)
7. Genetik hastalıklar ile genetik araştırmalar ve tedaviler.
8. Poliçe planında belirtilen ameliyat / girişim dışında yapılacak bir tedaviye ilişkin komplikasyon giderleri
9. Ameliyat / girişim, tıbbi tedavinin gerektirdiği standart pre op tetkik ve tanı işlemleri ile gerekli ilaçlar dışında yapılan tetkik ve ilaç giderleri,
10. Komplikasyon tedavi edici ameliyat sonrasında gerekebilecek rehabilitasyon ve fizik tedavi giderleri,
11. Estetik ameliyatlar ve diş tedavilerinde kişisel beğeni nedeniyle oluşacak memnuniyetsizliklerin giderilmesi için yapılacak ikincil girişimler,
12. Herhangi bir tıbbi müdahale / ameliyat / girişim yapılmaksızın gerçekleşen medikal yatışlar ve bunların devamı niteliğindeki yatarak tedaviler, komplikasyonları
13. Cerrahi veya tıbbi girişim/uygulama gerektiren durumlarda refakatçi olması ve gerekmesi

DEMİR SAĞLIK VE HAYAT SİGORTA A.Ş.
SAĞLIK TURİZMİ KOMPLİKASYON SİGORTASI ÖZEL ŞARTLARI

halinde dahi refakatçiye ait gerek sağlık kurumundaki konaklama ve diğer bedeller ve gerekse ulaşım, otel konaklama giderleri, (ek teminat olarak alınmamış ise)

14. Tıp doktoru tarafından reçete edilmiş olsa dahi hastane yatışı sırasında kullanılmayan tüm ilaçlar

15. Özel hemşire giderleri, suit oda farkı.

16. Alternatif tıp yöntemleri, alternatif tıp merkezlerinde yapılan muayene ve tüm tedavi giderleri, Anti Aging Merkezlerinde yapılan tüm işlemler, bilimselliği kanıtlanmamış tedaviler, deneysel tedaviler ve Amerikan FDA (Food and Drug Administration) Kurumu tarafından deneysel aşamada olduğu kabul edilen tıbbi malzeme, ilaç ve tedaviler ile ilgili tüm giderler ile TTB/HUV (Türk Tabipler Birliği)' de belirtilmeyen işlemler

17. Sağlık Turizmi için akredite olmayan kurum ve kuruluşlarda, ruhsatsız kurumlarda ve tıp diploması olmayan kişilerce yapılan tedavi ve işlemlerle ilgili komplikasyonlar

18. Poliçe planı ile uyumlu yapılmış olan bir ameliyat veya işleme ait 6 aydan (Diş implant ve estetik planı için 12 ay) sonra ortaya çıkan komplikasyonlar.

19. Poliçe başlangıç tarihinden sonra yapılan ameliyat, tıbbi girişim veya estetik uygulamanın yapıldığı sağlık kurumu dışında yapılan komplikasyonları düzeltici girişimlere ait giderler

20. Sigortalının Türkiye'de gördüğü tedavi veya tıbbi girişim sonucu vefat etmesi halinde talep edilecek, cenaze nakil ve defin masraflarının bu poliçe kapsamındaki seyahat planı teminatını aşan kısmı.

21. Sigortacının tarafsız bir hekim tarafından yapılacak ikinci görüş değerlendirmesi sonucunda ortaya çıkan sağlık sorununun standart bir komplikasyon olmayıp hasta / sigortalı uyumsuzluğu kaynaklı olduğunun rapor edilmesi halinde tazminat ödemesi yapılmaz.

22. Sigortalının tıbbi işlem / girişim sonrasında vefatı halinde vefat tazminatı

6- TAZMİNAT ÖDEME UYGULAMALARI

Sigortalının poliçe dönemi içerisinde sahip olduğu teminatlar doğrultusunda kabul edilebilir tazminat tutarı; Sertifikada tanımlı ilgili teminattan, teminat limiti ve ödeme oranı doğrultusunda ödenir. Aynı plan kapsamında , aynı cerrahi girişim veya müdahaleye bağlı birden fazla komplikasyon olması ve sigortalının Türkiye'ye birkaç defa gelmesi gerekse dahi ödenebilecek toplam tazminat tutarı poliçe üzerinde yazılı toplam teminat tutarı limitini aşamaz.

Bu poliçede provizyon ile ön onay uygulaması yoktur.

Bu poliçede ecelen vefat için bir tazminat teminatı bulunmamaktadır.

Sigortalının toplam yaptığı sağlık harcama tutarı, aşağıda belirtilen dokümanların ve plan bazında gerekli olabilecek ek dokümanların sigortacıya iletilmesini takip eden 10 günlük inceleme ve değerlendirme süresi sonunda hastane faturasının tanzim edildiği kişiye ait kredi kartına veya banka hesabına ödenir.

Komplikasyon gelişmesi halinde yapılacak ameliyat / girişim ilk ameliyat veya girişimin yapıldığı kurumda olmalıdır.

Poliçe geçerlilik tarihleri içinde gerçekleşen ilk ameliyat / girişime ait (erken komplikasyon, diğer sağlık sorunları ile ilgili yatışın uzaması , dikiş alımı gibi) hiçbir gider poliçe kapsamında değildir.

Sağlık harcamasına ilişkin fatura sigortalı adına düzenlenmiş olmalıdır. Geri ödeme faturanın

DEMİR SAĞLIK VE HAYAT SİGORTA A.Ş. SAĞLIK TURİZMİ KOMPLİKASYON SİGORTASI ÖZEL ŞARTLARI

tanzim edildiği kişiye yapılır. Sigortalı kendisi dışında bir kişi adına ödeme yapılmasını talep ederse ıslak imzalı talimat yazısının Şirkete tazminat evrakları ile birlikte ulaştırılması gerekir.

Bir ameliyat veya girişim sonrası gelişen sağlık durumunda bozulmanın komplikasyon olarak değerlendirilebilmesi için uluslararası tıbbi literatür dikkate alınır. Malpraktis kapsam dışıdır. Şüpheli vakalarda sigortacı (tıp fakültesi öğretim görevlisi bir doktor veya TTB uzmanlık derneğinden) ikinci görüş isteyerek vakayı değerlendirebilir.

Poliçe planları bazında ek doküman istenebilecek olması dışında tüm planlardaki tazminat taleplerinde;

- Sigortalı tarafından imzalanmış sigortacının tıbbi dokümanları alabilmesi için yetki yazısı
- İlk ameliyat raporu
- İlk ameliyat öncesi sağlık kurumunca sigortalı / hastaya imzalatılmış muhtemel komplikasyonları belirten onam formu,
- Ortaya çıkan komplikasyona ilişkin sigortalı beyanı (ne zaman başladı, ne şikayetler oluştu ...gibi)
- Komplikasyona yönelik tedaviyi açıklayan tıbbi rapor, varsa ameliyat raporu
- Sağlık kurumu, otel ve ulaşım masraflarını gösterir faturaların asılları, uçak bileti destinasyon ve tarihlerini gösterir belge
- Pasaportun Türkiye'ye giriş ve çıkış tarihlerini gösteren mühür sayfası ve kimlik bilgilerini gösteren ilk sayfası fotokopileri gereklidir.

Sigortalının banka hesabına yapılacak tazminat ödemelerinde , ilgili banka hesabının Türkiye Cumhuriyeti dışında olması halinde SWİFT bedeli ödenecek tazminat tutarından düşülerek ödeme yapılır.

Demir Sağlık ve Hayat Sigorta A.Ş., sigortalının tazminat taleplerinin değerlendirmesinde gerekirse bağımsız bir uzmandan ikinci görüş alabilir. Demir Sağlık ve Hayat AŞ komplikasyon tazminatlarına ait ödemeler için son karar merciidir.

Tüm bu cerrahi veya tıbbi girişim/uygulama gerektiren durumlarda refakatçi olması ve gerekmesi halinde dahi refakatçiye ait sağlık kurumundaki konaklama ve diğer bedeller ve gerekse ulaşım, otel konaklama giderleri ödenmez (Ek refakatçi planı alınmış olması halinde refakatçiye ait ulaşım (uçak) ve otel konaklama bedelleri teminat limitleri dahilinde ödenir.)

Diş Planı:

Diş planında ödenebilecek komplikasyonlar diş çekimi, cerrahi diş çekimi, kanal tedavisi, implant uygulaması, protez diş uygulaması ve periodontoloji uygulamaları sonrası gelişen giderlerdir. Ortodontik tedaviler teminat dışıdır.

Protez diş uygulamasında protezin rengi veya şeklinin beğenilmemesi gibi sorunlar komplikasyon sayılmayacak ve tazminat ödemesi yapılmayacaktır.

Cerrahi diş çekiminde gecikmiş kanama, diş eti enfeksiyonu, diş parçasının kalmış olması; implant uygulamalarında implantın yerine tam oturmaması, yerinde oynaması, yerinden çıkması, çene kemiğine zarar vermesi gibi komplikasyonlar teminat kapsamındadır.

Diş planında ilk tedavi öncesi hazırlanmış tedavi planı ve panoramik röntgen, tedavi bitiminde ve komplikasyon geliştiğinde çekilmiş güncel panoramik röntgen olmaması halinde tazminat ödemesi yapılmaz.

Diş planında tedavi planında 6 aydan uzun sürecek bir tedavi süreci olması halinde, ilk poliçe ile birlikte 6 ay sonra başlatılan ikinci poliçenin ilk poliçe tanzimini takip eden 30 gün içinde alınmış

DEMİR SAĞLIK VE HAYAT SİGORTA A.Ş. SAĞLIK TURİZMİ KOMPLİKASYON SİGORTASI ÖZEL ŞARTLARI

olması gerekir. Bu durumda teminat süresi 12 ay olarak dikkate alınır. Uzun süreli tedavi planlamasında ilk poliçe alınmasını takiben ikinci bir poliçe ilk poliçe başlangıç tarihinden 30 günü aşan bir sürede tanzim edilmiş ise, birbirini tamamlayan poliçeler olarak dikkate alınmaz.

Diş İmplant Planı:

Bu planda standart diş planına göre teminat limitleri ve poliçe geçerlilik süresi değiştirilmiştir. Diğer şartlar ve uygulamalar standart diş planı ile aynıdır. Poliçe tanzim edildiği tarihten itibaren 12 ay süre içinde olabilecek komplikasyonları kapsar.

Göz Planı:

Göz planında, excimer laser, lasik gibi kırılma kusuru cerrahisi, katarakt ameliyatı, ptosis ameliyatı, glokom ameliyatı, retina dekolmanı ameliyatına ilişkin gelişebilecek komplikasyonlar poliçe teminatları içindedir.

Excimer laser ameliyatlarında flep kayması, keratit, flep altına epitel yürümesi, ameliyattan 60 gün sonra yapılan muayenede görmenin 0,75 dereceden fazla bozuk olması;

Katarakta ameliyatında; kanama, gözün delinmesi (perforasyon), lensin kapsülünün yırtılması, kornea tabakasının şeffaflığını yitirmesi, kesi yerinde yanık oluşması, göz içinde katarakta ait parçaların kalması, enfeksiyon, retina ayrılması (dekolman), sarı nokta da ödem, rahatsız ve ağrılı göz, düşük göz kapağı, göz tansiyon hastalığı (glokom) ve /veya çift görme; ameliyattan 60 gün sonra yapılan muayenede görmenin 1 dereceden fazla bozuk olması, arka kapsül opaklaşması;

Ptosis ameliyatında; göz kapağı düşüklüğünün nüks etmesi,

Retina dekolmanı ameliyatında dekolmanın nüks etmesi, göz içine kanama, katarakt ve glokom oluşması;

Glokom ameliyatında konjonktival yırtılma, skleral flep hasarı, vitreus kaybı, santral görme alanı kaybı, dekompresyon retinopatisi, enfeksiyon, bleb sızıntısı, suprakoroidal hemoraji, üveit gibi komplikasyonlar teminat altındadır.

Saç Ekimi Planı:

Saç ekimi planında, sigortalı / hastanın işlem yapan hekimin tavsiyelerine uymaması sonucu (erken dönemde saç tarama ve fırçalaması, saç yıkama prosedürüne uyulmaması, saç ekimi sonrası yapılması gereken bakımların yapılmaması gibi) oluşan komplikasyonlar ve saç ekiminin tutmaması teminat dışındadır.

Tüm bu tavsiyelere uyulmasına rağmen ekilen saç köklerinin tutmaması veya saç cildinde enfeksiyon gelişmesine yönelik yapılacak tedaviler ve tekrar saç ekimi teminat kapsamındadır. Tazminat talebinin ödenmesi için saç ekimi sonrası tavsiyelere uyulmuş olduğunun doktor raporu ile tespit edilmesi gerekir.

Yapılacak revizyon ekimde, ilk girişimde yapılan ekim adedi üzerinde ekim teminat kapsamı dışındadır.

Ortopedi, Jinekoloji, Genel Cerrahi, KBB, Göğüs Cerrahisi, Çocuk Cerrahi, İnvaziv Girişimler Planı:

Tüm cerrahi işlemlerde ameliyat öncesi hastaya imzalatılmış olan bilgilendirme ve onam formunda yazılı komplikasyonlar teminat altındadır.(Vefat hariç)

İnvaziv girişimler olarak, koroner angiografi , balon angioplasti, stent uygulanması, kolonoskopik veya gastroskopik polip alınması teminat altına alınmıştır. ERCP uygulaması kapsam dışındadır.

DEMİR SAĞLIK VE HAYAT SİGORTA A.Ş. SAĞLIK TURİZMİ KOMPLİKASYON SİGORTASI ÖZEL ŞARTLARI

Demir Sağlık ve 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. Ehlilbeyt 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

Koroner invaziv girişimlerde sadece stent uygulaması sonrası gelişen restenoz, stent kayması komplikasyon kapsamında değerlendirilir.

Jinekolojik ameliyatlarda sezaryen ile doğum sonrası gelişen komplikasyonlar (kanama, rahim rüptürü gibi erken komplikasyonlar hariç) kapsam dahilindedir.

Estetik Planı:

Estetik ameliyatlarda; yapılan ameliyatın kişisel beğeniye uymaması nedenli revizyon talepleri karşılanmayacaktır. Ancak, yapılan ameliyatta başarısız olunması (burun estetiğinde burun ucu düşmesi, eğrilik kalması, nasal septum perforasyonu; göğüs estetiğinde asimetri, düşme, implant delinmesi ve kapsüller kontraktür gibi) sonucu gerçekleşecek revizyonlar teminat altındadır. Botox uygulamaları poliçe kapsamında değildir. Oluşabilecek komplikasyonlara ilişkin ikincil girişimler poliçe başlangıç tarihinden itibaren 12 ay süre ile teminat altındadır.

Kalp ve Damar Cerrahisi Planı:

Sigortalının Türkiye’de bulunan bir sağlık kurumunda periferik damar cerrahisi, varis ameliyatı, kalp kapak replasmanı, valvüloplasti , koroner arter by pass cerrahisi, büyük damar replasmanı gibi bir ameliyat / girişim sonrası gelişen ilgili ameliyat için tıbbi literatürde belirtilen olası komplikasyonlar teminat altındadır.

7- SİGORTANIN COĞRAFİ SINIRI

Bu poliçe sadece Türkiye’de poliçe başlangıç tarihinden sonra yapılan ameliyat / girişim ve tıbbi tedavilerin komplikasyonlarına yönelik tedavilerin Türkiye Cumhuriyeti sınırları içinde aynı sağlık kurumunda yapılması kaydıyla geçerlidir.

8- DEMİR SAĞLIK ve HAYAT SİGORTA A.Ş. RİSK KABUL DEĞERLENDİRMESİ

Bu poliçeye kabulde herhangi bir risk kabul değerlendirmesi yapılmamaktadır.

9- POLİÇE YENİLEMESİ

Bu poliçede yenileme yapılmamaktadır. (Diş Planı için yapılan uzatma poliçesi hariç)

10- ÖMÜR BOYU YENİLEME GARANTİSİ

Bu poliçede Ömür Boyu Yenileme Garantisi uygulaması yoktur

11- SİGORTANIN SÜRESİ VE PRİMLER

Poliçe, başlangıç tarihinden itibaren 6 ay (Diş implant ve estetik planı 12 ay) süre ile geçerlidir. Poliçe teminatları poliçe başlangıç tarihinde Türkiye saati ile 0.00 da başlar ve poliçe bitiş tarihinde Türkiye saati ile 00.00 da sona erer.

Poliçe primi yaşa ve cinsiyete göre değişmemektedir.

Bu sigortanın teminatları, poliçe priminin tamamının ödenmesi koşulu ve poliçenin tanzim edilmesi ile başlar.

12- SİGORTAYA KABUL VE KONTROL YETKİSİ

Bu sigorta teminatları, yurt dışında ikamet eden ve sağlık turizmi amacıyla Türkiye’ye gelen kişiler için Türkiye’de sağlık turizmi için akredite hastane ve kliniklerde yapılacak ameliyat ve girişimlerin komplikasyonları için geçerlidir.

DEMİR SAĞLIK VE HAYAT SİGORTA A.Ş. SAĞLIK TURİZMİ KOMPLİKASYON SİGORTASI ÖZEL ŞARTLARI

Bu sigorta 0-75 yaşındaki kişileri teminat altına alır.

Bir tazminat talebi halinde sigortacı, gerek gördüğü hallerde sigortalıyı kontrol muayenesine tabi tutma ve/veya ikinci görüş alma hakkına sahiptir. Sigortacının tarafsız bir hekim tarafından yapılacak ikinci görüş değerlendirmesi sonucunda ortaya çıkan sağlık sorununun standart bir komplikasyon olmayıp hasta / sigortalı uyumsuzluğu kaynaklı olduğunun rapor edilmesi , veya oluştuğu belirtilen komplikasyonun tıbbi literatürde komplikasyon olarak değerlendirilmemesi , girişim öncesi hasta/sigortalıdan alınan onam formunda belirtilmemiş olması halinde tazminat ödemesi yapılmaz.

13- GEÇİş İşLEMLERİ, KAZANILMIş HAKLAR

Bu poliçeye kabulde başka bir şirkette bulunan bir sağlık sigortasından geçiş ve hak transferi yapılmaz. Sigortalının bu poliçe bitiminde Demir Sağlık ve Hayat Sigorta A.ř.'nin başka bir sağlık sigortası ürününü almak istemesi halinde standart risk kabul uygulaması yapılır.

14- PLAN DEğİşİKLİğİ

Sigortalının Türkiye'de göreceği tıbbi / estetik tedavi ve girişimler için aldığı poliçe planı sabittir. Alınan planda belirtilen tıbbi tedaviler dışında bir tedavi yapılacak ise, ilgili plan iptal edilerek uygun olan plandan poliçe tanzim edilir. Planlar arası geçiş yoktur.

15- PRİMLERİN ÖDENMEMESİ VEYA SİGORTA ETTİRENİN TALEBİ SONUCU İPTAL VE POLİÇEDEN ÇIKIş TALEPLERİ

Sigorta ettiren, geçerlilik tarihini belirterek yazılı olarak bildirmesi kaydı ile sigortacıdan işbu poliçenin iptal edilmesini resmen talep etme hakkına sahiptir. Ancak poliçe tanzimini takip eden dönemde Türkiye'de bir tıbbi tedavi gerçekteşmiş ise veya poliçe başladıktan sonra poliçe iptal edilemez, prim iade edilmez.

Poliçe kapsamında tazminat ödemesi yapılmış ise poliçe iptal edilemez, prim iade edilmez.

16- SİGORTA ETTİRENİN VEYA SİGORTALININ VEFATI

Sigorta ettiren ve/veya sigortalının vefatı durumunda ise sigortacı aşağıda belirtilen durumlara göre işlem yapar.

Sigorta Ettirenin/Sigortalının vefatı durumunda poliçe hükümsüz hale gelir. Eğer sigortalı Türkiye'ye tıbbi tedavi amacıyla gelmeden önce vefat etmiş ise poliçe iptal edilir ve prim sigortalının kanuni varislerine ödenir.

Sigortalının Türkiye'de tıbbi tedavi uygulanmasından sonra vefat etmesi halinde poliçe iptal edilemez, prim iadesi yapılmaz.

Sigortalının tedavi sonrasında vefatı nedeniyle tazminat ödemesi yapılmayacaktır.

17- SİGORTA SÜRESİNİN SONA ERMESİNDEN SONRAKİ TEDAVİLER

Türkiye'de yapılmış ameliyat veya tıbbi girişime bağlı komplikasyonlar sigorta süresinin sona ermesini takip eden dönemde ortaya çıkması halinde teminat dışıdır.

18- RÜCU HAKKI

Sigortacı, sigortalının ameliyat veya tıbbi girişimi sonrasında gerçekteşen sağlık sorunlarının tıbbi

DEMİR SAğLIK VE HAYAT SİGORTA A.ř.
SAğLIK TURİZMİ KOMPLİKASYON SİGORTASI ÖZEL şARTLARI

Demir Sağlık ve Hayat Sigorta A.ř. 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. Ehlıbeyt 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

malpraktis nedenli olması halinde ilgili sağlık kurumu veya tıbbi müdahaleyi yapan kişi veya kuruluşlara, sigortalını tedavisi, ulaşımı ve konaklaması için ödediği tüm tazminat tutarını rücu etme hakkını saklı tutar.

19- UYARILAR VE BİLGİLENDİRMELER

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 hlleri 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 ve Maliye Bakanlığı'nca 23 Ekim 2013 tarih ve 28800 sayılı Resmi Gazetede yayınlanmış zel Sağlık Sigortaları yönetmeliği gereğince; Demir Sağlık ve Hayat Sigorta A.ř. sigortalıya ilişkin sigortalılık kayıtları ve diğer sağlık ve kişisel bilgileri Hazine ve Maliye Bakanlığı ve diğer mevzuat ve kanunların ngrdğı kapsamda SBGM (Sigorta Bilgi ve Gözetim Merkezi) ve diğer resmi kurum, kuruluşlarla paylaşır.

İşbu poliçe, özel şartlar ve klozlar ve sigortalının beyanına göre düzenlenmiştir. Primin tamamının poliçe yapılır yapılmaz en geç ve kesinlikle poliçenin teslimi karşılığında ödenmesi gerekir. Primin tamamı ödenmediği takdirde, poliçe teslim edilmiş olsa dahi, sigortacının sorumluluğu başlamaz ve teslim edildiği günün bitimine kadar ödenmediği takdirde sigorta temerrüde düşer.

20- İLETİşİM İZİNLERİ HAKKINDA ONAY

Demir Sağlık ve Hayat Sigorta A.ř. ve acenteleri tarafından doğrudan ya da SMS, resim, animasyon, kısa mesaj, multimedya nesneleri içeren MMS, telefon, faks, otomatik arama makineleri, elektronik posta ve benzeri kanallardan iletilecek veri, ses ve görüntü içerikli bilgilendirme, tanıtım ve pazarlama iletilerinin tarafıma gönderilmesini, dilediğim zaman tamamen veya ürün ve kanal bazında veri, ses, görüntü vb. her türlü ileti gönderimini reddetme hakkını haiz olduğumu bildiğimi kabul ve beyan ederim.

21- KİşİSEL VERİLERİN İşLENMESİNE İLİşKİN BİLGİLENDİRME VE AÇIK RIZA BEYANI

1. Kişisel Verilerin Korunması Kanunu Hakkında Genel Bilgilendirme
6698 Sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu (bundan sonra "KVKK" olarak anılacaktır) 07 Nisan 2016 tarihli 29677 sayılı Resmi Gazete'de yayınlanmıştır.

2. Veri Sorumlusu Sıfatıyla Bilgilendirme

• şirketimiz veri sorumlusu olarak Demir Sağlık ve Hayat Sigorta Anonim şirketi unvanı ile kişisel verilerinizi ve özel nitelikli kişisel verilerinizi, KVKK kapsamında mevzuatın gerektirdiği ölçüde ve aşağıda açıkladığımız çerçevede işleyebilecek, kaydedebilecek, saklayabilecek, sınıflandırabilecek, güncelleyebilecek ve işleneceği amaç için geçerli olan durumlarda 3. kişilere açıklayabilecek / aktarabilecektir.

• şirketimiz 6102 sayılı Türk Ticaret Kanunu ve 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu başta olmak üzere tüm ulusal ve uluslararası mevzuat kapsamında sağlık sigortacılığı ve hayat sigortacılığı ürün ve hizmetlerini sunabilmek, sigortacılık faaliyeti kapsamında yükümlülüklerini yerine getirebilmek ve gerekli işlemlerin tesis edilmesi, yürütülmesi ve geliştirilmesini sağlamak, kurulacak ve kurulmuş olan sigorta sözleşmelerinin gereğinin yerine getirilmesi; gerçekleştirilecek her türlü iş ve işlemin sahibini ve ilgisini belirlemek üzere bilgilerini tespit etmek için kimlik, iletişim, adres ve sağlık verileri

DEMİR SAĞLIK VE HAYAT SİGORTA A.ř.
SAĞLIK TURİZMİ KOMPLİKASYON SİGORTASI ÖZEL şARTLARI

Demir Sağlık ve Hayat Sigorta A.ř. 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. Ehlibeyt Mah., Ceyhun Atuf Kansu Cad., Tekstilciler sok, Bayraktar Plaza No:17/7 A Blok Kat:3 06520 Balgat/ ankaya /ANKARA Tel: (312) 466 02 80

dahil tüm gerekli bilgileri kaydetmek, fiziki veya elektronik ortamda gerçekleştirilebilecek iş ve işlemlere dayanak olacak tüm kayıt ve belgeleri tanzim etmek, ulusal ve uluslararası mevzuat uyarınca adli ve idari tüm yetkili mercilerce (Hazine ve Maliye Bakanlığı, Mali Suçları Araştırma Kurulu ("MASAK"), Sigorta Bilgi ve Gözetim Merkezi ("SBGM"), Adli Merciler gibi) öngörülen bilgi saklama, raporlama ve bilgilendirme yükümlülüklerini yerine getirmek ve meşru menfaatleri kapsamında güvenliği sağlamak amaçlarıyla kişisel verileriniz ve özel nitelikli kişisel verileriniz işlenmektedir. Şirketimizce sigorta poliçesi tanzimi öncesinde ve sözleşmenin kurulması sonrasında yükümlülüklerini yerine getirmek ve tazminat ödemeleri kapsamında, gerek risk ölçümü yapabilmek, gerekse tazminat taleplerini değerlendirebilmek için sigorta sözleşmesi tarafının/sigortalının/sigorta sözleşmesi kapsamında hak sahibinin kişisel verileri, sağlığıyla ilgili özel nitelikli kişisel verilerinin işlenmesi gereklidir. Şirketimiz, kendisinin, sigorta ettirenin, sigortalı ile sigorta sözleşmesi kapsamında hak sahiplerinin haklarını kullanabilmelerini ve meşru menfaatlerini korumalarını teminen sigorta ettirenin/sigortalının/hak sahiplerinin sağlığıyla ilgili kişisel verilerini elde etmek, değerlendirmek, acente-leri, brokerleri başta olmak üzere aracıları ile reasürörleri, iş ortakları, asistans firmaları, anlaşmalı kurumları ve başta destek hizmeti olmak üzere hizmet aldığı 3. şahıslarla paylaşmak ve mevzuatın izin verdiği süre boyunca kişisel verileri saklamak zorundadır.

Sağlık bilgileri, KVKK'nın amir hükümleri ile Şirketimizin Veri Koruma Politikasına uygun olarak sigortacılık

faaliyetlerimizi yerine getirmek üzere kısmen, otomatik veya otomatik olmayan yollarla fiziki veya elektronik ortamlarda işlenmektedir. Şirketimizce kişisel verileriniz velveya özel nitelikli kişisel verilerinize ilişkin açık rızalarınız; işbu sözleşme ile tarafımızca veya Genel Müdürlük/Bölge Müdürlüğü çalışanları tarafından, acentelerimiz, brokerlerimiz, internet sitemiz, internet uygulamalarımız ve çağrı merkezimiz tarafından sizlerin tercihlerine göre sözlü, yazılı veya elektronik ortamda toplanacaktır.

•6563 sayılı Elektronik Ticaretin Düzenlenmesi Hakkında Kanun, 6502 sayılı Tüketicinin Korunması Hakkında Kanun ile bu düzenlemelere dayanak yapılarak hazırlanan 26.08.2015 tarihli 29457 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Elektronik Ticarete Hizmet Sağlayıcı ve Aracı Hizmet Sağlayıcılar Hakkında Yönetmelik, 27.11.2014 tarihli ve 29188 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Mesafeli Sözleşmeler Yönetmeliği ve diğer ilgili mevzuat kapsamında işlem sahibinin bilgilerini tespit için kimlik, iletişim, adres ve diğer gerekli bilgiler kaydedilmek suretiyle işlenmektedir.

•Şirketimize ilettiğiniz kişisel verileriniz ve özel nitelikli kişisel verileriniz ihtiyaçlarınız ve talepleriniz doğrultusunda size uygun ürün, teklif, avantaj veya kampanyalardan yararlanabilmeniz, satış da dahil olmak üzere, bilgilendirme yapılması ve tarafınızla her türlü iletişimin sağlanması amacıyla işlenmekte ve bu doğrultuda kişisel bilgilerinizin, Şirket ve Şirket adına hizmet verenler, acenteleri ve brokerleri tarafından, doğrudan ya da SMS, resim, animasyon, kısa mesaj, multimedya nesneleri içeren MMS, telefon, faks, otomatik arama makineleri, elektronik posta ve benzeri iletişim kanallarından iletilecek veri, ses ve görüntü içerikli bilgilendirme, tanıtım ve pazarlama iletilerinin tarafınıza gönderilmesi kapsamında kişisel verileriniz ve özel nitelikli kişisel verileriniz işlenmektedir.

•Bankacılık ve Elektronik Ödeme alanında zorunlu olan ödeme sistemleri, elektronik sözleşme veya kağıt ortamında işleme dayanak olacak tüm kayıt ve belgeleri düzenlemek; mevzuat gereği ve diğer otoritelerce öngörülen bilgi saklama, depolama, raporlama, bilgilendirme yapmak veri sorumlusunun yükümlülüğündedir.

3. Kişisel Verilerinizin Paylaşılma Amaçları Ve Aktarılan Yerler

Şirketimiz ile paylaştığınız kişisel verileriniz ve özel nitelikli kişisel verileriniz,

•Sigorta sözleşmesiyle üstlenilen yükümlülükleri yerine getirebilmek için iş ortaklarımızla, reasürörlerimizle, sözleşmeli avukatlarımızla, başta destek hizmeti olmak üzere hizmet alınan firmalarla, acentelerimiz ve brokerlerimizle,

•Sağlıkla ilgili özel nitelikli kişisel verileriniz ile kişisel verileriniz, poliçe yapılması aşamasında sigortalı adayının sağlık durumu konusunda uzman görüşü veren, değerlendirme yapan kişi ve kuruluşlarla,

•Tazminat başvurularında ise, yurt içinde ya da yurt dışında yapılacak sağlık işlemini inceleyerek

DEMİR SAĞLIK VE HAYAT SİGORTA A.Ş. SAĞLIK TURİZMİ KOMPLİKASYON SİGORTASI ÖZEL ŞARTLARI

onay veren provizyon hizmet kuruluşlarıyla,

- Özürlülük ve çalışma gücü kaybı seviyelerini içeren raporları değerlendiren ya da belirleyen kuruluşlarla,
- Sağlık konusunda asistans hizmeti veren 3.kişilerle ve diğer anlaşmalı kuruluşlarla,
- Resürans Anlaşmaları kapsamında yurtdışında bulunan (Kişisel Veriler Kurulu tarafından akredite edilen ve kişisel verilerin korunması hususunda yeterli korumanın bulunduğu ülkelere) hizmet aracıları ve reasürörler ile,
- Vefat ve maluliyet söz konusu ise aktüeryal hesaplama yapmak üzere aktüerlerle,
- Kargo şirketleri gibi sunulan hizmetler ile ilgili kişi ve kuruluşlarla, ve diğer sigorta şirketleri ile
- Faaliyetlerimizi yürütmek üzere ve/veya Veri İşleyen sıfatı ile hizmet alınan, iş birliği yaptığımız program ortağı kuruluşları, yurtiçi / yurtdışı kuruluşlarla
- Ulusal ve uluslararası mevzuat uyarınca adli ve idari tüm yetkili mercilerce (Hazine ve Maliye Bakanlığı, MASAK, SBGM, Adli Merciler gibi) talep edilen hususların yerine getirilmesi ve meşru menfaatleri sağlamak amacıyla ilgili merciler, kurum ve kuruluşlarla paylaşılmaktadır.

4. KVKK Uyarınca Kişisel Veri Sahibinin Hakları Kişisel Veri sahibi, Şirketimize başvurarak kendisiyle ilgili;

- Kişisel veri ve özel nitelikli kişisel veri işlenip işlenmediğini öğrenme,
- Kişisel verileri ve özel nitelikli kişisel verileri işlenmişse buna ilişkin bilgi talep etme,
- Kişisel verilerin ve özel nitelikli kişisel verilerin işlenme amacını ve bunların amacına uygun kullanılıp kullanılmadığını öğrenme,
- Yurt içinde veya yurt dışında kişisel verilerin ve özel nitelikli kişisel verilerin aktarıldığı üçüncü kişileri bilme,
- Kişisel verilerin ve özel nitelikli kişisel verilerin eksik veya yanlış işlenmiş olması hâlinde bunların düzeltilmesini isteme,
- KVKK' nın 7. maddesinde öngörülen şartlar çerçevesinde kişisel verilerin ve özel nitelikli kişisel verilerin silinmesini veya yok edilmesini isteme,
- Kişisel verilerin düzeltilmesi, silinmesi, yok edilmesi halinde bu işlemlerin, kişisel verilerin aktarıldığı üçüncü kişilere de bildirilmesini isteme,
- İşlenen verilerin münhasıran otomatik sistemler vasıtasıyla analiz edilmesi suretiyle kişinin kendisi aleyhine bir sonucun ortaya çıkmasına itiraz etme,
- Kişisel verilerin ve özel nitelikli kişisel verilerin kanuna aykırı olarak işlenmesi sebebiyle zarara uğraması hâlinde zararın giderilmesini talep etme haklarına sahiptir.
- Kişisel Veri Sahipleri, sorularını, görüşlerini veya taleplerini Bilgilendirme Metni ve Şirketin resmi internet sitesinde belirtilen iletişim kanallarından herhangi biri ile Şirketimize yöneltilebilir.

5. Açık Rıza

- Güncel ve geçmiş sağlık verilerim başta olmak üzere özel nitelikli kişisel verilerim ile kişisel verilerimin Demir Sağlık ve Hayat Sigorta A.Ş. tarafından işlenmesine, yukarıda açıklanan koşullarda kamu veya özel tüm sağlık hizmeti sunucularından elde edilmesine bu bilgi ve belgelerin Şirketiniz veri kayıt sistemlerine kaydedilmesine ve bu sistemlerde sınıflandırılarak mevzuatın öngördüğü süre boyunca saklanmasına ve depo edilmesine, işbu Bilgilendirme ve Açık Rıza metninde belirtilen kişi, kurum ve kuruluşlara aktarılmasına, mevzuattan kaynaklanan yükümlülöklere istinaden Hazine ve Maliye Bakanlığı , SBGM, MASAK başta olmak üzere her türlü düzenleyici ve denetleyici kamu / özel kurum ve kuruluşları ile yargı mercilerine açıklanmasına ve aktarılmasına

Açıkça rıza veriyorum

DEMİR SAĞLIK VE HAYAT SİGORTA A.Ş.
SAĞLIK TURİZMİ KOMPLİKASYON SİGORTASI ÖZEL ŞARTLARI