

SİGORTALI DUYURU METNİ

Sendika grubu kapsamındaki Sağlık Sigortası poliçenizi nasıl kullanacağınıza ilişkin temel bilgileri içeren Kullanım Rehberinizi, sizleri bilgilendireceği düşüncesiyle dikkatle incelemenizi ve kolayca ulaşabileceğiniz bir yerde saklamanızı öneririz.

ETÜT İNTERAKTİF Sigorta Aracılık Hizmetleri AŞ. olarak amacımız, sizlere sigortanızdan beklediğiniz yüksek kalitede sağlık hizmetini sunarak, çok sayıdaki anlaşmalı sağlık kuruluşlarından yararlanabilmenizi sağlayıp ihtiyaç duyduğunuz anda yanınızda olmaktır.

1. Teklifimiz, ilk kez sigortalanacak sendika üyeleri, çalışanları ve aile üyelerini (eş ve çocuk) kapsamaktadır. Teklifimiz T.C. sınırları içinde ve anlaşma yapılan sigorta şirketi ile mutabakata varılan tarih itibarıyla geçerlidir. İlgili tarihler teminat tablosunda yer almaktadır. Başka şirkette poliçesi olan sigortalı için geçiş işlemi yapılabilecektir. Geçiş işlemlerinde sigorta primi üzerinden işleme alınıp sağlık risk analizi yapılarak nihai teklif sigortalılara iletilecektir. Geçiş işlemlerinde şirketlerin sürprim, limitlendirme ve muafiyet ekleme hakları vardır.
2. E-posta yolu ile yapılan başvurular dikkate alınacak olup, farklı bir iletişim kanalı ile yapılan başvurular dikkate alınmayacaktır.
3. Poliçe Sağlık Sigortası Genel Şartları ve poliçeyi düzenleyecek olan sigorta şirketinin Özel Şartlarına da tabidir.
4. Sigorta poliçesine kabul yaşı 0- 64 'tür. Üye poliçeye dahil olmak şartı ile aile üyelerini poliçe başlangıç döneminde olmak üzere dahil edebilir. (Yeni evlilik ile eş ve doğum sonrası 1 ayı aşmamak kaydıyla bebekler, ara dönemde de poliçeye eklenebilir.)
5. Yeni doğan bebekler 15. gün itibarıyla sigorta ettirenin poliçesine dahil edilebilir. 0-24 yaş arası çocuklar, aile ile birlikte sigortalanabilir.
6. Teklifimizin onaylanması halinde, poliçe işlemlerinin yapılabilmesi için onayla birlikte yasal yükümlülüklerimiz gereği alınması gereken belgeler ile Sigortalı Başvuru Formu' nun imzalı olarak eksiksiz tarafımıza iletilmesi gerekmektedir. Tüm girişleri Başvuru Formu alınarak ve risk analizi yapılarak poliçe kapsamına alınacaktır. Sigortalının başvurusu ve sonrasında tüm işlemler, evrak talepleri ve poliçe gönderimi acente ve sigortalı arasında e- posta yoluyla yapılacaktır.
7. Sigorta başlangıç tarihi her sigortalı için " ilk sigorta başlangıç tarihi " olarak kabul edilecektir. İlk sigorta başlangıç tarihinden önceye dayanan hastalıklar ve/veya oluşmuş tüm riskler, şikâyet dahi olsa poliçe kapsamı dışında tutulacaktır.
8. Sigorta primi peşin ise tamamının, taksitli ise blokesiz olarak peşinat tutarı ödenmiş olması kaydıyla poliçe düzenlenmesi yapılacak olup sonrasında sigortalıya e-posta yoluyla iletilecektir. Prim ödemeleri kredi kartı ve havale ile tahsil edilecektir. Sigortacının sorumluluğu sigorta primi peşin ise tamamının, taksitli ise peşinatın ödenmiş olması kaydıyla poliçe düzenlenmesi sonrasında başlar.
9. Sigorta poliçe süresi 1 yıllıktır. Poliçe başlangıç ile bitiş tarihleri arasındaki zamanı kapsar. Poliçe Türkiye saati ile öğlen 12:00'de başlar, belirtilen bitiş tarihinden öğlen 12:00 da sona erer.
10. Yatarak tedavi kapsamındaki tüm işlemler ile Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon, endoskopik işlemler ile ilgili giderler **3 aylık bekleme süresi** mevcuttur. Ayakta Tedavi işlemleri için bekleme süresi yoktur.
11. Sendika üyesinin ailesi dışındaki kişilerin poliçe girişlerinin tespitinde poliçe iptal edilecek, şirketimizin yükümlülük altında kaldığı ve/veya ödeme onayı verdiği tüm talepler-tazminatlar üyeden, poliçede gerçek üye bulunmaması durumunda Sigorta Ettiren 'den / poliçe kapsamındaki sigortalıdan tahsil edilecek, kanuni işlemler yapılacaktır.
12. Tüm sigortalılar il şartı olmaksızın Türkiye'nin her yerindeki anlaşmalı kurumlardan yararlanacaktır. Anlaşmalı sağlık kurum bilgisine <https://www.sencard.com.tr/medikal-hizmet-agi> adresinden ulaşabilirsiniz.