

En az 2 (iki) nüsha olarak düzenlenen bu form, sigorta ettirene ve sigortadan menfaat sağlayacak diğer kişilere, sigorta sözleşmesi kapsamında genel bilgi vermek amacıyla 28.10.2007 tarihli Resmi Gazete'de yayımlanan Sigorta Sözleşmelerinde Bilgilendirmeye İlişkin Yönetmeliğe istinaden hazırlanmıştır.

İŞ BU FORM, TARAFLARCA KABUL EDİLEREK ONAYLANMIŞ OLSA BİLE, BU FORM UYARINCA BİR SİGORTA SÖZLEŞMESİ YAPILMIŞ OLMADIĞI, TEK BAŞINA SÖZLEŞME ANLAMINA GELMEZ.

A-SİGORTACIYA İLİŞKİN BİLGİLER:

Sözleşmeye aracılık eden Sigorta Acentesinin :
Ticaret Unvanı - Levha no :
Adresi :
Tel No :
Faks No :

Teminatı veren Sigortacının Ticaret Unvanı : **DEMİR SAĞLIK VE HAYAT SİGORTA A.Ş.**
Şirket Merkezi ve Adresi : Büyükdere Cad. Özsezen İş Merkezi 124/B
34394 Şişli / İSTANBUL
Tel No : +90 (212) - 288 68 51 pbx
Faks No : +90 (212) - 274 65 85
İç Anadolu Bölge Müdürlüğü : Ehlîbeyt Mahallesi, Ceyhun Atıf Kansu Caddesi
Başkent Plaza No:106 Kat:12/44 06000
Balgat - Çankaya / ANKARA
Tel No : +90 (312) - 466 02 80 pbx
Faks No : +90 (312) - 427 39 82
Mersis No : 0278006738500017
Web Sitesi : **demirsaglik.com.tr**
e-mail : **musterihizmetleri@demirsaglik.com.tr**

B-TEMİNATLAR

1) Sigorta poliçesi, sigortalıların sigorta süresi içinde hastalanmaları ve/veya herhangi bir kaza sonucu yaralanmaları halinde, Sağlık Bakanlığınca ruhsat verilmiş her türlü özel veya resmi sağlık kuruluşunda yatarak ve/veya ayakta tedavisi için gerekli giderleri, gündelik tazminatları, sertifikada belirtilen teminat, limit ve katılım oranları doğrultusunda genel ve özel şartlar çerçevesinde teminat altında alır.

2) Sigorta poliçesi kapsamında verilen teminatlar genel olarak Yatarak veya Yatarak ve Ayakta tedavi teminatını içerir. Teminatlar, sigortalı katılım payları ve bekleme süreleri, seçilen planın özelliğine göre farklılaşabilmekte olup ek olarak hamilelik ve doğum, yurtdışı yatarak ve ayakta,teminatını da içerebilmektedir.

3) Teminatlar ve yenileme garantisi ile ilgili olarak daha ayrıntılı bilgi sahibi olmak açısından lütfen **Sağlık Sigortası Genel ve Poliçe Özel Şartlarını** dikkatli okuyunuz.

4) **Sağlık Sigortası Genel ve Poliçe Özel Şartlarında belirtilenler dışında sigorta şirketinin kendi risk kabul esaslarına göre belli bir rahatsızlığı, hastalığı veya kazayı teminat dışında tutması mümkündür.**

5) Tarafınıza teslim edilen tekliften ve poliçenizin hazırlanmasını müteakip sertifikanızdan ve poliçe özel şartlarınızdan teminatlarınızı okuyup kontrol ediniz.

C- GENEL BİLGİLER VE UYARILAR

- 1) Sigorta teminatları, sadece Türkiye Cumhuriyeti sınırları içerisinde ikamet eden ve Türkiye Cumhuriyeti kimlik numarası veya geçici kimlik numarası sahibi gerçek kişiler için geçerlidir.
- 2) Sağlık Sigortaları 14 günlükten büyük bebekler ve ürüne bağlı olarak değişen şekilde 60 yaş ve altındaki kişileri teminat altına alır. Poliçe primi hesaplanırken kullanılan yaşlar, poliçe başlangıç tarihi baz alınarak hesaplanır. Yaş, bu tarih ile doğum tarihi farkının "gün/ay/yıl" olarak hesaplanması ile bulunur. Hesaplama kişinin en yakın yaşı dikkate alınarak ilgili tarife primi uygulanır.
- 3) Kişi primleri, Sigortalının yaşı, cinsiyeti, sağlık enflasyonu, ikamet edilen il ve seçilen teminatlar dikkate alınarak hesaplanan standart tarife primine, varsa sigortalının sağlık riskine bağlı olarak öngörülen Sigortalının yürürlükteki Risk Kabul Değerlendirmesi uyarınca riziko ek primi ve/ veya kullanım ekprim/ indirimi uygulanarak oluşturulmaktadır. Tarife primleri bir önceki döneme göre maksimum % 100 (yüzde yüz) arttırılabilir. Yenileme döneminde sigortalının primi, aynı yaş ve cinsiyetteki sağlıklı bir kişinin standart tarife priminin en fazla üç katına kadar artabilir.
- 4) Sigorta sözleşmesi için sigorta ettiren/sigortalı aday tarafından doldurulan başvuru formunun eksiksiz ve doğru cevaplandırılarak doldurulması gerekmektedir. Gerek sigorta ettiren gerekse sigortalı aday kendisince bilinen ve sigortalının bilmesi gereken hususları sigortacıya bildirmekle yükümlüdür. Bu yükümlülüğün ihlali halinde sigortacı sözleşmeden cayabilir ya da istisna, limit, ek prim almak suretiyle sözleşmeyi yürürlükte tutabilir. Bu nedenle sigortacıya sözleşmenin her aşamasında 6102 sayılı Türk Ticaret Kanunu ve Sağlık Sigortası Genel Şartları uyarınca eksik veya yanlış bilgi verilmemelidir.
- 5) Poliçe Özel Şartlar içerisinde; Sağlık Sigortası Genel Şartlara ek olarak, poliçe süresi içerisinde **ödenmeyecek veya bekleme süresine tabi hastalıklar**, Poliçe süresi içerisinde çıkış veya poliçe iptali taleplerinde geçerli koşullar ve Yenileme döneminde uygulanabilecek Hasar kullanımına göre hasarsızlık indirim veya ekprim uygulaması belirtilmiştir, lütfen poliçe özel şartlarınızı detaylı okuyunuz.
- 6) Sigorta poliçesi teslim edilmiş olsa bile sigorta priminin tamamı veya taksitle ödenmesi kararlaştırılmış ise ilk taksit ödenmeden sigortalının sorumluluğu başlamaz.
- 7) Sigorta güvencesi, poliçede farklı bir ibare yok ise Türkiye saati ile öğle saat 12.00'de başlar ve öğle saat 12.00'de sona erer.
- 8) Sigorta ettiren sözleşme ile kararlaştırılan primi ödemekle yükümlüdür. 6102 sayılı Türk Ticaret Kanunu'nun ("TTK") 1431. maddesi gereği sigorta priminin taksitle ödenmesinin kararlaştırıldığı hallerde riziko gerçekleşince, ödenecek tazminata veya bedele ilişkin primlerin tümü muaccel olur. Sigortacı prim alacağını TTK 1480'inci madde hükmü saklı kalmak üzere tazminattan veya bedelden düşebilir.
- TTK 1434. Madde uyarınca TTK 1431 'inci maddeye uygun olarak istenen sigorta primini ödemeyen sigorta ettiren mütemerrit olur. İlk taksiti veya tamamı bir defada ödenmesi gereken prim, zamanında ödenmemişse, sigortacı ödeme yapılmadığı sürece, sözleşmeden yasal süre içerisinde cayabilir. İzleyen primlerden herhangi biri zamanında ödenmez ise, sigortacı sigorta ettirene, noter aracılığı veya iadeli taahhütlü mektupla 10 (on) günlük süre vererek borcunu yerine getirmesini, aksi hâlde, süre sonunda, sözleşmenin feshedilmiş sayılacağını ihtar eder. Bu sürenin bitiminde borç ödenmemiş ise sigorta sözleşmesi feshedilmiş olur. Sigortalının, sigorta ettirenin temerrüdü nedeniyle Türk Borçlar Kanunundan doğan diğer hakları saklıdır. Bir sigorta dönemi içinde sigorta ettirene iki defa haklı ihtar gönderilmişse sigortacı sigorta döneminin sonunda hüküm doğurmak üzere sözleşmeyi feshedebilir.
- 9) Yenileme başvurusu, sigorta sözleşmesinde belirtilen süreler içinde yapılması gerekmektedir. Aksi takdirde yenileme hakkından söz edilemez.
- 10) **Ömür Boyu Yenileme Garantisi bulunmayan sigortalıların** poliçeleri Şirket tarafından önerilen yenileme primi ve şartları ile EKİNOKS poliçelerinde maksimum 75 yaşına kadar yenilenebilir.
- 11) **Ömür Boyu Yenileme Garantisi kazanmış sigortalı** için özel ve genel şartlara aykırı durum oluşmadığı sürece ortaya yeni çıkan hastalık ve rahatsızlıkları nedeniyle teminat kapsamını daraltamaz, teminat limitini düşüremez, sigortalı katılım payını arttıramaz, hastalık nedeniyle ek prim alamaz, özel şartlarında sigortalı aleyhine değişiklik yapamaz, Ödenen tazminatlar ile ödenen primin oranına bağlı olarak ek prim uygulayamaz. Ömür Boyu Yenileme Garantisi hakkı kazanmış

olan sigortalı, bu hakkı kazandığından farklı bir ürün, plan, teminat yapısı veya limiti istediği takdirde, Ömür Boyu Yenileme Garantisi hakkı düşer. Sigorta Şirketinin Ömür Boyu Yenileme Garantisi verme, şartlı verme veya vermeme hakkı mevcuttur. Poliçenizin Ömür Boyu Yenileme Garantisi teminatı hakkı içerip içermediği sertifikanızda belirtilmektedir. Bu teminat poliçenizin özel ve genel şartında belirtilen değerlendirmeler neticesinde verilmektedir, hak kazanma şartları için poliçenize ait özel ve genel şartlar ilgili maddesinin incelenmesini rica ederiz.

Hazine Müsteşarlığı tarafından 23 Ekim 2013 tarih ve 28800 sayılı Resmi Gazetede yayınlanan Özel Sağlık Sigortaları Yönetmeliği öncesinde hak edilmiş Ömür Boyu Yenileme Garantileri, 23 Nisan 2014 tarihinden sonra Demir Sağlık ve Hayat Yenileme Garantisi adı altında aynı hak ve içerikle devam ettirilmektedir.

Demir Sağlık ve Hayat Yenileme Garantisi hakkı kazanmış olan sigortalı, bu maddede açıklanan gerekli şartlar yerine geldiği takdirde Ömür Boyu Yenileme Garantisi almaya hak kazanabilir.

SİGORTACI, uygulamaya yeni alınan, uygulamadan kaldırılan veya değiştirilen tıbbi uygulamaların değişim ve gelişmelerini göz önünde bulundurarak, ilgili ürün Özel şartı "Standart istisnalar"ında düzenlemeler yapabilir, "Standart İstisnalar"da yapılacak değişiklikler, poliçede bulunan her bir Sigortalı için yeni poliçe başlangıç tarihinden itibaren geçerli olur. "Standart İstisnalar"da yapılacak değişiklikler bilgilendirme metni 11. maddede belirtilen hakları kazanan sigortalılar için de geçerlidir.

Sigorta Şirketi, ürün yelpazesinden kaldırmaya karar verdiği bir ürün kapsamındaki sigortalılara eşdeğer teminatlı bir ürün sunma hakkına sahiptir. Ömür Boyu Yenileme Garantisi olmayan sigortalılara sigortacı yenileme yapmak veya kaldırdığı ürün yerine eşdeğer bir ürün sunmak zorunda değildir.

12) Yeni doğan bebek veya evlat edinilen küçükler; Poliçe Özel Şartlarda yer alan süreler ve koşullarla sigortacının yazılı olarak kabulü ile ilgili tarife primi ödenmesi kaydı ile sigorta kapsamına alınır.

13) Başka sigorta şirketinden geçiş uygulaması ve kazanılmış hak transferi bir önceki poliçesinde en az kesintisiz 12 (on iki) ay sigorta kapsamında olması ve sigorta bitiş tarihini takip eden maksimum 30 (otuz) gün içerisinde şirketimize başvuru formu ile başvuruda bulunmuş olması ile mümkündür. Kazanılmış haklarla, özel şartlardaki bekleme sürelerinin kaldırılması kastedilmektedir. Sigortalının, önceki poliçesinin özel şartlarında/ teminatlarında yer alan haklar kazanılmış hak olarak değerlendirilmeyecektir.

Demir Sağlık ve Hayat Sigorta A.Ş kişiyi başka sigorta şirketinden geçiş alması durumunda sağlık riskleri değerlendirmesi yaparak, bazı hastalıkları teminat dışı bırakma ve/ veya şartlı kabul etme hakkına sahiptir. Kişinin ömür boyu yenileme garantisi veya diğer yenileme taahhütlerinin kazanılmış hak olarak değerlendirilmesi şirket kararına bağlıdır.

14) Sistemimizde mevcut olan kimlik, adres, telefon vb. bilgilerinizdeki değişiklikleri size daha rahat ulaşabilmemiz için Demir Sağlık ve Hayat Sigorta A.Ş. adresine, 0212-274 65 85 no'lu faksımıza ve Müşteri Hizmetleri mail adresine yazılı olarak gönderebilirsiniz ya da Müşteri Hizmetleri hattımızı arayarak bildirebilirsiniz. Aksi takdirde şirketimiz nezdinde kayıtlı adresinize yapılmış tebligatlar geçerli olacaktır.

15) Sigortalandıktan sonra demirsaglik.com.tr adresinden alabileceğiniz kullanıcı adı ve şifreniz ile poliçeniz hakkında detaylı bilgiye ulaşabilirsiniz.

16) Poliçeniz ile birlikte sigortalı sertifikanız tarafınıza iletilecektir. Poliçenize ait Özel ve Genel Şartlar, Bilgi Güncelleme Formu ve Tazminat Talep Formunu demirsaglik.com.tr sitesinden temin edebilirsiniz. Bu belgelerin tarafınıza yazılı olarak teslimini tercih etmeniz halinde de bu talebinizi iletmiş olduğunuz takdirde yerine getirilecektir.

17) İleride doğacak ihtilafları önlemek için prim ödemelerinizde (peşin veya taksitle) ödeme belgesi almayı unutmayınız. Sigorta için ödenen primler vergiden düşülebilir. Bu konuda sigortacınıza danışınız.

18) Sigorta şirketlerince risk değerlendirmesi yapılabilmesini teminen sigortalıyı tedavi eden kişi ve

kurumlardan, Sigorta Bilgi ve Gözetim Merkezi'nden, SGK'dan ve Sağlık Bakanlığından, bilgi ve belge temin edilmesine rıza göstermeyen sigortalılardan istenebilecek hekim görüŖüne iliŖkin masraflardan sigorta ettiren ve/veya sigortalı mesuldür.

19) T.C. Hazine ve Maliye Bakanlığı tarafından 30 Nisan 2011 tarih ve 27920 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan "YanlıŖ Sigorta Uygulamalarının Tespiti, Bildirimi, Kaydı ve Bu Uygulamalarla Mücadele Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik" in uygulama esaslarına iliŖkin hazırlanan 6 Temmuz 2011 tarih ve 2011/15 sayılı Genelge uyarınca; sigortalı/sigorta ettiren/lehtar/hak saahibi sıfatını haiz olduğunuz sigorta iliŖkisinde tarafınıza ya da üçüncü Ŗahıslara haksız menfaat sağlamaya yönelik herhangi bir eyleme sebebiyet vermeniz durumunda, tazminatı eksik alma veya alamama halleri ortaya çıkabileceği gibi 30 Nisan 2011 tarih ve 27920 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan "YanlıŖ Sigorta Uygulamalarının Tespiti, Bildirimi, Kaydı ve Bu Uygulamalarla Mücadele Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik" hükümleri çerçevesinde iŖlem tesis edilecektir.

D- İPTAL VE CAYMA HAKKI

Police özel Ŗartları içerisinde police süresi içerisinde poliçeden çıkıŖ, vefat durumu ve police iptali taleplerinde geçerli koŖullar detaylı açıklanmıŖtır.

Sigorta ettiren/sigortalının police tanzim tarihinden itibaren 30 (otuz) günlük süre içerisinde poliçeden cayma hakkı bulunmaktadır. Sigorta ettiren/sigortalının herhangi bir sebeple police tanzim tarihinden itibaren 30 (otuz) gün içerisinde sigortadan vazgeçmesi halinde varsa ödenen primin tamamı, ilgili poliçeden herhangi bir tazminat ödemesi yapılmamıŖ olması durumunda iade edilir.

E-TAZMINAT ÖDEMELERİ

1) Sigorta ettiren/Sigortalı rizikonun gerçekteŖtiđini öğrenince durumu gecikmeksizin sigortacıya bildirir. Rizikonun gerçekteŖtiđine iliŖkin bildirim yapılmaması veya geç yapılması, ödenecek tazminatta veya bedelde artışa neden olmuŖsa, kusurun ağırlığına göre tazminattan veya bedelden indirim yoluna gidilir.

2) Sigorta Ŗirketi, özel Ŗartlarda istenilen belgelere ek olarak talep edeceği tüm belgelerin kendisine teslimini takiben tazminat talebini iŖleme alır ve Police Özel ve Sağlık Sigotası Genel Ŗartları dahilinde değerlendirerek 15(on beŖ) iŖgünü içinde tazminatı sigortalıya öder.

3) AnlaŖmalı kurumlarımızda, gerçekteŖen tazminat taleplerinizde kuruma direkt ödeme garantisini verilebilmesi için kurum tarafından mutlaka provizyon alınması gerekmektedir.

4) AnlaŖmasız sağlık kurumlarında gerçekteŖen sağlık giderleri ödenmez. (Ayakta Tedavi ilaç teminatı hariç.)

F- ŖİKAYET VE BİLGİ TALEPLERİ:

Gerek sigorta sözleşmesinin müzakeresi ve kurulması sırasında gerekse sözleşmenin geçerli olduğu süre içinde sigorta poliçenize iliŖkin her türlü bilgi talebi ile Ŗikayetler içi yukarıda yazılı adres ve telefonlara da başvuruda bulunabilirsiniz.Sigortacı, başvurunun kendisine ulaŖmasından itibaren15 (on beŖ) iŖ günü içinde talepleri cevaplamak zorundadır.

G-DİĞER BİLGİLER

Sigorta Ŗirketi; Tahkim sistemine üyedir.