



Tamamlayıcı Sağlık Sigortası ile sağlığınıza güvence altına alın!

BES veya Prim İadeli Hayat Sigortası olanlara %39'a varan müthiş indirimler!

Üstelik check-up ve diş bakım hizmeti de hediye!

TAMAMLAYICI SAĞLIK SİGORTASI NEDİR?

Sosyal Güvenlik Kurumuna (SGK) bağlı olarak sigortalı olan kişilerin, SGK anlaşmalı özel sağlık kuruluşlarında herhangi bir işlem farkı ödemediği muayene, tahlil ve tedavi hizmeti almasını sağlayan bir sigorta türüdür.

TAMAMLAYICI SAĞLIK SİGORTASI SİZE NE SAĞLAR?

Tamamlayıcı Sağlık Sigortası (TSS), SGK ile anlaşması olan özel sağlık kurumlarındaki tedavi masraflarının karşılanmasını ve sağlık giderlerinizde oluşan fark ücretlerine ilişkin herhangi bir ek ödeme yansıtılmamasını amaçlar. (SGK zorunlu muayene katılım payı hariçtir)

Üstelik Tamamlayıcı Sağlık Sigortası ile kendinizin ve sevdiklerinizin sağlığını güvence altına alırken hem de birçok avantajdan size özel fırsatlarla yararlanabilirsiniz.

ÜRÜN ÖZELLİKLERİ

GİRİŞ YAŞI

14 günlük bebek ile 65 yaş (dahil) arasındaki herkes yararlanabilir. 18 yaş altı çocuklar da tek başına sigortalanabilir.

POLİÇE SÜRESİ

Sigorta süresi 1 yıllıktır.

VERGİ AVANTAJI

Ödediğiniz primler için ortalama %27 oranında vergi avantajından yararlanabilirsiniz.

ÜCRETSİZ HİZMETLER

Check-up Hizmeti ve Diş Bakım Hizmeti'nden yılda bir kez ücretsiz faydalanabilirsiniz.

ÖMÜR BOYU YENİLEME GARANTİSİ

59 yaşından önce sigortalı olunması ve kesintisiz 3 yıl sigortalı kalınması durumunda Risk Kabul Birimi tarafından yapılacak tıbbi ve teknik değerlendirme sonucuna göre Ömür Boyu Yenileme Garantisi'ne hak kazanabilirsiniz.

EK AVANTAJLAR

BES, Çocuklara BES veya Prim İadeli Hayat Sigortası sözleşmesi olan müşterilerimize %39'a* varan indirim uygulanmaktadır.

Aile poliçesi yapıldığı durumda ise %42'a varan indirim fırsatından yararlanabilirsiniz.

*İndirim oranları ikamet edilen şehir ve ürün sahipliğine göre değişim göstermektedir. 01.01.2024- 31.12.2024 tarihleri arasında geçerlidir.

PLANLAR

EKONOMİK	KAPSAMLI	EKONOMİK PLUS	KAPSAMLI PLUS
Yatarak Tedavi	Yatarak Tedavi Ayakta Tedavi	Yatarak Tedavi Doğum ve Hamilelik Rutin Kontrol	Yatarak Tedavi Ayakta Tedavi Doğum ve Hamilelik Rutin Kontrol

TEMİNATLAR

Ürün kapsamında üç farklı teminat bulunmaktadır; yatarak tedavi, ayakta tedavi ve doğum ve hamilelik rutin kontrol teminatları.

Yatarak Tedavi Teminatı:

Sigortalı'nın bir yıllık sigorta süresi içinde ameliyat ve hastanede yatarak yapılan tedavileri için, hastane yatış-çıkış tarihleri arasındaki doktor, ameliyathane, oda yemek, refakatçi, tıbbi malzeme, ilaç gibi harcamaları poliçede belirtilen özel şartlara göre karşılanır.

Ayakta Tedavi Teminatı:

Teşhis ve tedavinin hastanede yatmayı gerektirmediği hallerde, Sağlık Kurumları'nda yapılan doktor muayene, görüntüleme ve laboratuvar işlemleri ile fizik tedavi giderleri bu teminat kapsamında, poliçede belirtilen limit, katılım payı ve/veya muafiyet tutarı dikkate alınarak ödenir.

Doğum Teminatı:

Annelik Doğum: Hamilelik süreci sonunda yapılan normal doğum veya sezaryen işlemlerine ait doktor ve hastane giderleri ile hamilelik döneminde tıbbi gereklilik halinde amniosentez işlemi, hamilelik, tıbbi gereklilik halinde kürtaj, doğum ve sezaryen komplikasyonlarına bağlı yatışlar bu teminat kapsamında, poliçede belirtilmiş olan teminat limitleri doğrultusunda karşılanmaktadır.

Hamilelik Rutin Kontrol: Hamileliği ilgilendiren her türlü kontrol muayene ve rutin tetkikler hamilelik rutin kontrol teminatı kapsamında, teminat tablosunda belirtilen oran ve limitler dahilinde, katılım payı ve/veya muafiyet tutarı dikkate alınarak ödenir.

Bekleme Süresi:

- Acil durumlar hariç olmak üzere yatarak tedavide 3 aylık bekleme süresi bulunmaktadır.
- Doğum teminatına hak kazanabilmek için 12 aylık bekleme süresi uygulanmaktadır.
- Tüm fizik tedavi ve rehabilitasyon ile ilgili giderler için 3 aylık bekleme süresi uygulanmaktadır.
- Triyaj (Acil) sıralamasında eğer Kırmızı Alan içerisinde bir tedavi gerekirse bu durumda herhangi bir bekleme süresi uygulanmaz.