

				<u>Katılım Payı</u>			<u>Yıllık Muaf.</u>
	<u>Teminat Tipi</u>	<u>Teminat</u>	<u>Limit</u>	<u>(%)</u>	<u>Yıllık Lim.Gr.</u>	<u>Muafiyet</u>	<u>Grubu</u>
Anlaşmasız Kurum	Yatarak Tedavi Teminatları	Ameliyat (Vaka Başına)	Limitsiz	0			
		Doktor (Hastanede Tedavi) (Vaka Başına)	TTB*3	0			
		Hastanede Tedavi (Vaka Başına)	Limitsiz	0			
		Anjioplasti (Vaka Başına)	Limitsiz	0			
		Koroner Anjiografi (Vaka Başına)	Limitsiz	0			
		Suni Uzuv Giderleri (Vaka Başına)	80000 TL	0			
		Küçük Müdahale (Vaka Başına)	Limitsiz	0			
		Oda-Yemek (Günlük)	Limitsiz	0			
		Yoğun Bakım (Günlük)	Limitsiz	0			
		Refakatçi (Günlük)	Limitsiz	0			
		Rehabilitasyon (Yıllık)	-	0	3		
		Acil Ulaşım (Vaka Başına)	Limitsiz	0			
		Kaza Sonucu Dış Tedavi (Vaka Başına)	Limitsiz	0			
		Hastane Dışı Tedavi (Yıllık)	-	0	2		
		Annelik (Doğum) (Yıllık)	-	0	1		
		Ameliyat Sonrası Fizik Tedavi (Yıllık)	-	0	5		
		İşitme Cihazı (Yıllık)	-	0	6		
		Havuz Ödemeleri (Üst Grup Başına)	-	0	8		(*)
		Annelik (Yardımcı Üreme Yöntemleri) (Yıllık)	-	0	1,9		
		Deprem, Doğal Afetler ve Terör (Üst Grup Başına)	Limitsiz	0			(*) 1
		Salgın Hastalık Medikal Yatış (Vaka Başına)	Limitsiz	0			(*)
		Salgın Hastalık Yoğun Bakım (Günlük)	Limitsiz	0			(*)
		Kemoterapi (Yıllık)	Limitsiz	0			
		Diyaliz (Yıllık)	Limitsiz	0			
		Kanser Tetkik (Yıllık)	-	0	10		
		Seanslı Tedavi (Vaka Başına)	Limitsiz	0			
		Robotik Cerrahi (Vaka Başına)	30000 TL	0			
		Radyoterapi (Yıllık)	Limitsiz	0			
		Hava Ambulansı (Yıllık)	-	0	18		
		Kaza Sonucu Çene Cerrahisi Tedavisi (Vaka Başına)	Limitsiz	0			
Anlaşmasız Kurum	Ayakta Tedavi Teminatları	Doktor (Yıllık)	-	20	7		
		İlaç (Yıllık)	-	20	7		
		Görüntüleme (Yıllık)	-	20	7		
		Laboratuvar Hizmetleri (Yıllık)	-	20	7		
		Modern Teşhis (Yıllık)	-	20	7		
		Fizik Tedavi (Yıllık)	20 Seans	20	7,19		
		Annelik (Rutin Kontrol) (Yıllık)	-	20	1		
		Yardımcı Tıbbi Malzeme (Yıllık)	-	20	4		
		Ayakta Tedavi Havuz Teminatı (Üst Grup Başına)	Ayakta Tedavi Limitlerinin bitmesi durumunda, grup İK tarafından onaylanması durumunda geçerlidir.	0	13		

(*) : Poliçede görüntülenmeyen teminatlar

Anlaşmasız Kurum	Ek Teminatlar	Ekstra Havuz Ödemeleri (Yıllık)	Elden ödeme yöntemi ile; PCR test sonucu "(+) pozitif ise,Ayakta Tedavi Teminatlarında Laboratuvar teminatı varsa limit ve ödeme yüzdesi dikkate alınarak poliçe kapsamındadır	20	7	(*)
		Havuz Teminatı (Konjenital vb.) (Üst Grup Başına)	Bebeğin doğduktan sonra prematürite ile ilgili ortaya çıkan rahatsızlıklarına ilişkin giderler	0	17	(*)
Anlaşmasız Kurum	Psikiyatri	Psikiyatri İlaç (Yıllık)	-	20	7,11	
		Psikiyatri Muayene (Yıllık)	-	20	7,15	
ASG NETWORK	Yatarak Tedavi Teminatları	Ameliyat (Vaka Başına)	Limitsiz	0		
		Doktor (Hastanede Tedavi) (Vaka Başına)	Limitsiz	0		
		Hastanede Tedavi (Vaka Başına)	Limitsiz	0		
		Anjioplasti (Vaka Başına)	Limitsiz	0		
		Koroner Anjiyografi (Vaka Başına)	Limitsiz	0		
		Suni Uzuv Giderleri (Vaka Başına)	80000 TL	0		
		Küçük Müdahale (Vaka Başına)	Limitsiz	0		
		Oda-Yemek (Günlük)	Limitsiz	0		
		Yoğun Bakım (Günlük)	Limitsiz	0		
		Refakatçi (Günlük)	Limitsiz	0		
		Rehabilitasyon (Yıllık)	-	0	3	
		Acil Ulaşım (Vaka Başına)	Limitsiz	0		
		Kaza Sonucu Dış Tedavi (Vaka Başına)	Limitsiz	0		
		Hastane Dışı Tedavi (Yıllık)	-	0	2	
		Annelik (Doğum) (Yıllık)	Limitsiz	0		
		Ameliyat Sonrası Fizik Tedavi (Yıllık)	-	0	5	
		İşitme Cihazı (Yıllık)	-	0	6	
		Havuz Ödemeleri (Üst Grup Başına)	-	0	8	(*)
		Annelik (Yardımcı Üreme Yöntemleri) (Yıllık)	-	0	9	
		Deprem, Doğal Afetler ve Terör (Üst Grup Başına)	Limitsiz	0		(*) 1
		Salgın Hastalık Medikal Yatış (Vaka Başına)	Limitsiz	0		(*)
		Salgın Hastalık Yoğun Bakım (Günlük)	Limitsiz	0		(*)
		Hava Ambulansı (Yıllık)	-	0	18	
		Kanser Tetkik (Yıllık)	-	0	10	
		Diyaliz (Yıllık)	Limitsiz	0		
		Kemoterapi (Yıllık)	Limitsiz	0		
		Kaza Sonucu Çene Cerrahisi Tedavisi (Vaka Başına)	Limitsiz	0		
		Seanslı Tedavi (Vaka Başına)	Limitsiz	0		
		Robotik Cerrahi (Vaka Başına)	30000 TL	0		
		Radyoterapi (Yıllık)	Limitsiz	0		

(*) : Poliçede görüntülenmeyen teminatlar

ASG NETWORK	Ayakta Tedavi Teminatları	Doktor (Yıllık)	-	20	7	
		İlaç (Yıllık)	-	20	7	
		Görüntüleme (Yıllık)	-	20	7	
		Laboratuvar Hizmetleri (Yıllık)	-	20	7	
		Modern Teşhis (Yıllık)	-	20	7	
		Fizik Tedavi (Yıllık)	20 Seans	20	7,19	
		İlaç (SGK Fark Tutarı) (Yıllık)	-	10	7	(*)
		Annelik (Rutin Kontrol) (Yıllık)	Limitsiz	20		
		40 Yaş Üstü Mammografi ve PSA (Yıllık)	Belirlenen Kurumlarda Yılda Bir Kez	0	12	
		Yardımcı Tıbbi Malzeme (Yıllık)	-	20	4	
		Ayakta Tedavi Havuz Teminatı (Üst Grup Başına)	Ayakta Tedavi Limitlerinin bitmesi durumunda, grup İK tarafından onaylanması durumunda geçerlidir.	0	13	
			Elden ödeme yöntemi ile; PCR test sonucu "(+) pozitif ise,Ayakta Tedavi Teminatlarında Laboratuvar teminatı varsa limit ve ödeme yüzdesi dikkate alınarak poliçe kapsamındadır			
ASG NETWORK	Ek Teminatlar	Ekstra Havuz Ödemeleri (Yıllık)	Bebeğin doğduktan sonra prematürite ile ilgili ortaya çıkan rahatsızlıklarına ilişkin giderler	20	7	(*)
		Havuz Teminatı (Konjenital vb.) (Üst Grup Başına)		0	17	(*)
ASG NETWORK	Psikiyatri	Psikiyatri İlaç (Yıllık)	-	20	7,11	
		Psikiyatri Muayene (Yıllık)	-	20	7,15	

(*) : Poliçede görüntülenmeyen teminatlar

Türkiye Hariç Tüm Dünya	Yatarak Tedavi Teminatları	Ameliyat (Vaka Başına)	Yurtiçi Limitler Dahilinde ASG Emsal Bedel	0		
		Doktor (Hastanede Tedavi) (Vaka Başına)	Yurtiçi Limitler Dahilinde ASG Emsal Bedel	0		
		Hastanede Tedavi (Vaka Başına)	Yurtiçi Limitler Dahilinde ASG Emsal Bedel	0		
		Anjioplasti (Vaka Başına)	Yurtiçi Limitler Dahilinde ASG Emsal Bedel	0		
		Koroner Anjiografi (Vaka Başına)	Yurtiçi Limitler Dahilinde ASG Emsal Bedel	0		
		Suni Uzuv Giderleri (Vaka Başına)	Yurtiçi Limitler Dahilinde ASG Emsal Bedel	0		
		Küçük Müdahale (Vaka Başına)	Yurtiçi Limitler Dahilinde ASG Emsal Bedel	0		
		Oda-Yemek (Günlük)	Yurtiçi Limitler Dahilinde ASG Emsal Bedel	0		
		Yoğun Bakım (Günlük)	Yurtiçi Limitler Dahilinde ASG Emsal Bedel	0		
		Refakatçi (Günlük)	Yurtiçi Limitler Dahilinde ASG Emsal Bedel	0		
		Rehabilitasyon (Yıllık)	Yurtiçi Limitler Dahilinde ASG Emsal Bedel	0	3	
		Acil Ulaşım (Vaka Başına)	Yurtiçi Limitler Dahilinde ASG Emsal Bedel	0		
		Kaza Sonucu Dış Tedavi (Vaka Başına)	Yurtiçi Limitler Dahilinde ASG Emsal Bedel	0		
		Hastane Dışı Tedavi (Yıllık)	Yurtiçi Limitler Dahilinde ASG Emsal Bedel	0	2	
		Annelik (Doğum) (Yıllık)	Yurtiçi Limitler Dahilinde ASG Emsal Bedel	0	1	
		Ameliyat Sonrası Fizik Tedavi (Yıllık)	Yurtiçi Limitler Dahilinde ASG Emsal Bedel	0	5	
		İşitme Cihazı (Yıllık)	Yurtiçi Limitler Dahilinde ASG Emsal Bedel	0	6	
		Havuz Ödemeleri (Üst Grup Başına)	-	0	8	(*)
		Annelik (Yardımcı Üreme Yöntemleri) (Yıllık)	Yurtiçi Limitler Dahilinde ASG Emsal Bedel	0	9,1	
		Deprem, Doğal Afetler ve Terör (Üst Grup Başına)	Limitsiz	0		(*)
		Radyoterapi (Yıllık)	Yurtiçi Limitler Dahilinde ASG Emsal Bedel	0		
		Yurtdışı İlaç/Malzeme (Yıllık)	.	0	16	
		Diyaliz (Yıllık)	Yurtiçi Limitler Dahilinde ASG Emsal Bedel	0		
		Kanser Tetkik (Yıllık)	Yurtiçi Limitler Dahilinde ASG Emsal Bedel	0	10	
		Kaza Sonucu Çene Cerrahisi Tedavisi (Vaka Başına)	Yurtiçi Limitler Dahilinde ASG Emsal Bedel	0		
		Seanslı Tedavi (Vaka Başına)	Yurtiçi Limitler Dahilinde ASG Emsal Bedel	0		
		Robotik Cerrahi (Vaka Başına)	Yurtiçi Limitler Dahilinde ASG Emsal Bedel	0		
		Kemoterapi (Yıllık)	Yurtiçi Limitler Dahilinde ASG Emsal Bedel	0		

(*) : Poliçede görüntülenmeyen teminatlar

Türkiye Hariç Tüm Dünya	Ayakta Tedavi Teminatları	Doktor (Yıllık)	Yurtiçi Limitler Dahilinde ASG Emsal Bedel	20	7	
		İlaç (Yıllık)	Yurtiçi Limitler Dahilinde ASG Emsal Bedel	20	7	
		Görüntüleme (Yıllık)	Yurtiçi Limitler Dahilinde ASG Emsal Bedel	20	7	
		Laboratuvar Hizmetleri (Yıllık)	Yurtiçi Limitler Dahilinde ASG Emsal Bedel	20	7	
		Modern Teşhis (Yıllık)	Yurtiçi Limitler Dahilinde ASG Emsal Bedel	20	7	
		Fizik Tedavi (Yıllık)	20 Seans / Yurtiçi Limitler Dahilinde ASG Emsal Bedel	20	7,19	
		Annelik (Rutin Kontrol) (Yıllık)	Yurtiçi Limitler Dahilinde ASG Emsal Bedel	0	1	
		Yardımcı Tıbbi Malzeme (Yıllık)	-	20	4	
		Ayakta Tedavi Havuz Teminatı (Üst Grup Başına)	Ayakta Tedavi Limitlerinin bitmesi durumunda, grup İK tarafından onaylanması durumunda geçerlidir. Elden ödeme yöntemi ile; PCR test sonucu "(+) pozitif ise,Ayakta Tedavi Teminatlarında Laboratuvar teminatı varsa limit ve ödeme yüzdesi dikkate alınarak poliçe kapsamındadır	0	13	
		Ekstra Havuz Ödemeleri (Yıllık)	Bebeğin doğduktan sonra prematürite ile ilgili ortaya çıkan rahatsızlıklarına ilişkin giderler	20	7	(*)
Türkiye Hariç Tüm Dünya	Ek Teminatlar	Havuz Teminatı (Konjenital vb.) (Üst Grup Başına)		0	17	(*)
Türkiye Hariç Tüm Dünya	Psikiyatri	Psikiyatri İlaç (Yıllık)	Yurtiçi Limitler Dahilinde ASG Emsal Bedel	20	11,7	
		Psikiyatri Muayene (Yıllık)	Yurtiçi Limitler Dahilinde ASG Emsal Bedel	20	15,7	

(*) : Poliçede görüntülenmeyen teminatlar

ASG MASLAK NW	Yatarak Tedavi Teminatları	Ameliyat (Vaka Başına)	Limitsiz	0		
		Doktor (Hastanede Tedavi (Vaka Başına)	Limitsiz	0		
		Hastanede Tedavi (Vaka Başına)	Limitsiz	0		
		Anjioplasti (Vaka Başına)	Limitsiz	0		
		Koroner Anjiografi (Vaka Başına)	Limitsiz	0		
		Suni Uzun Giderleri (Vaka Başına)	80000 TL	0		
		Küçük Müdahale (Vaka Başına)	Limitsiz	0		
		Oda-Yemek (Günlük)	Limitsiz	0		
		Yoğun Bakım (Günlük)	Limitsiz	0		
		Refakatçi (Günlük)	Limitsiz	0		
		Rehabilitasyon (Yıllık)	-	0	3	
		Acil Ulaşım (Vaka Başına)	Limitsiz	0		
		Kaza Sonucu Dış Tedavi (Vaka Başına)	Limitsiz	0		
		Hastane Dışı Tedavi (Yıllık)	-	0	2	
		Annelik (Doğum) (Yıllık)	Limitsiz	0		
		Ameliyat Sonrası Fizik Tedavi (Yıllık)	-	0	5	
		İşitme Cihazı (Yıllık)	-	0	6	
		Havuz Ödemeleri (Üst Grup Başına)	-	0	8	(*)
		Annelik (Yardımcı Üreme Yöntemleri) (Yıllık)	-	0	9	
		Deprem, Doğal Afetler ve Terör (Üst Grup Başına)	Limitsiz	0		(*) 1
		Salgın Hastalık Medikal Yatış (Vaka Başına)	Limitsiz	0		(*)
		Salgın Hastalık Yoğun Bakım (Günlük)	Limitsiz	0		(*)
		Hava Ambulansı (Yıllık)	-	0	18	
		Kanser Tetkik (Yıllık)	-	0	10	
		Diyaliz (Yıllık)	Limitsiz	0		
		Kemoterapi (Yıllık)	Limitsiz	0		
		Kaza Sonucu Çene Cerrahisi Tedavisi (Vaka Başına)	Limitsiz	0		
		Seanslı Tedavi (Vaka Başına)	Limitsiz	0		
		Robotik Cerrahi (Vaka Başına)	30000 TL	0		
		Radyoterapi (Yıllık)	Limitsiz	0		
		Doktor (Yıllık)	-	20	7	
		İlaç (Yıllık)	-	20	7	
		Görüntüleme (Yıllık)	-	20	7	
		Laboratuvar Hizmetleri (Yıllık)	-	20	7	
		Modern Teşhis (Yıllık)	-	20	7	
		Fizik Tedavi (Yıllık)	20 Seans	20	19,7	
		İlaç (SGK Fark Tutarı) (Yıllık)	-	10	7	(*)
		Annelik (Rutin Kontrol) (Yıllık)	Limitsiz	20		
		40 Yaş Üstü Mammografi ve PSA (Yıllık)	Belirlenen Kurumlarda Yılda Bir Kez	0	12	
		Yardımcı Tıbbi Malzeme (Yıllık)	-	20	4	
		Ayakta Tedavi Havuz Teminatı (Üst Grup Başına)	Ayakta Tedavi Limitlerinin bitmesi durumunda, grup İK tarafından onaylanması durumunda geçerlidir.	0	13	
ASG MASLAK NW	Ayakta Tedavi Teminatları					

(*) : Poliçede görüntülenmeyen teminatlar

ASG MASLAK NW	Ek Teminatlar	Ekstra Havuz Ödemeleri (Yıllık)	Elden ödeme yöntemi ile; PCR test sonucu "(+) pozitif ise,Ayakta Tedavi Teminatlarında Laboratuvar teminatı varsa limit ve ödeme yüzdesi dikkate alınarak poliçe kapsamındadır	20	7	(*)
		Havuz Teminatı (Konjenital vb.) (Üst Grup Başına)	Bebeğin doğduktan sonra prematürite ile ilgili ortaya çıkan rahatsızlıklarına ilişkin giderler	0	17	(*)
ASG MASLAK NW	Psikiyatri	Psikiyatri İlaç (Yıllık)	-	20	11,7	
		Psikiyatri Muayene (Yıllık)	-	20	7,15	
Amerikan Hastanesi Network	Yatarak Tedavi Teminatları	Ameliyat (Vaka Başına)	Limitsiz	10		
		Doktor (Hastanede Tedavi) (Vaka Başına)	Limitsiz	10		
		Hastanede Tedavi (Vaka Başına)	Limitsiz	10		
		Anjioplasti (Vaka Başına)	Limitsiz	10		
		Koroner Anjiyografi (Vaka Başına)	Limitsiz	10		
		Suni Uzuv Giderleri (Vaka Başına)	80000 TL	10		
		Küçük Müdahale (Vaka Başına)	Limitsiz	10		
		Oda-Yemek (Günlük)	Limitsiz	10		
		Yoğun Bakım (Günlük)	Limitsiz	10		
		Refakatçi (Günlük)	Limitsiz	10		
		Rehabilitasyon (Yıllık)	-	10	3	
		Acil Ulaşım (Vaka Başına)	Limitsiz	10		
		Kaza Sonucu Dış Tedavi (Vaka Başına)	Limitsiz	10		
		Hastane Dışı Tedavi (Yıllık)	-	10	2	
		Annelik (Doğum) (Yıllık)	-	10	1	
		Ameliyat Sonrası Fizik Tedavi (Yıllık)	-	10	5	
		İşitme Cihazı (Yıllık)	-	10	6	
		Havuz Ödemeleri (Üst Grup Başına)	-	0	8	(*)
		Annelik (Yardımcı Üreme Yöntemleri) (Yıllık)	-	10	9,1	
		Deprem, Doğal Afetler ve Terör (Üst Grup Başına)	Limitsiz	0		(*) 1
		Salgın Hastalık Medikal Yatış (Vaka Başına)	Limitsiz	10		(*)
		Salgın Hastalık Yoğun Bakım (Günlük)	Limitsiz	10		(*)
		Robotik Cerrahi (Vaka Başına)	30000 TL	10		
		Kemoterapi (Yıllık)	Limitsiz	10		
		Diyaliz (Yıllık)	Limitsiz	10		
		Radyoterapi (Yıllık)	Limitsiz	10		
		Kanser Tetkik (Yıllık)	-	10	10	
		Kaza Sonucu Çene Cerrahisi Tedavisi (Vaka Başına)	Limitsiz	10		
		Hava Ambulansı (Yıllık)	-	10	18	
		Seanslı Tedavi (Vaka Başına)	Limitsiz	10		

(*) : Poliçede görüntülenmeyen teminatlar

Amerikan Hastanesi Network	Ayakta Tedavi Teminatları	Doktor (Yıllık)	-	30	7	
		İlaç (Yıllık)	-	30	7	
		Görüntüleme (Yıllık)	-	30	7	
		Laboratuvar Hizmetleri (Yıllık)	-	30	7	
		Modern Teşhis (Yıllık)	-	30	7	
		Fizik Tedavi (Yıllık)	20 Seans	30	19,7	
		İlaç (SGK Fark Tutarı) (Yıllık)	-	30	7	(*)
		Annelik (Rutin Kontrol) (Yıllık)	-	30	1	
		Yardımcı Tıbbi Malzeme (Yıllık)	-	30	4	
		Ayakta Tedavi Havuz Teminatı (Üst Grup Başına)	Ayakta Tedavi Limitlerinin bitmesi durumunda, grup İK tarafından onaylanması durumunda geçerlidir.	0	13	
Amerikan Hastanesi Network	Ek Teminatlar	Ekstra Havuz Ödemeleri (Yıllık)	Elden ödeme yöntemi ile; PCR test sonucu "(+) pozitif ise,Ayakta Tedavi Teminatlarında Laboratuvar teminatı varsa limit ve ödeme yüzdesi dikkate alınarak poliçe kapsamındadır	30	7	(*)
		Havuz Teminatı (Konjenital vb.) (Üst Grup Başına)	Bebeğin doğduktan sonra prematürite ile ilgili ortaya çıkan rahatsızlıklarına ilişkin giderler	0	17	(*)
Amerikan Hastanesi Network	Psikiyatri	Psikiyatri İlaç (Yıllık)	-	30	7,11	
		Psikiyatri Muayene (Yıllık)	-	30	7,15	

(*) : Poliçede görüntülenmeyen teminatlar

Katılımsız Doktor Network	Yatarak Tedavi Teminatları	Ameliyat (Vaka Başına)	Limitsiz	0		
		Doktor (Hastanede Tedavi (Vaka Başına)	Limitsiz	0		
		Hastanede Tedavi (Vaka Başına)	Limitsiz	0		
		Anjioplasti (Vaka Başına)	Limitsiz	0		
		Koroner Anjiografi (Vaka Başına)	Limitsiz	0		
		Suni Uzun Giderleri (Vaka Başına)	80000 TL	0		
		Küçük Müdahale (Vaka Başına)	Limitsiz	0		
		Oda-Yemek (Günlük)	Limitsiz	0		
		Yoğun Bakım (Günlük)	Limitsiz	0		
		Refakatçi (Günlük)	Limitsiz	0		
		Rehabilitasyon (Yıllık)	-	0	3	
		Acil Ulaşım (Vaka Başına)	Limitsiz	0		
		Kaza Sonucu Dış Tedavi (Vaka Başına)	Limitsiz	0		
		Hastane Dışı Tedavi (Yıllık)	-	0	2	
		Annelik (Doğum) (Yıllık)	-	0	1	
		Ameliyat Sonrası Fizik Tedavi (Yıllık)	-	0	5	
		İşitme Cihazı (Yıllık)	-	0	6	
		Havuz Ödemeleri (Üst Grup Başına)	-	0	8	(*)
		Annelik (Yardımcı Üreme Yöntemleri) (Yıllık)	-	0	1,9	
		Deprem, Doğal Afetler ve Terör (Üst Grup Başına)	Limitsiz	0		(*) 1
		Salgın Hastalık Medikal Yatış (Vaka Başına)	Limitsiz	0		(*)
		Salgın Hastalık Yoğun Bakım (Günlük)	Limitsiz	0		(*)
		Diyaliz (Yıllık)	Limitsiz	0		
		Kemoterapi (Yıllık)	Limitsiz	0		
		Kaza Sonucu Çene Cerrahisi Tedavisi (Vaka Başına)	Limitsiz	0		
		Hava Ambulansı (Yıllık)	-	0	18	
		Seanslı Tedavi (Vaka Başına)	Limitsiz	0		
		Robotik Cerrahi (Vaka Başına)	30000 TL	0		
		Kanser Tetkik (Yıllık)	-	0	10	
		Radyoterapi (Yıllık)	Limitsiz	0		
		Doktor (Yıllık)	-	0	7	
Katılımsız Doktor Network	Ayakta Tedavi Teminatları	İlaç (Yıllık)	-	20	7	
		Görüntüleme (Yıllık)	-	20	7	
		Laboratuvar Hizmetleri (Yıllık)	-	20	7	
		Modern Teşhis (Yıllık)	-	20	7	
		Fizik Tedavi (Yıllık)	20 Seans	20	19,7	
		İlaç (SGK Fark Tutarı) (Yıllık)	-	10	7	(*)
		Annelik (Rutin Kontrol) (Yıllık)	-	20	1	
		40 Yaş Üstü Mammografi ve PSA (Yıllık)	Belirlenen Kurumlarda Yılda Bir Kez	0	12	
		Yardımcı Tıbbi Malzeme (Yıllık)	-	20	4	
		Ayakta Tedavi Havuz Teminatı (Üst Grup Başına)	Ayakta Tedavi Limitlerinin bitmesi durumunda, grup İK tarafından onaylanması durumunda geçerlidir.	0	13	

(*) : Poliçede görüntülenmeyen teminatlar

Katılımsız Doktor Network	Ek Teminatlar	Ekstra Havuz Ödemeleri (Yıllık)	Elden ödeme yöntemi ile; PCR test sonucu "(+) pozitif ise,Ayakta Tedavi Teminatlarında Laboratuvar teminatı varsa limit ve ödeme yüzdesi dikkate alınarak poliçe kapsamındadır	20	7	(*)
		Havuz Teminatı (Konjenital vb.) (Üst Grup Başına)	Bebeğin doğduktan sonra prematürite ile ilgili ortaya çıkan rahatsızlıklarına ilişkin giderler	0	17	(*)
Katılımsız Doktor Network	Psikiyatri	Psikiyatri İlaç (Yıllık)	-	20	7,11	
		Psikiyatri Muayene (Yıllık)	-	20	7,15	
Yerinde Laboratuvar Hizmeti NW	Ayakta Tedavi Teminatları	Yerinde Laboratuvar Hizmeti (Yıllık)	-	0	7	
Eczane Network	Yatarak Tedavi Teminatları	Ameliyat (Vaka Başına)	Limitsiz	0		
		Doktor (Hastanede Tedavi) (Vaka Başına)	Limitsiz	0		
		Hastanede Tedavi (Vaka Başına)	Limitsiz	0		
		Anjioplasti (Vaka Başına)	Limitsiz	0		
		Koroner Anjiyografi (Vaka Başına)	Limitsiz	0		
		Suni Uzuv Giderleri (Vaka Başına)	80000 TL	0		
		Küçük Müdahale (Vaka Başına)	Limitsiz	0		
		Oda-Yemek (Günlük)	Limitsiz	0		
		Yoğun Bakım (Günlük)	Limitsiz	0		
		Refakatçi (Günlük)	Limitsiz	0		
		Rehabilitasyon (Yıllık)	-	0	3	
		Acil Ulaşım (Vaka Başına)	Limitsiz	0		
		Kaza Sonucu Dış Tedavi (Vaka Başına)	Limitsiz	0		
		Hastane Dışı Tedavi (Yıllık)	-	0	2	
		Annelik (Doğum) (Yıllık)	-	0	1	
		Ameliyat Sonrası Fizik Tedavi (Yıllık)	-	0	5	
		İşitme Cihazı (Yıllık)	-	0	6	
		Havuz Ödemeleri (Üst Grup Başına)	-	0	8	(*)
		Annelik (Yardımcı Üreme Yöntemleri) (Yıllık)	-	0	9,1	
		Deprem, Doğal Afetler ve Terör (Üst Grup Başına)	Limitsiz	0		(*) 1
		Salgın Hastalık Medikal Yatış (Vaka Başına)	Limitsiz	0		(*)
		Salgın Hastalık Yoğun Bakım (Günlük)	Limitsiz	0		(*)
		Kanser Tetkik (Yıllık)	-	0	10	
		Seanslı Tedavi (Vaka Başına)	Limitsiz	0		
		Hava Ambulansı (Yıllık)	-	0	18	
		Diyaliz (Yıllık)	Limitsiz	0		
		Radyoterapi (Yıllık)	Limitsiz	0		
		Kemoterapi (Yıllık)	Limitsiz	0		
		Kaza Sonucu Çene Cerrahisi Tedavisi (Vaka Başına)	Limitsiz	0		
		Robotik Cerrahi (Vaka Başına)	30000 TL	0		

(*) : Poliçede görüntülenmeyen teminatlar

Eczane Network	Ayakta Tedavi Teminatları	Doktor (Yıllık)	-	20	7	
		İlaç (Yıllık)	-	20	7	
		Görüntüleme (Yıllık)	-	20	7	
		Laboratuvar Hizmetleri (Yıllık)	-	20	7	
		Modern Teşhis (Yıllık)	-	20	7	
		Fizik Tedavi (Yıllık)	20 Seans	20	7,19	
		İlaç (SGK Fark Tutarı) (Yıllık)	-	10	7	(*)
		Annelik (Rutin Kontrol) (Yıllık)	-	20	1	
		Yardımcı Tıbbi Malzeme (Yıllık)	-	20	4	
		Ayakta Tedavi Havuz Teminatı (Üst Grup Başına)	Ayakta Tedavi Limitlerinin bitmesi durumunda, grup İK tarafından onaylanması durumunda geçerlidir.	0	13	
Eczane Network	Ek Teminatlar	Ekstra Havuz Ödemeleri (Yıllık)	Elden ödeme yöntemi ile; PCR test sonucu "(+) pozitif ise,Ayakta Tedavi Teminatlarında Laboratuvar teminatı varsa limit ve ödeme yüzdesi dikkate alınarak poliçe kapsamındadır	20	7	(*)
		Havuz Teminatı (Konjenital vb.) (Üst Grup Başına)	Bebeğin doğduktan sonra prematürite ile ilgili ortaya çıkan rahatsızlıklarına ilişkin giderler	0	17	(*)
Eczane Network	Psikiyatri	Psikiyatri İlaç (Yıllık)	-	20	7,11	
		Psikiyatri Muayene (Yıllık)	-	20	7,15	

(*) : Poliçede görüntülenmeyen teminatlar

Kurumsal Tüm Anlaşmalı Kurumlar Network	Yatarak Tedavi Teminatları	Ameliyat (Vaka Başına)	Limitsiz	0		
		Doktor (Hastanede Tedavi) (Vaka Başına)	Limitsiz	0		
		Hastanede Tedavi (Vaka Başına)	Limitsiz	0		
		Anjioplasti (Vaka Başına)	Limitsiz	0		
		Koroner Anjiyografi (Vaka Başına)	Limitsiz	0		
		Suni Uzun Giderleri (Vaka Başına)	80000 TL	0		
		Küçük Müdahale (Vaka Başına)	Limitsiz	0		
		Oda-Yemek (Günlük)	Limitsiz	0		
		Yoğun Bakım (Günlük)	Limitsiz	0		
		Refakatçi (Günlük)	Limitsiz	0		
		Rehabilitasyon (Yıllık)	-	0	3	
		Acil Ulaşım (Vaka Başına)	Limitsiz	0		
		Kaza Sonucu Dış Tedavi (Vaka Başına)	Limitsiz	0		
		Hastane Dışı Tedavi (Yıllık)	-	0	2	
		Annelik (Doğum) (Yıllık)	-	0	1	
		Ameliyat Sonrası Fizik Tedavi (Yıllık)	-	0	5	
		İşitme Cihazı (Yıllık)	-	0	6	
		Havuz Ödemeleri (Üst Grup Başına)	-	0	8	(*)
		Annelik (Yardımcı Üreme Yöntemleri) (Yıllık)	-	0	9,1	
		Deprem, Doğal Afetler ve Terör (Üst Grup Başına)	Limitsiz	0		(*) 1
		Salgın Hastalık Medikal Yatış (Vaka Başına)	Limitsiz	0		(*)
		Salgın Hastalık Yoğun Bakım (Günlük)	Limitsiz	0		(*)
		Hava Ambulansı (Yıllık)	-	0	18	
		Kanser Tetkik (Yıllık)	-	0	10	
		Diyaliz (Yıllık)	Limitsiz	0		
		Kemoterapi (Yıllık)	Limitsiz	0		
		Kaza Sonucu Çene Cerrahisi Tedavisi (Vaka Başına)	Limitsiz	0		
		Seanslı Tedavi (Vaka Başına)	Limitsiz	0		
		Robotik Cerrahi (Vaka Başına)	30000 TL	0		
		Radyoterapi (Yıllık)	Limitsiz	0		
Kurumsal Tüm Anlaşmalı Kurumlar Network	Ayakta Tedavi Teminatları	Doktor (Yıllık)	-	20	7	
		İlaç (Yıllık)	-	20	7	
		Görüntüleme (Yıllık)	-	20	7	
		Laboratuvar Hizmetleri (Yıllık)	-	20	7	
		Modern Teşhis (Yıllık)	-	20	7	
		Fizik Tedavi (Yıllık)	20 Seans	20	7,19	
		İlaç (SGK Fark Tutarı) (Yıllık)	-	10	7	(*)
		Annelik (Rutin Kontrol) (Yıllık)	-	20	1	
		40 Yaş Üstü Mammografi ve PSA (Yıllık)	Belirlenen Kurumlarda Yılda Bir Kez	0	12	
		Yardımcı Tıbbi Malzeme (Yıllık)	-	20	4	
		Ayakta Tedavi Havuz Teminatı (Üst Grup Başına)	Ayakta Tedavi Limitlerinin bitmesi durumunda, grup İK tarafından onaylanması durumunda geçerlidir.	0	13	

(*) : Poliçede görüntülenmeyen teminatlar

Kurumsal Tüm Anlaşmalı Kurumlar Network	Ek Teminatlar	Ekstra Havuz Ödemeleri (Yıllık)	Elden ödeme yöntemi ile; PCR test sonucu "(+) pozitif ise,Ayakta Tedavi Teminatlarında Laboratuvar teminatı varsa limit ve ödeme yüzdesi dikkate alınarak poliçe kapsamındadır	20	7	(*)
		Havuz Teminatı (Konjenital vb.) (Üst Grup Başına)	Bebeğin doğduktan sonra prematürite ile ilgili ortaya çıkan rahatsızlıklarına ilişkin giderler	0	17	(*)
Kurumsal Tüm Anlaşmalı Kurumlar Network	Psikiyatri	Psikiyatri İlaç (Yıllık)	-	20	7,11	
		Psikiyatri Muayene (Yıllık)	-	20	7,15	
%100 Ödemeli NW	Yatarak Tedavi Teminatları	Ameliyat (Vaka Başına)	Limitsiz	0		
		Doktor (Hastanede Tedavi) (Vaka Başına)	Limitsiz	0		
		Hastanede Tedavi (Vaka Başına)	Limitsiz	0		
		Anjioplasti (Vaka Başına)	Limitsiz	0		
		Koroner Anjiografi (Vaka Başına)	Limitsiz	0		
		Suni Uzuv Giderleri (Vaka Başına)	80000 TL	0		
		Küçük Müdahale (Vaka Başına)	Limitsiz	0		
		Oda-Yemek (Günlük)	Limitsiz	0		
		Yoğun Bakım (Günlük)	Limitsiz	0		
		Refakatçi (Günlük)	Limitsiz	0		
		Rehabilitasyon (Yıllık)	-	0	3	
		Acil Ulaşım (Vaka Başına)	Limitsiz	0		
		Kaza Sonucu Dış Tedavi (Vaka Başına)	Limitsiz	0		
		Hastane Dışı Tedavi (Yıllık)	-	0	2	
		Annelik (Doğum) (Yıllık)	-	0	1	
		Ameliyat Sonrası Fizik Tedavi (Yıllık)	-	0	5	
		İşitme Cihazı (Yıllık)	-	0	6	
		Havuz Ödemeleri (Üst Grup Başına)	-	0	8	(*)
		Annelik (Yardımcı Üreme Yöntemleri) (Yıllık)	-	0	9,1	
		Deprem, Doğal Afetler ve Terör (Üst Grup Başına)	Limitsiz	0		(*) 1
		Salgın Hastalık Medikal Yatış (Vaka Başına)	Limitsiz	0		(*)
		Salgın Hastalık Yoğun Bakım (Günlük)	Limitsiz	0		(*)
		Kemoterapi (Yıllık)	Limitsiz	0		
		Kaza Sonucu Çene Cerrahisi Tedavisi (Vaka Başına)	Limitsiz	0		
		Seanslı Tedavi (Vaka Başına)	Limitsiz	0		
		Robotik Cerrahi (Vaka Başına)	30000 TL	0		
		Diyaliz (Yıllık)	Limitsiz	0		
		Hava Ambulansı (Yıllık)	-	0	18	
		Kanser Tetkik (Yıllık)	-	0	10	
		Radyoterapi (Yıllık)	Limitsiz	0		

(*) : Poliçede görüntülenmeyen teminatlar

%100 Ödemeli NW	Ayakta Tedavi Teminatları	Doktor (Yıllık)	-	0	7	
		İlaç (Yıllık)	-	0	7	
		Görüntüleme (Yıllık)	-	0	7	
		Laboratuvar Hizmetleri (Yıllık)	-	0	7	
		Modern Teşhis (Yıllık)	-	0	7	
		Fizik Tedavi (Yıllık)	20 Seans	0	7,19	
		İlaç (SGK Fark Tutarı) (Yıllık)	-	0	7	(*)
		Annelik (Rutin Kontrol) (Yıllık)	-	0	1	
		40 Yaş Üstü Mammografi ve PSA (Yıllık)	Belirlenen Kurumlarda Yılda Bir Kez	0	12	
		Yardımcı Tıbbi Malzeme (Yıllık)	-	20	4	
		Ayakta Tedavi Havuz Teminatı (Üst Grup Başına)	Ayakta Tedavi Limitlerinin bitmesi durumunda, grup İK tarafından onaylanması durumunda geçerlidir.	0	13	
%100 Ödemeli NW	Ek Teminatlar	Ekstra Havuz Ödemeleri (Yıllık)	Elden ödeme yöntemi ile; PCR test sonucu "(+) pozitif ise,Ayakta Tedavi Teminatlarında Laboratuvar teminatı varsa limit ve ödeme yüzdesi dikkate alınarak poliçe kapsamındadır	0	7	(*)
		Havuz Teminatı (Konjenital vb.) (Üst Grup Başına)	Bebeğin doğduktan sonra prematürite ile ilgili ortaya çıkan rahatsızlıklarına ilişkin giderler	0	17	(*)
%100 Ödemeli NW	Psikiyatri	Psikiyatri İlaç (Yıllık)	-	0	7,11	
		Psikiyatri Muayene (Yıllık)	-	0	15,7	
Hastane Dışı Sağlık Hizmeti Networkü	Yatarak Tedavi Teminatları	Evde Hemşirelik (Vaka Başına)	Limitsiz	0		(*)
		Evde Yenidoğan Bebek Ziyareti (Yıllık)	-	0	21	
		Video Hekimlik (Yıllık)	Belirlenen Koşullarda Geçerlidir.	0		(*)
Hastane Dışı Sağlık Hizmeti Networkü	Ayakta Tedavi Teminatları	Annelik (Evde Rutin Kontrol) (Yıllık)	-	20	1	(*)
		Evde Hekimlik (Yıllık)	-	20	7	(*)
		Evde Laboratuvar Hizmeti (Yıllık)	-	0	7	(*)
Geçersiz Network	Yatarak Tedavi Teminatları	Teminat Yok Teminat (Vaka Başına)	Limitsiz	100		(*)
Dental Network	Diş	Diş Tedavi (İlave Diş Hizmetleri) (Yıllık)	Limitsiz	100		(*)
		Dental Checkup Teminatı (Yıllık)	Sencard Dental Networkünde Yılda Bir Kez	0	14	
		Dental Wellness Teminatı (Yıllık)	Sencard Dental Networkünde Yılda Bir Kez	0	20	

(*) : Poliçede görüntülenmeyen teminatlar

Koç Üniversitesi Network	Yatarak Tedavi Teminatları	Ameliyat (Vaka Başına)	Limitsiz	0		
		Doktor (Hastanede Tedavi (Vaka Başına)	Limitsiz	0		
		Hastanede Tedavi (Vaka Başına)	Limitsiz	0		
		Anjioplasti (Vaka Başına)	Limitsiz	0		
		Koroner Anjiografi (Vaka Başına)	Limitsiz	0		
		Suni Uzun Giderleri (Vaka Başına)	80000 TL	0		
		Küçük Müdahale (Vaka Başına)	Limitsiz	0		
		Oda-Yemek (Günlük)	Limitsiz	0		
		Yoğun Bakım (Günlük)	Limitsiz	0		
		Refakatçi (Günlük)	Limitsiz	0		
		Rehabilitasyon (Yıllık)	-	0	3	
		Acil Ulaşım (Vaka Başına)	Limitsiz	0		
		Kaza Sonucu Dış Tedavi (Vaka Başına)	Limitsiz	0		
		Hastane Dışı Tedavi (Yıllık)	-	0	2	
		Annelik (Doğum) (Yıllık)	-	0	1	
		Ameliyat Sonrası Fizik Tedavi (Yıllık)	-	0	5	
		İşitme Cihazı (Yıllık)	-	0	6	
		Havuz Ödemeleri (Üst Grup Başına)	-	0	8	(*)
		Annelik (Yardımcı Üreme Yöntemleri) (Yıllık)	-	0	1,9	
		Deprem, Doğal Afetler ve Terör (Üst Grup Başına)	Limitsiz	0		(*) 1
		Salgın Hastalık Medikal Yatış (Vaka Başına)	Limitsiz	0		(*)
		Salgın Hastalık Yoğun Bakım (Günlük)	Limitsiz	0		(*)
		Kanser Tetkik (Yıllık)	-	0	10	
		Kemoterapi (Yıllık)	Limitsiz	0		
		Hava Ambulansı (Yıllık)	-	0	18	
		Diyaliz (Yıllık)	Limitsiz	0		
		Radyoterapi (Yıllık)	Limitsiz	0		
		Kaza Sonucu Çene Cerrahisi Tedavisi (Vaka Başına)	Limitsiz	0		
		Seanslı Tedavi (Vaka Başına)	Limitsiz	0		
		Robotik Cerrahi (Vaka Başına)	30000 TL	0		
Koç Üniversitesi Network	Ayakta Tedavi Teminatları	Doktor (Yıllık)	-	20	7	
		İlaç (Yıllık)	-	20	7	
		Görüntüleme (Yıllık)	-	20	7	
		Laboratuvar Hizmetleri (Yıllık)	-	20	7	
		Modern Teşhis (Yıllık)	-	20	7	
		Fizik Tedavi (Yıllık)	20 Seans	20	19,7	
		İlaç (SGK Fark Tutarı) (Yıllık)	-	10	7	(*)
		Annelik (Rutin Kontrol) (Yıllık)	-	20	1	
		40 Yaş Üstü Mammografi ve PSA (Yıllık)	Belirlenen Kurumlarda Yılda Bir Kez	0	12	
		Yardımcı Tıbbi Malzeme (Yıllık)	-	20	4	
		Ayakta Tedavi Havuz Teminatı (Üst Grup Başına)	Ayakta Tedavi Limitlerinin bitmesi durumunda, grup İK tarafından onaylanması durumunda geçerlidir.	0	13	

(*) : Poliçede görüntülenmeyen teminatlar

Koç Üniversitesi Network	Ek Teminatlar	Ekstra Havuz Ödemeleri (Yıllık)	Elden ödeme yöntemi ile; PCR test sonucu "(+) pozitif ise,Ayakta Tedavi Teminatlarında Laboratuvar teminatı varsa limit ve ödeme yüzdesi dikkate alınarak poliçe kapsamındadır	20	7	(*)
		Havuz Teminatı (Konjenital vb.) (Üst Grup Başına)	Bebeğin doğduktan sonra prematürite ile ilgili ortaya çıkan rahatsızlıklarına ilişkin giderler	0	17	(*)
Koç Üniversitesi Network	Psikiyatri	Psikiyatri İlaç (Yıllık)	-	20	11,7	
		Psikiyatri Muayene (Yıllık)	-	20	15,7	

- * 1 nolu Yıllık Limit Grubunun limiti 23000 TL ile sınırlıdır.
- * 2 nolu Yıllık Limit Grubunun limiti 46000 TL ile sınırlıdır.
- * 3 nolu Yıllık Limit Grubunun limiti 69000 TL ile sınırlıdır.
- * 4 nolu Yıllık Limit Grubunun limiti 3260 TL ile sınırlıdır.
- * 5 nolu Yıllık Limit Grubunun limiti 13800 TL ile sınırlıdır.
- * 6 nolu Yıllık Limit Grubunun limiti 10000 TL ile sınırlıdır.
- * 7 nolu Yıllık Limit Grubunun limiti 34000 TL ile sınırlıdır.
- * 8 nolu Yıllık Limit Grubunun limiti 1905191 TL ile sınırlıdır.
- * 9 nolu Yıllık Limit Grubunun limiti 11500 TL ile sınırlıdır.
- * 10 nolu Yıllık Limit Grubunun limiti 10000 TL ile sınırlıdır.
- * 11 nolu Yıllık Limit Grubunun limiti 1640 TL ile sınırlıdır.
- * 12 nolu Yıllık Limit Grubunun adet limiti 1 ile sınırlıdır.
- * 13 nolu Yıllık Limit Grubunun limiti 34000 TL ile sınırlıdır.
- * 14 nolu Yıllık Limit Grubunun adet limiti 1 ile sınırlıdır.
- * 15 nolu Yıllık Limit Grubunun limiti 1920 TL ile sınırlıdır.
- * 16 nolu Yıllık Limit Grubunun limiti 500000 TL ile sınırlıdır.
- * 17 nolu Yıllık Limit Grubunun limiti 85000 TL ile sınırlıdır.
- * 18 nolu Yıllık Limit Grubunun limiti 60000 TL ile sınırlıdır.
- * 19 nolu Yıllık Limit Grubunun adet limiti 20 ile sınırlıdır.
- * 20 nolu Yıllık Limit Grubunun adet limiti 1 ile sınırlıdır.
- * 21 nolu Yıllık Limit Grubunun adet limiti 1 ile sınırlıdır.

* 1 nolu Yıllık Muafiyet Grubunun limiti 1000 TL ile sınırlıdır.

(*) : Poliçede görüntülenmeyen teminatlar