



## FERDİ SAĞLIK SİGORTASI POLİÇESİ

Acente Kodu	: 6230	Acente Adı	: PLATINUM SİGORTA ARAC. HİZM. LTD. ŞTİ.	Acente E-Posta	: info@platinumsigorta.com
Telefon	: 34 212 5910701	Acente Fax	: 0 0 0	Levha/Kayıt No	:
Web Adresi	:	Ticaret Sicil No	:		
Acente Adres	AMBARLI MH İSKELE CAD. TUMER APARTMANI BİNA NO 1/1 AVCILAR İSTANBUL TÜRKİYE İSTANBUL				

ÜRÜN NO	POLİÇE NO	SAGMER TARİFE KODU	SAGMER POLİÇE NO	SAGMER TARİFE ADI	SİGORTA BAŞLANGIÇ TARİHİ	SİGORTA BİTİŞ TARİHİ	POLİÇE SÜRESİ	YENİ İŞ/YENİLEME	TANZİM TARİHİ
918	1104218767	8941		YABANCILAR SAĞ. SİG.	16.02.2024	16.02.2025	366 GÜN	Yeni İş	16.02.2024

### SİGORTA ETTİREN

ADI SOYADI / ÜNVANI	: RUFİ ALİYEV	VERGİ NO	:
TELEFON	:	TCKN / YKN	:
ADRES	Mollahüsrev, Cemal Yener Tosyalı Cd. No:41, 34134 Fatih İSTANBUL		

### ÖDEME PLANI

Ödeme Tarihi	Ödeme Bekli	Tutar(TL)	TOPLAM :
16.02.2024	Nakit	600,00	600,00 TL Vade Farksız Peşin

### POLİÇE KAPSAMINDA OLAN SİGORTALI / SİGORTALILAR

SİGORTALI NO

1698820

ADI SOYADI

RUFİ ALİYEV

YAKINLIK

Kendisi

DOĞUM TAR.

03.02.2005

PASAPORT NO

C0354\*\*\*\*

CİNSİYET

Erkek

PLAN

YABANCILAR SAĞLIK SİGORTASI 2023 (WEB)

ÖSS TAR.

PRİM(TL)

600,00

16.02.2024 - 16.02.2025 dönemine ait poliçeniz için yapılan Ömür Boyu Yenileme Garantisine ilişkin değerlendirme sonuçları aşağıda yer almaktadır.

01.09.2023 tarihinde yürürlüğe girmiş olan YABANCILAR SAĞLIK SİGORTASI (ÖZEL) Ürünü Sağlık Sigortası Özel Şartları / Ömür Boyu Yenileme Garantisine kapsamında yeralan koşulları gereği;

• 16.02.2024 tarihi itibarı ile sigortalı olmanız ve Ömür Boyu Yenileme Garantisine'ne ilişkin özel şartlarda belirtilmiş olan sigortalılık süresinin tamamlanmamış olması nedeni ile Ömür Boyu Yenileme Garantisine verilmemiştir.

Sigortalı Prim Bilgileri Detayı;

	Yıllık Prim:	600,00 TL
İndirim/Ek Prim Açıklama	Oran(%)	Tutar(TL)
Yok		
	Net Prim:	600,00 TL

SİGORTALI ADEDİ : 1

TOPLAM PRİM : 600,00 TL

### TEMİNAT TABLOSU

SEÇİLEN PLAN : YABANCILAR SAĞLIK SİGORTASI 2023 (WEB)						
YABANCILAR SAĞLIK SİGORTASI NETWORK 2022				Anlaşmaz Kurumlar		
Ayakta Tedavi Teminatları	Uygulama	Yıllık Limit	Katılım%	Uygulama	Yıllık Limit	Katılım%
DOKTOR MUAYENE	Ayakta Tedavi kapsamındaki teminatlar yıllık toplam 5.000.TL limit ile sınırlıdır.	Yıllık Limiti 5.000 TL ile sınırlıdır.	20	Ayakta Tedavi kapsamındaki teminatlar yıllık toplam 5.000.TL limit ile sınırlıdır.	Yıllık Limiti 5.000 TL ile sınırlıdır.	40
TAHLİL	Ayakta Tedavi kapsamındaki teminatlar yıllık toplam 5.000.TL limit ile sınırlıdır.	Yıllık Limiti 5.000 TL ile sınırlıdır.	20	Ayakta Tedavi kapsamındaki teminatlar yıllık toplam 5.000.TL limit ile sınırlıdır.	Yıllık Limiti 5.000 TL ile sınırlıdır.	40
RÖNTGEN	Ayakta Tedavi kapsamındaki teminatlar yıllık toplam 5.000.TL limit ile sınırlıdır.	Yıllık Limiti 5.000 TL ile sınırlıdır.	20	Ayakta Tedavi kapsamındaki teminatlar yıllık toplam 5.000.TL limit ile sınırlıdır.	Yıllık Limiti 5.000 TL ile sınırlıdır.	40
İLAC	Ayakta Tedavi kapsamındaki teminatlar yıllık toplam 5.000.TL limit ile sınırlıdır.	Yıllık Limiti 5.000 TL ile sınırlıdır.	20	Ayakta Tedavi kapsamındaki teminatlar yıllık toplam 5.000.TL limit ile sınırlıdır.	Yıllık Limiti 5.000 TL ile sınırlıdır.	40
FİZİK TED VE REH. HİZM(YILLIK)	Yıllık 20 seans ile limitlidir. AT kapsamındadır. Ayakta Tedavi kapsamındaki teminatlar yıllık toplam 5.000.TL limit ile sınırlıdır.	Yıllık Limiti 5.000 TL ile sınırlıdır.	20	Yıllık 20 seans ile limitlidir. AT kapsamındadır. Ayakta Tedavi kapsamındaki teminatlar yıllık toplam 5.000.TL limit ile sınırlıdır.	Yıllık Limiti 5.000 TL ile sınırlıdır.	40
YABANCILAR SAĞLIK SİGORTASI NETWORK 2022				Anlaşmaz Kurumlar		
Yatarak Tedavi Teminatları	Uygulama	Yıllık Limit	Katılım%	Uygulama	Yıllık Limit	Katılım%
AMELİYAT(AMELİYAT BAŞI)	Yatarak Tedavi Teminatı kapsamındadır.	Yıllık Limit limitsizdir.	0	Yatarak Tedavi Teminatı kapsamındadır.	Yıllık Limiti 50.000 TL ile sınırlıdır.	20
ODA-YEMEK- REFAKATÇİ(GÜNLÜK)	Yatarak Tedavi Teminatı kapsamındadır.	Yıllık Limit limitsizdir.	0	Yatarak Tedavi Teminatı kapsamındadır.	Yıllık Limiti 50.000 TL ile sınırlıdır.	20
TIBBİ TEDAVİ İÇİN YATILARAK HİZMET ALINIR	Yatarak Tedavi Teminatı kapsamındadır.	Yıllık Limit limitsizdir.	0	Yatarak Tedavi Teminatı kapsamındadır.	Yıllık Limiti 50.000 TL ile sınırlıdır.	20

PLATINUM SİGORTA  
ARACILIK HİZMETLERİ LTD.ŞTİ  
Merkez Mah. Çiğdem Cad. NO:38/B  
Şeker Ozan Pasajı K:4 D:190 Avcılar/İST.  
Tel:0(212) 591 07 01 - Fax:0(212) 591 07 01  
Avcılar V.D:7300378575 - Tic.Sic.919682  
www.platinumsigorta.com

"Bu belge 5070 sayılı imza kanuna göre elektronik imzalanmıştır."



ÜRÜN NO	POLİÇE NO	SAGMER TARİFE KODU	SAGMER TARİFE ADI	SAGMER POLİÇE NO	SİĞORTA BAŞLANGIÇ TARİHİ	SİĞORTA BİTİŞ TARİHİ	POLİÇE SÜRESİ	YENİ İŞ/YENİLEME	TANZİM TARİHİ
918	1104218767	8941	YABANCILAR SAĞ. SİG.		16.02.2024	16.02.2025	366 GÜN	Yeni İş	16.02.2024

KÜÇÜK CERRAHİ MÜDAHALELER	Yatarak Tedavi Teminatı kapsamındadır.	Yıllık Limit limitsizdir.	0	Yatarak Tedavi Teminatı kapsamındadır.	Yıllık Limit limitsizdir.	20
YOĞUN BAKIM	Yatarak Tedavi Teminatı kapsamındadır.	Yıllık Limit limitsizdir.	0	Yatarak Tedavi Teminatı kapsamındadır.	Yıllık Limiti 50.000 TL ile sınırlıdır.	20
ANJİOGRAFİ, KEMOTERAPİ,RADYOTERAPİ, DİYALİZ	Yatarak Tedavi Teminatı kapsamındadır.	Yıllık Limit limitsizdir.	0	Yatarak Tedavi Teminatı kapsamındadır.	Yıllık Limiti 50.000 TL ile sınırlıdır.	20
YABANCILAR SAĞLIK SİĞORTASI NETWORK 2022				Anlaşmaz Kurumlar		
Ek Teminatlar	Uygulama	Yıllık Limit	Katılım%	Uygulama	Yıllık Limit	Katılım%
ACİL TIBBİ YARDIM	Yatarak Tedavi Teminatı kapsamındadır.	Yıllık Limit limitsizdir.	0	Yatarak Tedavi Teminatı kapsamındadır.	Yıllık Limit limitsizdir.	0
KARA AMBULANSI (YURTIÇI)	Limitsiz	Yıllık Limit limitsizdir.	0	Yok		
YARDIMCI TIBBİ MALZEMELER(YILLIK)	2.000 TL	Yıllık Limiti 2.000 TL ile sınırlıdır.	20	2.000 TL	Yıllık Limiti 2.000 TL ile sınırlıdır.	40
SUNİ UZUV (YILLIK)	7.000 TL	Yıllık Limiti 7.000 TL ile sınırlıdır.	0	7.000 TL	Yıllık Limiti 7.000 TL ile sınırlıdır.	20
YATIŞ SONRASI FİZİK TEDAVİ	Yıllık 20 seans ile limitlidir.	Yıllık Limit limitsizdir.	0	Yıllık 20 seans ile limitlidir.	Yıllık Limit limitsizdir.	20
REHABİLİTASYON(YILLIK)	5.000 TL	Yıllık Limiti 5.000 TL ile sınırlıdır.	0	5.000 TL	Yıllık Limiti 5.000 TL ile sınırlıdır.	20
TRAFİK KAZASI SON.DİŞ TED. (YILLIK)	Yatarak Tedavi Teminatı kapsamındadır.	Yıllık Limit limitsizdir.	0	Yatarak Tedavi Teminatı kapsamındadır.	Yıllık Limit limitsizdir.	20
EVDE BAKIM(YILLIK)	Yıllık 45 gün ile sınırlıdır.	Yıllık Limit limitsizdir.	20	Yıllık 45 gün ile sınırlıdır.	Yıllık Limit limitsizdir.	40

YABANCILAR SAĞLIK SİĞORTASI 2022 NETWORK kapsamında yer alan kurumlarımıza [www.raysigorta.com.tr](http://www.raysigorta.com.tr) web adresimizden ulaşabilirsiniz. İşbu Sigorta Sözleşmesi kapsamındaki teminatlar T.C sınırları içerisinde geçerlidir. Ayakta tedavi teminatlarının anlaşmaz sağlık kuruluşlarında kullanılması halinde, sigortalının tazminat talebine ilişkin belgeleri ibrazı ve yapılan inceleme sonrası Türk Tabipler Birliği Asgari Ücret Tarifesi ile sınırlı olacak şekilde policede yazılı limit, ödeme oranı çerçevesinde tazmin edilir. Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Teminatı yıllık ayakta tedavi teminatı limit ve ödeme oranı dahilinde maksimum 20 seans ile sınırlıdır. Yatarak tedavi teminatlarının anlaşmaz sağlık kuruluşlarında kullanılması halinde, sigortalının tazminat talebine ilişkin belgeleri ibrazı ve yapılan inceleme sonrası yapılan tedavi/ameliyat için T.T.B.A.Ü.T geçen hizmetler Türk Tabipler Birliği Asgari Ücret Tarifesi ile sınırlı olacak şekilde ve diğer giderler emsal hastanelerde oluşacak ortalama bedel dahilinde policede yer alan yatarak tedavi teminatları için geçerli anlaşmaz kurum yıllık limit ve ödeme oranı dahilinde karşılanır. Sigorta başlangıç tarihinden itibaren, policede belirtilmiş olan acil haller hariç tüm ayakta tedaviler 6 ay süre ile kapsam dışındadır. Yatarak tedavilerde; Özel Şartların Bekleme Süreleri maddesinde belirtilen hastalık ve komplikasyonlar, rahatsızlığın ani veya kaza sonucu olarak ortaya çıkması bakımaksızın sigorta başlangıç tarihinden itibaren, 9 ay süre ile kapsam dışıdır. Sağlık Sigortası Genel Şartları'nın 2. ve 3. maddesine ek olarak aşağıda yazılı haller ve komplikasyonları sigorta teminatı dışındadır. 1.Tanısı illeri yaşıta konulsa dahi doğuştan gelen tüm hastalık ve sakatlıklar (doğumsal anomali, genetik bozukluklar), 5 yaşına kadar ortaya çıkan kasık fıtıkları, 3 yaşına kadar oluşan lakrimal kanal tıkanıklığı, varlığından haberdar olunsun ya da olunmasın, oluşumunda konjenital (doğumsal), yapısız veya genetik kusurların etkili olduğu hastalıklara ait tüm giderler (ör. AVM, Akseuar İletti yolu/WPW sendromu, ASD, vb.), prematüriteye ait giderler (kuvöz bakımı vs.), yeni doğan metabolik tarama testleri, motor ve mental gelişim bozukluğu (büyüme ve gelişme geriliği/ilerliği, erken puberte, geç puberte vb) ile ilgili rutin veya spesifik her türlü tetkik ve tedavi gideri (Örn: genetik testler, her tür karyotip araştırması, hemogloblin elektroforezi, fenilketonüri testleri, 7 yaşına kadar olan tiroid testleri, yenidoğan işitme testleri, el-bilek grafileri, inmemiş ve retraktıl testis, polikistik böbrek, veziko üretral reflü-VUR vb.) Tümör genetiğine yönelik bakılan her türlü tetkik, 2.Sigortalı olunmadan önce varolan rahatsızlık ve hastalıklarla ilgili her türlü giderler ile bu hastalıkların periyodik devamlılık ve nükslerinden kaynaklanan giderler, sigortalılık öncesi dönemde uygulanan ameliyat ve tedavilerin nüks ve komplikasyonları. 3.Kök hücre nakli ve tedavi amaçlı kök hücre çalışmaları, embriyo klonlanması, bu klonlama sonrasında elde edilen hücreler ile yapılan her türlü tedavi ve nakil işlemleri, kordon kanı alımı, saklanması ve kordon kanı bankasına ilişkin giderler, 4.Alerjik hastalıklara yönelik aşı tedavileri, deri prick testleri( immünoterapi ), 5.Resmen ilan edilmiş bulunan salgın hastalıklar (kolera, sıtma vb.), AIDS ve AIDS'e bağlı hastalıklar ile ilgili olan her türlü test, tahlil masrafları ve gerekli tedaviler ile, HIV virüsünün neden olacağı tüm hastalıklar, 6.Travma ve yanık hariç her türlü estetik ve plastik cerrahi ameliyatları (burun küçültme, yağ aldırma, meme küçültme vb.), jinekomastrı, police öncesi dönemde ortaya çıkmış düşme, travma, çarpma, yanık ya da hastalık sonucu gerekli olabilecek her çeşit estetik ve plastik operasyonları, estetik amaçlı aşı ve enjeksiyonlar, 7.Kuduz, tetanoz, Sağlık Bakanlığı aşı takviminde belirtilmiş 0-6 yaş çocuk rutin aşılar ve bu aşılar dışında kalan tüm aşılar, 8.Infertilite ilgili tüm tetkik ve tedaviler (follikül takibi, histerosalpingografi, spermogram, adezyolizis, suni dölleme, tüp bebek, düşük araştırması, embriyo redüksiyonu vb. ), kalıcı doğum kontrol ameliyatları (tüp ligasyonu, vasketomi ), tibbi endikasyonu olmayan her türlü kürtaç, doğum kontrol yöntemleri ve bunlarla ilgili ilaç ve araçlar (spiral (aletin kendisi, takılması, çıkarılması), doğum kontrol hapları, tüplerin bağlanması, enjeksiyonlar, deri altı implantlar, kondom spermisid kimyasallar vb ), tedavi amaçlı olsa dahi doğum kontrolü ile ilgili araç, malzeme, tedavi amaçlı olanlar hariç olmak üzere sünnet ( fimozis, balanit vb. tibbi gerekliliğe bağlı durumlar hariç 9.Ameliyat nedenine bakılmaksızın nasal septum ve burna ait her tür yapısız bozukluğa yönelik cerrahi girişimler ( Raporla belgelenen trafik kazası halleri hariç septum deviasyonu (SMR), her tür konka cerrahisi, nazal valv operasyonları) ile hırlama nedeni yapılan tüm ameliyat ve girişimleri( CPAP titrasyonu ve uyku odası dahil)Uyku apnesi nedeni ile yapılacak her türlü cerrahi girişim, uvula elongasyonu, sarkık damak ve benzeri rahatsızlıklar. 10. Mesleki hastalıklar (asbestozis, pnömokonyosis, cıva zehirlenmesi, silikozis vb.) ve mesleki sebepten kaynaklanan yaralanmalar, 11. Cilt bakımı, cilt lekeleri, çatlaklar ile ilgili giderler, her türlü şampuan ve saç losyonları, kozmetik sabun ve kremler, saç dökülmesine yönelik her tür ilaç, solüsyon ve şampuan, enjektör, itriyat, hidrofil pamuk, alkol ve kolonyalar, termometre, termoför, sarğı bezi, steril eldiven, ilaçlı diş sabunları, ilaçlı diş macunları, tatlandırıcılar, diyet amaçlı ürün ve ilaçlar vb., 12. Psikososyal nedenlerle kullanılan meme ve penil protez vb. giderleri, 13. Omurga şekil bozuklukları ile ilgili giderler, 14. Gözlük camı, çerçevesi, her türlü kontakt lens giderleri, lens solüsyonları, 15. Kaza sonucu organ naklinde ve kan transfüzyonunda; organın, kan ürünlerinin ve vericinin masrafları ve organ/dokuya ait transfer giderleri 16. Tüm alternatif tedaviler ( akupunktur, mesoterapi, magnetoterapi, oksiterapi, CO2, nöral terapi, PRP (Platelet Rich Plasma), şiroprakti, anti aging, reiki, ayurveda vb.), deneysel ve araştırma niteliğindeki, etkinliği kanıtlanmamış tibbi girişim, uygulama ve tedaviler (her türlü gıda intolerans testi, imo pro 300, vega test, yolk vb) 17. Telefon, televizyon, kafeterya, özel hemşire giderleri, idari hizmet ve paramedikal servis ücretleri gibi tedavi için gerekli olmayan sair masraflar, yurtdışında veya yurtdışında ikamet edilen yerler ve dışındaki illerde yapılan tedaviler için otel ve ulaşım giderleri, çocuk bakım ücretleri, çocuk mamaları, çocuk bezleri, biberon ve emzikler vb. 18. Kilo kontrol bozuklukları, diyet uzmanları, jimnastik salonları, zayıflama, ayak sağlığı merkezleri, estetik ve alternatif tip merkezleri ile lazer merkezleri vb. ilgili giderler ile bu merkezlerden alınan her tür muayene (dermatoloji uzmanı da dahil olmak üzere), tetkik ve tedavi faturaları, rehabilitasyon tedavi merkezlerindeki tedavi giderleri, kaplica merkezlerindeki tedavi giderleri ( fizik tedavi dahil ), masaj masrafları, çamur banyoları masrafları, obesite tedavisi (xenical, reductil vb. ilaçlar), diyet amaçlı kullanılan tüm ilaç ve malzemeler ile asteni tedavisi, tedavi amaçlı olsa dahi botox ve ozon uygulamaları, hiperhidroz (terleme tedavileri ),PERTH (Pulsating Energy Resonance Therapy Pulsatil Enerji Rezonans Tedavisi), well-being merkezleri, anti-aging uygulamaları için yapılan her tür tetkik, takip, girişim ve ilaç bedelleri ( Homosistein, DHEA, GH, yağ ve kas ölçüm bedelleri vb.), kozmetik amaçlı hizmet veren kuruluşlar ve kozmetik amaçlı her türlü tedavi 19. Kişinin akli dengesinin yerinde olduğu veya olmadığı zamanlarda kendisine vereceği zararlar, alkol zehirlenmesi, alkolü araç kullanımı, alkolizm ve alkol kullanımı sonucu doğan hastalıklar, yaralanmalar, eroin, mortin vb. gibi uyuşturucu ve bağımlılık yapan maddeler kullanılması neticesinde olabilecek her türlü sağlık giderleri, 20. Nikotin, alkol ve benzeri bağımlılık yapan maddelerden arındırma amaçlı her tür tedavi, cihaz ve ilaç ( nikotin flasterleri, nikotin içeren çiğneme tabletleri, antabus, zıyan vb.) giderleri, 21. Tehlikeli sporların yapılması sırasında meydana gelecek sakatlanma ve yaralanmalar (amatör havacılık, delta kanat, kayak, planör, paraşütlülük, parasailing, yamaç paraşütü, bungee jumping, dağcılık, tüplü dalış, binicilik, vb.) yıllık 1.500.TL limit ile sınırlı olarak ilgili teminat limit ve ödeme oranı dahilinde karşılanmaktadır. Spor müsabakaları ve yarışlar ( her tür spor karşılaşması, otomobil, motosiklet yarışları vb.) sırasında meydana gelebilecek her tür sağlık giderleri, kullanım türüne bakılmaksızın motosiklet kullanımı ve kazalarından doğabilecek tüm sağlık giderleri kapsam dışıdır. 22. Lisanslı sporcu olarak profesyonel veya amatör her türlü müsabakaya ve / veya antrenmana katılmı sırasında meydana gelebilecek hastalık ve sakatlıklar, 23. Sigortalının lisanslı bir ticari hava taşımacısı tarafından işletilen bir uçakta yolcu olma dışında, havacılık faaliyetlerinde ya da uçuşa yer alması süresince meydana gelen yaralanmalar, 24. Ruh ve sinir hastalıkları hastaneleri ve/veya benzeri bakım evlerinde tedavi edilen her türlü ruh ve sinir hastalıkları, geriatrik hastalıklar, psikosomatik hastalıklar, psikoterapi gerektiren durumlar ve 13ruh ve sinir hastalıklarına ait muayene, tedavi ve ilaç harcamaları ile psikolog ve danışmanlık hizmetleri harcamaları, Parkinson, Alzheimer, 25. Cinsel fonksiyon bozuklukları ile ilgili tetkik ve tedaviler ( penis doppler, penis-protez, impotans vb.), cinsiyet değiştirme ameliyatları ve bu ameliyat öncesi ve sonrasında yapılan tüm hormonal tedavi giderleri, sifiliz, gonore, genital herpes, kondiloma acuminata, genital siğiller, genital molluscum contagiosum, genital ve anal papillomatöz lezyonlar vb. venereyal hastalıklara ait her tür tarama testi,tanı, tetkik ve tedavi gideri ( VDRL ,TPA vb.) 26. Gözdeki kırılma kusuru ( miyopi vb.) cerrahisi ile sağlıklı ve görme tembelliği ile ilgili giderler, konuşma ve ses terapisi, Göz kapak ameliyatları (ptozis, kapak düşüklüğü gibi) 27. Acil durumlar tanımı dışındaki vakalar için çağrılan ve Sigorta Şirketi bilgisi dışında kara ambulansı giderleri, hava ambulansı giderleri, 28. İlgili teminatın alınmaması halinde dış rahatsızlıkları ile ilgili tüm tedavi giderleri (muayene, ilaç, röntgen, diş ve diş eti ameliyatları, her türlü ortodonti ameliyatları), diş hekimleri ve çene cerrahlarının yaptığı her tür tetkik, tedavi ve bu hekimlerce yazılan tüm reçeteler ile bu tedavi ve girişimlerin her türlü komplikasyonları, 29. Police ekinde bulunan sertifikada yazılı kişiye özel kapsam dışı hastalık ve rahatsızlıklara ilişkin tüm sağlık giderleri ile, police ve/veya ekinde sertifikada belirtilmeyen teminatlarla ilişkin sağlık giderleri, 30. Belli bir semptom veya hastalığa bağlı olmayan inceleme ve tedaviler ( tarama testleri, asılama kontrol testleri, yarı markerlar, Ca markerları, portör tetkikleri vb.), check-up giderleri (Ray Sigorta tarafından check-up teminatının verilmiş olması halinde, belirlenen içerik ve belirlenen kurumlarda geçerli olan check-up panelleri hariç olmak üzere) ve yıllık kontrol mamografileri, smear ve PSA testleri vb. (40 yaş ve üstü bayanlar için kontrol mamografisi giderleri ile 40 yaş ve üstü erkekler için PSA tetkikleri hariç olmak üzere) rutin tarama amaçlı tetkikler, 31. Vücutun günlük ihtiyacını sağlamak ve/veya genel sağlığı korumak ve desteklemek amacı ile kullanılan, ilaç niteliğinde olmayan destekleyici ürünler, kişisel ilaçlar, ilaç takviyeleri ile Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı tarafından ruhsatlandırılmamış ithal ilaçlar, Korum Bakanlığı ruhsatı ile satılan ilaçlar, 32. Meslere yönelik her türlü tedavi ve girişim, 33. Doktorlardan ve sağlık kurumlarından

Şeker Ozan Pasajı K:4 D:190 Avcılar/İST.  
Tel:0(212) 591 07 01 - Fax:0(212) 591 07 01  
Avcılar V.D:7300378575 - Tic.Sic.919682  
[www.platinumsigorta.com](http://www.platinumsigorta.com)

"Bu belge 5070 sayılı imza kanuna göre elektronik imzalanmıştır."



ÜRÜN NO	POLİÇE NO	SAGMER TARİFE KODU	SAGMER TARİFE ADI	SAGMER POLİÇE NO	SİGORTA BAŞLANGIÇ TARİHİ	SİGORTA BİTİŞ TARİHİ	POLİÇE SÜRESİ	YENİ İŞ/YENİLEME	TANZİM TARİHİ
918	1104218767	8941	YABANCILAR SAĞ. SİG.		16.02.2024	16.02.2025	366 GÜN	Yeni İş	16.02.2024

kaynaklanan hatalı tedavi ve ameliyat neticesi ortaya çıkan komplikasyonlar nedeniyle oluşan giderler, 34. Koroner Arter Kalsiyum Skorlama Testi, PET tetkik giderleri, Koroner VCT Anjiyo ve Türk Tabipler Birliği Asgari Ücret Tarifesinde EBT(Elektron Beam Tomografi) konu başlığı altında geçen tüm tetkikler, sanal anjiyo ve sanal kolonoskopi ve buna benzer tarama amaçlı yapılan tetkiklere ait giderler, 35. Tıbbi malzeme ve yardımcı tıbbi malzeme statüsünde değerlendirilemeyecek her türlü alet, cihaz ve yine her ne ad ve isim altında olursa olsun bu cihazlara ait alet kullanım bedeli, alet-cihaz kira bedeli (robotik cerrahi kullanım-kira ücreti gibi) ile ilgili tüm giderler, 36. Robotik cerrahi ve robotik uzuvlar ile ilgili tüm giderler, 37. Halluks valgus, halluks varus, halluk rijitus tedavi giderleri. 38. Epilepsi ile ilgili her türlü tetkik ve tedavi giderleri 39. Vefat halinde cenaze ile ilgili giderler (morg, cenaze nakli vb.), 40. Ailevi risk faktörleri nedeniyle yapılan taramalarla ilgili giderler, 41. Sigortalının hastalığı ile uzmanlık alanı uyummayan doktorlardan alınan sağlık hizmeti giderleri ve doktor lisansına sahip olsa dahi aile bireyleri tarafından yapılan tedavi giderleri, 42. Sebep ne olursa olsun her türlü Bariatrik Cerrahi yöntemleri (Gastrik bypass, mide balonu, mide tüpü, mide kelepçesi, mide küçültme ameliyatları, biliopankreatik diversiyon, Jejuno-ileostomi, barsak kısaltılması vb.), 43. İş yeri hekimlerinin, çalışanların eş ve/veya çocukları için yazmış oldukları ilaç ve/veya tetkiklere ait giderler, 44. Karayolları Trafik Kanunu hükümlerinde bahsi geçen, gerekli sürücü belgesine sahip olmadan araç kullanımı esnasında oluşabilecek yaralanmalar ve konu ile ilgili her türlü ulaşım ve tedavi masrafları, 45. Türk Tabipler Birliği Asgari Ücret Tarifesinde yer almayan her türlü işlem, girişim ve tedavi yöntemi, 46. 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun 98/2 maddesi gereğince, sigortalıların ödemek ile yükümlü oldukları katılım payları ödenmez. 47. Türk Ticaret Kanununun 1513. Maddenin 1. fıkrasında yer alan c ve d maddelerince ödenmesi gereken sigortalının, hastalık sonucu çalışmaması nedeniyle elde edemediği kazançlar için kararlaştırılan günlük iş görememe parası ve sigortalının, bakıma ihtiyaç duyar duruma geldiği takdirde, bakım nedeniyle doğan giderler veya kararlaştırılan gündelik bakım parası poliçe kapsamında karşılanmamaktadır. 48. Anlaşmalı kurumlara ait faturalarda Ray Sigorta A.Ş anlaşma fiyatları üzerindeki işlem fiyatları, 49. Poliçenin teminat tablosunda belirtilmeyen haller. 50. Evlilik öncesi, işe başlama öncesi ve spor öncesi vb. nedenlerle alınan sağlık kurulu raporu için yapılan giderler, 51. Normal oda dışındaki odalarda kalınması durumunda, suit ve lüks oda farkı. Poliçe iptal süreci 16.06.2021 tarih ve 2021/8 sayılı Vize ve İkamet İzni taleplerinde yaptırılacak sağlık sigortalarına ait genelde yer alan şartlar kapsamında değerlendirilecektir. Sigortalılar tarafından başvuru aşamasında beyan edilmiş beyana konu olan sağlık bilgilerinin, Sağlık Sigortaları Bilgi ve Gözetim Merkezi (SAGMER) tarafından talep edilmesi halinde, Sağlık Sigortaları Bilgi ve Gözetim Merkezi'ne (SAGMER) Ray Sigorta A.Ş tarafından iletilecek olup, gerektiğinde SAGMER'den bu bilgilerin temin edilmesi mümkün olacaktır. Sigorta Şirketi, sağlık sigorta sözleşmesinin düzenlenmesi aşamasında sigortalılardan almış olduğu her türlü bilgiyi (hasar (tazminat), teminat detayları, kişisel bilgiler vb.) yasal mevzuat gereğince Sigorta Bilgi Merkezi, Hazine Müsteşarlığı, SAGMER ve talep edilmesi halinde her türlü devlet kurumuna ibraz etmekle yükümlüdür. Sağlık sigortası satın alan her kişi bu bilgilerin resmi kurumlara ibraz edilmesini peşinen kabul etmektedir. Ray Sigorta A.Ş sigortalının yazılı onayını alınması sonras ve / veya beyan formunda yer alan onayına istinaden başka sigorta şirketine geçiş yapmak istemesi halinde sağlık profiline ilişkin geçiş bilgilerini ilgili Sigorta Şirketine gönderir. Sigorta kapsamına girecek veya giren kişiler, ilgili belgeleri imzalamakla risk değerlendirmesi yapılabilmesi ve tazminat başvurularının sonuçlandırılabilmesi amacıyla sağlık bilgilerinin, sigortalılık kayıtlarının ve diğer bilgilerin Sigorta Bilgi ve Gözetim Merkezinden (SBGM), Sosyal Güvenlik Kurumundan, Sağlık Bakanlığından, sağlık kurum ve kuruluşlarından ve sigorta şirketlerinden edinilmesine ve şirket nezdindeki bahse konu bilgi ve kayıtların SBGM, sigorta şirketleri ve ilgili mevzuatta yetkilendirilen merciler ile paylaşılmasına rıza göstermiş sayılır. Sigortalı / sigortalılar veri sorumlusu Ray Sigorta A.Ş tarafından kişisel sağlık verilerinin alınması, işlenmesi ve saklanması konusunda rızası olduğunu beyan ve tasdik eder. İş bu poliçe 16.06.2021 tarih ve 2021/8 sayılı Vize ve İkamet İzni Taleplerinde Yaptırılacak Özel Sağlık Sigortalarına İlişkin Genelge de belirlenen asgari teminat yapısını kapsamaktadır. Ayakta tedavi teminatları içerisinde yer alan Doktor Muayene, Tahlil, Röntgen, İlaç teminatları vaka başı olarak ve yıllık limit grubu dikkate alınarak değerlendirilmektedir. Ayakta Tedavi Teminatı kapsamında yer alan teminatlar yıllık toplam 5.000.TL limit ile sınırlıdır.

PLATINUM SİGORTA  
ARACILIK HİZMETLERİ LTD.ŞTİ  
Merkez Mah. Çiğdem Cad. NO:38/B  
Şeker Ozan Pasajı K:4 D:190 Avcılar/İST.  
Tel:0(212) 591 07 01 - Fax:0(212) 591 07 01  
Avcılar V.D:7300378575 - Tic.Sic.919682  
www.platinumsigorta.com

"Bu belge 5070 sayılı imza kanuna göre elektronik imzalanmıştır."



ÜRÜN NO	POLİÇE NO	SAGMER TARİFE KODU	SAGMER TARİFE ADI	SAGMER POLİÇE NO	SİGORTA BAŞLANGIÇ TARİHİ	SİGORTA BİTİŞ TARİHİ	POLİÇE SÜRESİ	YENİ İŞ/YENİLEME	TANZİM TARİHİ
918	1104218767	8941	YABANCILAR SAĞ. SİG.		16.02.2024	16.02.2025	366 GÜN	Yeni İş	16.02.2024

RAY SİGORTA A.Ş., Sigortalının / Sigorta Ettirenin başvuru formundaki beyanını esas alarak Türk Ticaret Kanunu hükümlerine ve poliçenin ayrılmaz parçaları olan Sağlık Sigortası Genel ve Özel Şartlara bağlı kalarak bu sigortayı kabul ve poliçeyi tanzim etmiştir. Sağlık Genel Şartları ve teminatların açıklandığı Poliçe Kitabı ekte teslim edilmiştir.

Sigorta primi veya taksitle ödenmesi kararlaştırılmış ise peşinatı poliçenin teslimine rağmen ödenmemişse, sigortacının sorumluluğu başlamaz. Rizikonun gerçekleşmesi halinde taksitlerin tümü muacell olur. Sigorta ettiren, vadeleri poliçe üzerinde belirtilen prim taksitlerinin herhangi birini vade günü bitimine kadar ödemediği takdirde temerrüde düşer. TTK 1434. Madde uyarınca;

İlk taksidi veya tamamı bir defada ödenmesi gereken prim, zamanında ödenmemişse, sigortacı, ödeme yapmadığı sürece, sözleşmeden üç ay içinde cayabilir. Bu süre, vadeden başlar. Prim alacağının, muacceliyet gününden itibaren üç ay içinde dava veya takip yoluyla istenmemiş olması hâlinde, sözleşmeden cayılmış olunur.

İzleyen primlerden herhangi biri zamanında ödenmez ise, sigortacı sigorta ettirene, noter aracılığı veya iadeli taahhütlü mektupla 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. Sigortacının, sigorta ettirenin temerrüdü nedeniyle Türk Borçlar Kanunundan doğan diğer hakları saklıdır.

Yeni doğan bebekler ve evlat edinilen küçükler Sigorta Şirketinin yapacağı risk değerlendirmesi neticesinde ve Sigorta Ettirenin, Sigorta Şirketi tarafında yer alan primi kabul etmesi halinde teminata dahil edilir.

Sigortalılar tarafından başvuru aşamasında beyan edilmiş beyana konu olan sağlık bilgilerinin, Sağlık Sigortalıları Bilgi ve Gözetim Merkezi (SAGMER) tarafından talep edilmesi halinde, Sağlık Sigortalıları Bilgi ve Gözetim Merkezi'ne (SAGMER) Ray Sigorta A.Ş tarafından iletilmek olup, gerektiğinde SAGMER'den bu bilgilerin temin edilmesi mümkün olacaktır.

Sigorta Şirketi, sağlık sigorta sözleşmesinin düzenlenmesi aşamasında sigortalılardan almış olduğu her türlü bilgiyi (hasar (tazminat), teminat detayları, kişisel bilgiler vb.) yasal mevzuat gereğince Sigorta Bilgi Merkezi, Hazine Müsteşarlığı, SAGMER ve talep edilmesi halinde her türlü devlet kurumuna ibraz etmekle yükümlüdür. Sağlık sigortası satın alan her kişi bu bilgilerin resmi kurumlara ibraz edilmesini peşinen kabul etmektedir.

Ray Sigorta A.Ş sigortalının yazılı onayını alınması sonrası ve / veya beyan formunda yeralan onayına istinaden başka sigorta şirketine geçiş yapmak istemesi halinde sağlık profiline ilişkin geçiş bilgilerini ilgili Sigorta Şirketine gönderir.

Poliçe özel şartlarında, bekleme sürelerinde, teminat dışı kalan hallerde, teminatlarında, teminat limitlerinde ve primlerinde Sigorta Şirketi tarafından değişiklik yapılabilir. Bu değişiklikler her bir sigortalı için poliçenin yenileme tarihinden itibaren geçerli olur.

SİGORTA PRİMİNİZ BELİRLENİRKEN DEĞERLENDİRİLEN FAKTÖRLER; SEÇİLEN PLAN, ÖDEME ŞEKLİ, YAŞ VE CİNSİYET, SAĞLIK BEYANINDAN BELİRTİLEN BİLGİLER, MEDİKAL RİSK DEĞERLENDİRMESİ, medikal enfilyasyon (Türk Tabipler Birliği Asgari Ücret Tarifesi'ne bağlı uygulama ve yıllık fiyatlandırma değişimi), YENİLENEN POLİÇELERDE İSE EK OLARAK BİR ÖNCEKİ YILA AİT KULLANIM ORANINIZDIR.

7 Ekim 2016 itibari ile yürürlüğe giren 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Hakkında Kanun kapsamında hazırlanan "Kişisel Verilerinize İlişkin Bilgilendirme"ye www.raysigorta.com.tr adresinden veya 444 4 729 numaralı iletişim merkezimizden ulaşabilirsiniz.

Ambargo Klozu

Bu hükmün aşağıda imzası bulunan Sigortacı/Reasürörün tâbi olduğu herhangi bir spesifik ulusal kanuna veya mevzuata aykırı olmaması şartıyla, bu sigorta teminatının verilmesi, bu tazminatın ödenmesi ya da bu faydanın sağlanması o Sigortacı/Reasürörü Birleşmiş Milletler kararlarına ya da ticari veya ekonomik yaptırımlarına ya da Avrupa Birliği'nin, Türkiye veya Amerika Birleşik Devletleri'nin cari kanunlarına ve mevzuatına konu olan herhangi bir yaptırıma, yasağa veya kısıtlamaya maruz bırakabilecek nitelikte olduğu takdirde ve ölçüde, hiçbir Sigortacı/Reasürör bir sigorta teminatı vermiş addedilmeyecek ya da bir sigorta tazminatı ödemek veya bir sigorta faydası veya menfaati sağlamak zorunda olmayacaktır.

Siber Risk İstisna Klozu

İşbu sigorta poliçesinde bilgisayar, bilgisayar sistemleri, yazılım programları, kötü niyetli yazılımlar, bilgisayar virüsü, bilgisayar işlemleri veya benzeri elektronik sistemlerin doğrudan veya dolaylı olarak sebebiyet verdiği veya katkıda bulunduğu veya söz konusu program/sistemlerin zarar verecek şekilde kullanımından kaynaklanan hasar, kayıp, sorumluluk ve harcamalar teminat haricidir.

Poliçe başlangıç tarihinin , poliçe tanzim tarihinden önce olması halinde, poliçe tanzim tarihinden önce var olan şikayet, rahatsızlık ve hastalıklarla ilgili her türlü giderler ile bu hastalıkların periyodik devamlılık ve nükslerinden kaynaklanan giderler kapsam dışıdır.

**SİGORTA ETTİREN**

RUFİ ALİYEV

**SİGORTACI**

RAY SİGORTA A.Ş.

  
**RAY SİGORTA A.Ş.**

**Kullanıcı Kodu :** A6230111

**Kullanıcı Adı Soyadı :** WEB SERVICE

**PLATINUM SİGORTA**  
**ARACILIK HİZMETLERİ LTD.ŞTİ**  
Merkez Mah. Çiğdem Cad. NO:38/B  
Şeker Ozan Pasajı K:4 D:190 Avcılar/İST.  
Tel:0(212) 591 07 01 - Fax:0(212) 591 07 01  
Avcılar V.D:7300378575 - Tic.Sic.919682  
[www.platinumsigorta.com](http://www.platinumsigorta.com)

"Bu belge 5070 sayılı imza kanuna göre elektronik imzalanmıştır."