

# TİCARET UZMANLARI DERNEĞİ

KURUMSAL TAMAMLAYICI SAĞLIK SİGORTASI

**AKSigorta**  
Bambaşka.

## TİCARET UZMANLARI DERNEĞİ

## KURUMSAL TAMAMLAYICI SAĞLIK SİGORTASI TEMİNAT TABLOSU - MEVCUT

TEMİNAT ADI	UYGULAMA	ANLAŞMALI KURUMLAR		ANLAŞMASIZ KURUMLAR	
YATARAK TEDAVİ TEMİNATLARI		KATILIM PAYI ( % )	TEMİNAT LİMİTİ	KATILIM PAYI ( % )	TEMİNAT LİMİTİ
Cerrahi Yatış	Yıllık	100%	Limitsiz	100%	SUT*5
Dahili Yatış	Yıllık	100%	Limitsiz	100%	SUT*5
Kemoterapi,Radyoterapi,Diyaliz	Yıllık	100%	Limitsiz	100%	SUT*5
Oda Yemek Refakatçi	Yıllık	100%	180 gün	100%	SUT*5
Küçük Müdahale	Yıllık	100%	Limitsiz	100%	SUT*5
Yardımcı Tıbbi Malzemeler	Yıllık	100%	₺8.500	100%	₺8.500
Evde Tıbbi Bakım	Yıllık	100%	₺51.000	100%	₺51.000
Suni Uzuv	Yıllık	100%	₺51.000	100%	₺51.000
Ambulans	Yıllık	100%	Limitsiz	-	Kapsam Dışı
AYAKTA TEDAVİ TEMİNATLARI	UYGULAMA	KATILIM PAYI ( % )	TEMİNAT LİMİTİ	KATILIM PAYI ( % )	TEMİNAT LİMİTİ
Tamamlayıcı Ayakta	Yıllık	100%	8 vaka	100%	SUT*2
Fizik Tedavi	Yıllık	100%	30 seans	100%	30 seans - SUT*2
EK TEMİNATLAR	UYGULAMA	KATILIM PAYI ( % )	TEMİNAT LİMİTİ	KATILIM PAYI ( % )	TEMİNAT LİMİTİ
Dental Check-up 1	Yıllık	-	Kapsam Dışı	-	Kapsam Dışı

- ❖ Ayakta Tedavi Teminatları altındaki "Tamamlayıcı Ayakta" teminatı, Doktor Muayene, İleri Tanı, Görüntüleme ve Laboratuvar teminatlarını kapsamaktadır.
- ❖ Ayakta Tedavi kapsamında sadece Doktor Teminatı tek başına kullanılabilir. Doktor muayenesi ile ilişkisi olmadan gerçekleşen rutin kontrol, teşhis yöntemleri ve tetkikler kapsam dışıdır
- ❖ Ayakta Tedavi Teminatı; Ayakta tedavi belirlenen doktor muayene sayısı ile sınırlı olarak poliçe teminat kapsamında olacaktır. Ayakta tedavi teminatı kullanımında, sağlık kurumuna her bir şikâyetle yapılacak işlemler bir sefer olarak sayılacaktır.
- ❖ Dental Check-up 1 : MUAYENE-DİŞ RÖNTGEN FİLMİ-TEŞHİS ve TEDAVİ PLANLAMA-ORAL HİJYEN EĞİTİMİ

- 1 İşbu teklif aşağıda ve ekte yer alan özel şartlar çerçevesinde geçerlidir.
- 2 [REDACTED]
- 3 İlgili teklif primleri [REDACTED] kişi sayısı üzerinden hesaplanmıştır. Kişi sayısındaki değişiklikler durumunda ilgili teklif primleri geçerli olmayacaktır.
- 4 Teklif primleri [REDACTED] taksit ödeme planına göre hesaplanmıştır.
- 5 Ekteki fiyatlar fiyat tanıtım tarihinden itibaren maksimum [REDACTED] süre ile geçerlidir.
- 6 Teklifimiz, ekte yer alan teminat tabloları ile geçerlidir. Teminat tabloları teklifin ayrılmaz bir parçasıdır.
- 7 İlk sigortalanma tarihinden sonra ortaya çıkan ve yatarak tedavi kapsamındaki tüm işlemler ile ayakta veya yatarak olmasına bakılmaksızın tüm fizik tedavi ile ilgili giderler, ilk sigortalanma tarihinden başlamak üzere 3 aylık bekleme süresi boyunca teminat kapsamı dışındadır.
- 8 [REDACTED]
- 9 Teklif, Sigorta Şirketi'nin güncel olarak anlaşmalı olduğu kurumlar çerçevesinde geçerlidir.
- 10 Teklifimiz [REDACTED] tarihi itibarı ile gerçekleşmiş olan [REDACTED] hasar prim oranı dikkate alınarak çalışılmıştır. Ödenen tazminat/Kazanılmış prim değişmesi durumunda, teklifimizi revize etme hakkı saklıdır.
- 11 Tamamlayıcı Sağlık Sigortası, kapsama alınan kişilerin sigorta başlangıç tarihinden sonra meydana gelebilecek rahatsızlıklarıyla ilgili teşhis ve tedavi giderlerini kapsamaktadır. Sigortalanmadan önce teşhisi konmuş olsun ya da olmasın, poliçe başlangıç tarihinden önce var olan hamilelikler, rahatsızlık ve hastalıklar ile ilgili tetkik, tedavi, nüks ve komplikasyonları ile doğuştan gelen hastalıklar kapsam dışıdır.
- 12 Başvurusu Sigortacı tarafından kabul edilmiş ve sigortalanmak üzere ilk başvurdukları tarihte 65 (dahil) yaşından küçük olan kişiler sigorta kapsamına alınabilir.
- 13 Anlaşmasız Kurumlar (SUT\*) : Ayakta Tedavi teminatından değerlendirilen hizmetler için en fazla SUT\*2 olarak sigortalıya ödeme yapılabilecektir. Yatarak Tedavi kapsamında değerlendirilen hizmetler için ise Paket ödeme yapılacaktır. Paket fiyatın dağılımı; operatör doktor için SUT\*2, operatör doktor haricindeki paket kapsamında olan tüm hizmetler için SUT\*2 şeklindedir. Öğretim üyesi farkı dikkate alınmayacaktır.
- 14 Aşağıdaki hastalıklar için kazanılmış hak devri yapılmayacaktır. Bu hastalıkların teklif aşamasında şirketimize bildirilmesi halinde farklı uygulamalar yapılabilir. Teklif aşamasında bilgisi verilmeyen durumların tespit edilmesi halinde aşağıda belirtilen hastalıklar poliçe kapsamı dışında tutulacaktır.
- Her Türlü Kanser
  - Beyin, Beyincik, Omurilik, Merkezi ve Periferik Sinir Sistemi Tümörleri
  - İlerleyici Dejeneratif ve Otoimmün Hastalıklar
  - Her Türlü Kalp Hastalıkları
  - Kromozom Anomalileri (Down, Edward, Patau, Turner vb. Sendromlar)
  - Multiple Skleroz (MS)
  - Gelişme Geriliği, Zeka Geriliği, Otizm vb. Hastalıklar
  - Serebral Palsi
  - Beyin Damar Hastalıkları (Felç, İskemi, Anevrizma vb.)
  - Myastenia Gravis
  - Cushing Sendromu
  - Organ Yetmezlikleri ve Nakilleri
  - Pulmoner Hipertansiyon
  - HIV / AIDS
  - Karaciğer Yetmezliği, Siroz, Hepatit C
  - Tip 1 Diyabet ve Diyabetes İnsipidus
  - Kan Hastalıkları (Hemofili, Pansitopeni, ITP, Aplastik anemi vb.)
- 17 Dental Check-up paketi içerisindeki tüm işlemler yılda bir kez yapılabilir. Dental Check-up Uygulaması Sigorta Şirketi'nin güncel olarak Dental Check-up anlaşmalı olduğu kurumlar çerçevesinde geçerlidir. Müşterilerimiz Medisa Çağrı Merkezi (444 63 30) üzerinden arama yaparak randevularını kolayca oluşturup, hizmetten faydalanabilirler. Randevu taleplerinde değişiklik ve iptal olması halinde sigortalının en az 24 saat öncesine kadar Medisa Çağrı Merkezini (444 63 30) arayarak bilgi verilmesi gereklidir. Randevuya gidilmemesi ve tarafımıza bilgi verilmemesi halinde sigortalının Diş hizmeti yıllık hakkı kullanılmış sayılır.