

ZURICH ACİL SAĞLIK SİGORTASI BİLGİLENDİRME FORMU

En az iki nüsha olarak düzenlenen bu form, 6102 Sayılı Türk Ticaret Kanunu "Aydınlatma yükümlülüğü" başlıklı 1423 üncü maddesi ile 28.10.2007 tarihli Resmi Gazete'de yayımlanan Sigorta Sözleşmelerinde Bilgilendirmeye İlişkin Yönetmelik gereğince, sigorta sözleşmesine taraf olmak isteyen ve sigortadan menfaat sağlayacak diğer kişilere, yapılacak sigorta sözleşmesine ilişkin önemli bazı hususlarda bilgi vermek amacıyla hazırlanmıştır. 25.04.2014 tarihli Resmi Gazete'de yayımlanan Sigortacılık Kapsamında Değerlendirilecek Faaliyetlere, Tüketici Lehine Yapılan Sigorta Sözleşmeleri İle Mesafeli Akdedilen Sigorta Sözleşmelerine İlişkin Yönetmelik, 31.01.2015 tarihli Resmi Gazetede yayımlanan Finansal Hizmetlere İlişkin Mesafeli Sözleşmeler Yönetmeliği hükümlerine istinaden hazırlanmıştır.

A.SİGORTACIYA İLİŞKİN BİLGİLER

1. Sözleşmeye Aracılık Eden Sigorta Acente; Ticari Ünvan : DİJİTAL
Adresi : Mahalle: MASLAK MAH. Cadde: ESKİ BÜYÜKDERE CD. Han/Apt: ORJİN
MASLAK PLAZA KAT:12-13 No: 27 Posta Kodu: 34398 İlçe: SARIYER İl: İSTANBUL
Tel – Faks No : TEL: 0850 250 75 00 FAX: 1
2. Teminatı Veren Sigortacının; Ticari Ünvanı : ZURICH SİGORTA A.Ş.
Adresi : Mahalle: MASLAK MAH. Cadde: ESKİ BÜYÜKDERE CD. Bina: ORJİN MASLAK
PL No: 27 Posta Kodu: 34398 İlçe: SARIYER İl: İSTANBUL
Tel – Faks No : TEL:02123931600 FAX: 02122928761

B.UYARILAR

1. Sigorta hakkında daha ayrıntılı bilgi almak için, talep halinde sigortacı tarafından verilecek ACİL SAĞLIK sigortası genel şartlarını ve klozları dikkatlice okuyunuz.
2. Sigorta priminin tamamının veya taksitle yapılan ödemelerde primin ilk taksitinin, poliçenin teslim edildiği an ödenmesi gerekir. Primin ödenmemesi durumunda, aksi kararlaştırılmadıkça, sigortacının sorumluluğu başlamaz. (sadece nakliyat sigortalarında, sorumluluk ve prim ödeme borcu sözleşmenin kurulmasıyla başlar)
3. İleride doğabilecek bir takım ihtilafları önlemek için, prim ödemelerinizde (peşin veya taksitle) ödeme belgesi almayı unutmayınız.
4. Prim ödemesinde, "mutlaka", "kesin" gibi ifadelerle kesin vadenin kararlaştırıldığı hallerde (Borçlar Kanunu md.107), primin veya prim taksitinin zamanında ödenmemesi durumunda ihtar olmaksızın sözleşme sona erer.
5. Sözleşmenin feshedilmesi hâlinde, sigortacının sorumluluğunun devam ettiği süreye tekabül eden prim, gün sayısı üzerinden hesap edilerek fazlası sigorta ettirene iade edilir veya bu tarihe kadar ödenmeyen eksik prim, geçen gün sayısı hesap edilerek sigortacıya ödenir.
6. Sözleşmenin kurulması sırasında, sigorta süresince ve rizikonun gerçekleşmesi durumunda sigortacıya eksik ve yanlış bilgi vermektan kaçınınız. Aksi takdirde,

tazminat ödeme süresi uzayabilir, tazminatı eksik alma veya alamama halleri ortaya çıkabilir.

7. 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 Bakanlığında, sağlık kurum ve kuruluşlarından ve sigorta şirketlerinden 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.

C.GENEL BİLGİLER

1. Bu sigortayla aşağıdaki teminatlar sağlanmaktadır :

ACİL VAKALAR

ACİL CERRAHİ YATIŞ

ACİL DAHİLİ YATIŞ

ODA YEMEK

YOĞUN BAKIM

KRİTİK HASTALIKLAR

AMELİYAT

CHECK UP

DOKTOR DEĞERLEND.

AKCİĞER GRAFİSİ

EKG

TAM KAN SAYIMI

SEDİMENTASYON

KAN ŞEKERİ

KOLESTROL,TOTAL

TAM İDRAR TAHLİLİ

DİŞ PAKET

SAĞLIK ASİSTANS

EVDE BAKIM HİZMETLERİ

FİZİK TEDAVİ

PSİKOLOJİK TEDAVİ

AMBULANS

DİJİTAL DOKTOR DANIŞMA

Bu sigorta teklifnamede/poliçede verilen, teminatlar ile B1 maddesinde verilen genel şartlar dahilinde ve bahsi geçen metinlerde tanımlandığı şekilde geçerlidir.

2. Tarafların, sigorta genel şartlarına ek olarak, kanuna, ahlaka aykırı bulunmamak ve sigortalı aleyhine olmamak üzere özel şart kararlaştırabilme hakkı vardır.

3. Poliçe ile verilen teminatlar dışında, aşağıda yazılı olan riziko / zarar veya kıymetler, ilave primle ek sözleşme ile teminat kapsamına dahil edilebilir.

FERDİ KAZA

VEFAT

SÜREKLİ SAKATLIK

TEDAVİ

3. Ek prim ödemek sureti ile teminat kapsamına alınabilecek olan haller B UYARILAR bölümünde 1. maddede adı geçen genel şartlarda belirtilmiştir. Ancak C. GENEL BİLGİLER 1.maddesinde verilen teminatlar dışında verilebilecek olan rizikolar sigortacının söz konusu teminatları verip vermeme hakkı saklı kalmak kaydı ile sigortacının vermeyi kabul etmesi halinde ek prim ödemek şartı ile teminat kapsamına dahil edilebilir.
4. Teminat dışı haller için ACİL SAĞLIK Sigortası Genel şartlarına bakınız.

D. RİZİKONUN GERÇEKLEŞMESİ

1. Tazminat başvurusu için gereken bilgi ve belgelere ilişkin listeyi, poliçenin hazırlanmasını müteakip sigortacınızdan isteyiniz.
2. Rizikonun gerçekleşmesi durumunda 8 işgünü içinde, gerekli bilgi ve belgelerle birlikte ön sayfada adres ve telefonları yer alan sigortacıya başvuruda bulununuz.
3. Bildirim esnasında, sigortacı tarafından verilen talimatlar çerçevesinde hareket ediniz.
4. Rizikonun gerçekleşmesi halinde, tazminat ödeme borcu sigortacıya aittir.

E.TAZMİNAT

1. Sözleşmenin kurulması sırasında sigorta bedelinin sigorta değerine eşit olmasına dikkat ediniz.Sigorta bedeli poliçede yazılı olan ve rizikonun gerçekleşmesi halinde sigortacının ödemeyi taahhüt ettiği teminatın azami tutarıdır.
2. Tazminat ödemesinin söz konusu olduğu hallerde, sigorta değeri rizikonun gerçekleştiği anda belirlenir. Bu durumda sigorta değeri, rizikonun gerçekleştiği anda sigortalı kıymetin rayiç değeridir.
3. Poliçede yazılı değer, gerçek (rayiç) değerden yüksek olması hâlinde, aşkın sigorta söz konusudur. Bu durumda fazladan prim ödemeye karşın, sigortacının azami sorumluluğu rayiç değer üzerinden hesaplanacak tazminat tutarı ile sınırlıdır. Ancak, sigortacıdan, sigorta değerini aşan miktara isabet eden primin iadesi talep edilebilir.
4. Sözleşmenin kurulması sırasında, poliçede yazılı değer, rayiç (gerçek) değerden düşük tespit edilmesi halinde eksik sigorta söz konusu olur. Bu durumda sigortacı, oransal olarak daha az tazminat öder.
5. Eksik ve aşkın sigorta durumlarından oluşabilecek ihtilafları önlemek için, bilirkişi vasıtasıyla tespit edilecek değer üzerinden sigorta (takseli sigorta/mutabakatlı değer) yaptırılabilir.

6. Rizikonun gerçekleşmesi durumunda, sigortalının serbestçe eksper tayin edebilme hakkı vardır. Yetkili sigorta hasar ekperlerinin isim ve adres bilgileri Türkiye Odalar ve Borsalar Birliği'nin internet sitesinden (<http://www.tobb.org.tr>) temin edilebilir.

F.TAZMİNAT ÖDEMESİ

1. Akdedilen sözleşmede muafiyet ve/veya teminat ve teminat bedeli sınırlaması mevcut ise tarafınıza verilmiş olunan teklifname/poliçenizde belirtilen şekliyle uygulanacaktır.
2. Teklifinizde/Poliçenizde yer alan özel şartlar ve genel şartlar içerisinde tazminat ödeme esasları belirtilmiştir. Tazminat ödemesine ilişkin esaslar teklifiniz/poliçeniz kapsamında belirtilen teminatlar açısından farklılık gösterebilir.
3. Gerekli bilgi ve belgelerin eksiksiz şekilde sigortacıya ulaşmasından itibaren azami 21 gün içinde sigortacı tarafından gerekli incelemeler yapılarak tazminat işlemleri
4. Şirketimiz Sigorta Tahkim Sistemine 05.08.2009 tarihi itibarı ile üyedir. Bu nedenle, poliçeniz ile ilgili olarak 05.08.2009 tarihinden sonra meydana gelecek olan rizikolardan dolayı Şirketimize başvurmuş; başvuru talebiniz kısmen veya tamamen yazılı olarak nihai bir şekilde reddedilmiş ise, söz konusu uyuşmazlığın çözümü için mahkemeye, başka bir tahkime, Tüketici Sorunları Hakem Heyeti'ne başvurulmamış ise, Sigorta Tahkim Komisyon başvurabilirsiniz.(Sigorta Tahkim Komisyonu Adres:Altunizade Mah. Kısıklı Cad.No:35 Aksel İş Merkezi A blok K:3 34662 Üsküdar-İst. Tel:0216 651 65 65- Detaylı bilgi için web sitesi:<http://www.sigortatahkim.org/web/>)

G.ŞİKAYET VE BİLGİ TALEPLERİ

1. Sigortaya ilişkin her türlü bilgi talepleri ve şikayetler için aşağıda yazılı adres ve telefonlara başvuruda bulunulabilir. Sigortacı, başvurunun kendisine ulaşmasından itibaren 15 işgünü içinde talepleri cevaplandırmak zorundadır.

Adres : MASLAK MAH. Cadde: ESKİ BÜYÜKDERE CD. Bina: ORJİN MASLAK PL No: 27

Posta Kodu: 34398 İlçe: SARIYER İl: İSTANBUL

Tel: 02123931600 Fax: 02122928761 Email : info@zurichsigorta.com.tr

Yukarıda yazılı bilgileri okudum ve formun bir nüshasını teslim aldım

Sigortacı veya Acentenin

Tanzim Tarih:

Sigorta Ettirenin Adı Soyadı