

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 İMZA EDİLMİŞ 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 :
Şirket Merkezi ve Adresi :

Tel No :
Faks No :
İç Anadolu Bölge Müdürlüğü :
Tel No :
Faks No :
Mersis No :
Web Sitesi :
e-mail :

DEMİR SAĞLIK VE HAYAT SİGORTA A.Ş.

Büyükdere Cad. Özsezen İş Merkezi 124/B
34394 Şişli / İSTANBUL

: +90 (212) - 288 68 51 pbx

: +90 (212) - 274 65 85

: Ehlîbeyt Mahallesi, Ceyhun Atıf Kânsu Caddesi
Başkent Plaza No:106 Kat:12/44 06000
Balgat - Çankaya / ANKARA

: +90 (312) - 466 02 80 pbx

: +90 (312) - 427 39 82

0278006738500017

: **demirsaglik.com.tr**

: musterihizmetleri@demirsaglik.com.tr

B-TEMİNATLAR

1) Sigorta poliçesi, sigortalıların sigorta süresi içinde sigortalının Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) ile anlaşmalı özel sağlık kuruluşlarından poliçe süresi içinde alacağı sağlık hizmetleri karşılığında öde- yeceği fark ücretlerini sadece Demir Sağlık ve Hayat Sigorta A.Ş. tarafından belirlenmiş kurumlarda geçerli olmak üzere poliçe özel şartları ve sağlık sigortası genel şartları doğrultusunda teminat altına alır.

Sigorta poliçesi kapsamında verilen teminatlar genel olarak Yatarak veya Yatarak ve Ayakta tedavi teminatını içerir.Teminatlara isteğe bağlı olarak ek prim ödeyerek doğum teminatı da eklenebilecektir.

2) Teminatlar ve yenileme garantisi ile ilgili olarak daha ayrıntılı bilgi sahibi olmak açısından lütfen

Sağlık sigortası Genel ve Poliçe Özel Şartlarını dikkatli okuyunuz.

3) 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. Poliçe öncesinde var olan hastalık ve sağlık sorunlarına ilişkin her türlü tanı ve tedavi beyan edilmemiş olsa bile poliçe kapsamı dışındadır.

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

C- GENEL BİLGİLER VE UYARILAR

1) Bu sigorta SGK tarafından kapsama alınan Türkiye Cumhuriyeti vatandaşları ve Türkiye Cumhu- riyetinde ikamet eden ve SGK'dan faydalanmaya hakkı olan yabancı kimlik numarası sahibi gerçek kişiler için geçerli olacaktır.

2) Yeni doğan bebekler için sigortalanabilir yaş skalası ve doğumu takip eden süre sınırı özel şartlarda belirtilmiştir , lütfen inceleyiniz.

3) Salgın hastalık teminatı sadece 0-65 yaş arası kişiler için geçerlidir. Salgın hastalıkların teminat altına alınabilmesi için salgın hastalık ile ilgili Dünya Sağlık Örgütüncce Pandemi ilan edilmiş olması gereklidir.

***Toplam 4 (dört) sayfadan oluşan işbu Başvuru Formu, Sağlık Beyanı, Bilgilendirme Metni, KVKK Aydınlatma Metni, İzimli Pazarlama:**

- 18 yaş ve üzeri sigortalı adaylarının kendisi tarafından,
- 18 yaş altı sigortalı adaylarının ebeveynlerinden bir tanesi tarafından imzalanması zorunludur.

4) Ürünlerimizin standart primleri bir önceki döneme oranla üç katına kadar artırılabilir

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) Yenileme başvurusu, sigorta sözleşmesinde belirtilen süreler içinde yapılması gerekmektedir. Aksi taktirde yenileme hakkından söz edilemez. Yenilemede medikal değerlendirme sonucu katılım protokolü, muafiyet, üst limit, medikal ek prim uygulanabilir.

8) Demir Sağlık ve Hayat Sigorta A.Ş. de kesintisiz olarak 3 yıllık sigortalılık süresini doldurmuş ve bu tarihte en fazla 50 yaşında olan sigortalılar, Ömür Boyu Yenileme Garantisi kazanabilir. ÖBYG kazanma şartları ve ÖBYG kazanmış sigortalının hakları özel şartlarda detaylı açıklanmıştır, lütfen inceleyiniz. SİGORTACI, uygulamaya yeni alınan, uygulamadan kaldırılan veya değiştirilen tıbbi uygulamaların değişim ve gelişmelerini göz önünde bulundurarak, ilgili ürün Özel şartı "Standart İstisnalar"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 Ömür Boyu Yenileme Garantisi kazanmış sigortalılar için de geçerlidir. Sigorta Şirketi, ürün yelpazesinden kaldırmaya karar verdiği bir ürün kapsamındaki sigortalılara eşdeğer teminatlı bir ürün sunma hakkına sahiptir. Demir Sağlık ve Hayat ve/veya Ömür Boyu Yenileme Garantisi olmayan sigortalılara sigortacı yenileme yapmak veya kaldırdığı ürün yerine eşdeğer bir ürün sunmak zorunda değildir.

9) 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 taktirde şirketimiz nezdinde kayıtlı adresinize yapılmış tebligatlar geçerli olacaktır.

10) Sigortalandıktan sonra www.demirsaglik.com.tr adresinden alabileceğiniz kullanıcı adı ve şifreniz ile poliçeniz teminatları, teminat tutarları hakkında detaylı bilgiye ulaşabilirsiniz.

11) Poliçeniz ile birlikte sigortalı sertifikanız tarafınıza iletilecektir. Poliçenize ait Özel ve Sağlık Sigortası Genel Şartlar, Anlaşmalı Kurumlar Listesi, Bilgi Güncelleme Formu ve Tazminat Talep Formunu www.demirsaglik.com.tr sitesinden temin edebilirsiniz. Bu belgelerin tarafınıza yazılı olarak teslimini tercih etmeniz halinde talebiniz yerine getirilecektir.

D- TAZMİNAT ÖDEMELERİ

1) Ayakta ve yatarak tedavilerde **anlaşmalı kurumlara** ait fatura ödemelerinde muhatap Sigorta Şirketidir. Sigortalı'nın anlaşmalı kurum ağı dışında kendi yaptığı sağlık harcamalarına ait giderler SGK geçerli bir kurumda yapılmış olsa bile teminat kapsamı dışındadır.

2) Anlaşmalı kurumlar listemiz sağlık kurumunun kapanması, adres değişikliği, yeni eklenme nedeniyle değişiklik gösterebilmektedir. Poliçeniz kapsamında kullanabileceğiniz güncel anlaşmalı kurum listesi bilgileri için www.demirsaglik.com.tr adresimizi ziyaret edebilir ya da **0850 252 04 04** no'lu telefondan Müşteri Hizmetleri birimimize ulaşabilirsiniz.

E- ŞİKAYET VE BİLGİ TALEPLERİ:

Sigorta poliçenize ilişkin her türlü bilgi talebi ile şikayetler için yukarıda yazılı adres ve telefonlara da başvuruda bulunabilirsiniz. Sigortacı, başvurunun kendisine ulaşmasından itibaren 15 iş günü içinde talepleri cevaplamak zorundadır. Sigorta Şirketi; Tahkim sistemine üyedir.

F- İLETİŞİM İZİNLERİ HAKKINDA ONAY

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 brokerları 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.

*Toplam 4 (dört) sayfadan oluşan işbu Başvuru Formu, Sağlık Beyanı, Bilgilendirme Metni, KVKK Aydınlatma Metni, İzinli Pazarlama:

- 18 yaş ve üzeri sigortalı adaylarının kendisi tarafından,
- 18 yaş altı sigortalı adaylarının ebeveynlerinden bir tanesi tarafından imzalanması zorunludur.

Demir Sağlık ve Hayat Sigorta A.Ş. 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.

G- KİŞİSEL VERİLERİN KORUNMASI KANUNU(“KVKK”) HAKKINDA BİLGİLENDİRME

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 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, acenteleri, brokerleri başta olmak üzere aracılardan 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.

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 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 aracılardan 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.

*Toplam 4 (dört) sayfadan oluşan işbu Başvuru Formu, Sağlık Beyanı, Bilgilendirme Metni, KVKK Aydınlatma Metni, İzinli Pazarlama:

- 18 yaş ve üzeri sigortalı adaylarının kendisi tarafından,
- 18 yaş altı sigortalı adaylarının ebeveynlerinden bir tanesi tarafından imzalanması zorunludur.

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 yöneltebilir.

Tarih://

Sigortalılar / Adı Soyadı	Sigorta Ettiren	Aracı Kurum	Sigortacı
Kendisi İmza	Ad,Soyad / Kaşe / İmza	Yetkili Kaşe / İmza	Ad,Soyad / Kaşe / İmza
Eşi İmza			DEMİR SAĞLIK VE HAYAT SİGORTA A.Ş.
1.Çocuk İmza			
2.Çocuk İmza			

*Toplam 4 (dört) sayfadan oluşan işbu Başvuru Formu, Sağlık Beyanı, Bilgilendirme Metni, KVKK Aydınlatma Metni, İzinli Pazarlama:

- 18 yaş ve üzeri sigortalı adaylarının kendisi tarafından,
- 18 yaş altı sigortalı adaylarının ebeveynlerinden bir tanesi tarafından imzalanması zorunludur.