

En az iki nüsha olarak düzenlenen bu form, 6102 Sayılı Türk Ticaret Kanunu'nun 1423. Maddesine ve 28.10.2007 tarihli Resmi Gazete'de yayımlanan Sigorta Sözleşmelerinde Bilgilendirmeye İlişkin Yönetmelik'e istinaden aydınlatma/bilgilendirme yükümlüğünün yerine getirilmesi amacı ile hazırlanmıştır.

#### A. SİGORTACI'YA İLİŞKİN BİLGİLER

SİGORTA ŞİRKETİ	BUPA ACIBADEM SİGORTA A.Ş.
ADRES	Küçükbakkalköy Mah. Başar Sok. No: 20 34750 Ataşehir - İstanbul
TELEFON / FAKS NO	(0216) 571 55 55 - (0216) 571 55 56
SATIŞ KANALI	
TEKNİK PERSONEL ADI - SOYADI	
ADRES	
TELEFON NO / FAKS NO	( ) - ( )
LEVHA KAYIT NO	

#### B. UYARILAR

- Seçilen Sigorta Sözleşmesi/Sözleşmeleri hakkında daha ayrıntılı bilgi almak için, Sağlık Sigortası Genel Şartları ile Sigortacı tarafından hazırlanan Poliçe Özel Şartları'nda yer alan hususları dikkatlice okuyunuz. Ürünlerimiz ve Anlaşmalı kurumlarımız ile ilgili daha detaylı bilgiye satış kanalınız aracılığı ile veya [www.bupaacibadem.com.tr](http://www.bupaacibadem.com.tr) adresi üzerinden ulaşabilirsiniz.
- Sigortacı'nın sorumluluğu, sigorta sözleşmesinin kurulmuş olması halinde, sigorta priminin tamamının veya taksitle yapılan ödemelerde, peşinatın ödenmesi halinde başlar.
- İleride doğabilecek birtakım ihtilafları önlemek için, prim ödemelerinizde (peşin veya taksitle) ödeme belgesi almayı unutmayınız.
- Sigorta Ettiren ile Sigortacı tarafından mutabık kalınan/ kararlaştırılan prim ödeme vadeleri kesin vade niteliğindedir. Sigorta Ettiren, kararlaştırılan prim taksitlerinin herhangi birini kararlaştırılan vade tarihinde ödemediği takdirde temerrüde düşer ve Türk Ticaret Kanunu'nun 1434. maddesi uygulanır. Sigortacı'nın, Sigorta Ettiren'in temerrüdü nedeniyle Türk Borçlar Kanunundan doğan diğer hakları saklıdır.
- Sigortalandıktan sonra [www.sencard.com.tr](http://www.sencard.com.tr) adresinde yer alan websen bölümünü tıklayarak, T.C. Kimlik numaranız ve sisteme kayıtlı cep telefonunuz aracılığıyla şifre alabilir, poliçe bilgilerinizi görüntüleyebilir, tazminat detaylarını inceleyebilir, kişisel bilgilerinizi güncelleyebilir, hatta medikal tetkik sonuçlarınızı da online olarak takip etmeye başlayabilirsiniz.
- Sigorta Ettiren ve/veya Sigortalı'nın, poliçe başlangıç tarihinden itibaren ilk 30 gün içerisinde yazılı olarak cayma talebinde bulunması halinde, risk gerçekleşmemiş ve bu talep tarihine kadar yapılmış herhangi bir tazminat talebinin olmaması durumunda, ödenen primler kesintisiz olarak Sigorta Ettiren'e iade edilir.
- Poliçenin başlangıç tarihinden itibaren 30 günlük sürenin dolmasından sonra ve/veya talep tarihine kadar herhangi bir tazminat ödemesinin yapılmış olması halinde; Sigorta Ettiren ve /veya Sigortalı isteği üzerine poliçenin iptal edilmesi durumunda prim iade tutarı, sigorta sözleşmesinin geçerli olduğu gün sayısının toplam sigortalılık süresine oranı esas alınarak hesaplanır. Sigorta süresi içerisinde ödenen toplam tazminat tutarı, gün esasına göre hesaplanmış Ödenecek Poliçe Priminin %65'ine eşit veya küçük ise, ödenmiş toplam primden, gün esaslı hesaplanan prim tutarı düşülerek kalan tutar Sigorta Ettiren'e ödenir. Gün esaslı hesaplanan toplam prim, tahsilat tutarından küçük ise; Sigortacı aradaki fark tutarının tamamına hak kazanır. Toplam tazminat tutarının, gün esaslı hesaplanan Ödenecek Poliçe Primi tutarının 65%'ini aşması durumunda ise, sözleşmenin iptali sonucunda prim iadesi yapılmaz. Doğum eyleminin gerçekleşmesi veya hamileliğin sonlandırılması ile birlikte poliçe teminatları sona erer ve Sigortacı poliçe prim tutarının tamamına hak kazanır.
- Sigorta sözleşmesinin kurulması halinde, sözleşme kapsamında sigortalanacak kişilerden sağlık beyanı alınmamakta ve risk değerlendirmesi yapılmamaktadır.
- Bu ürün kapsamında sigortalanacak kişilere Yenileme Güvencesi (YG) verilmemektedir.
- Bu ürün için bekleme süresi uygulanmamaktadır. Hamilelik ve doğum giderleri, seçilen ürüne göre poliçe ekindeki Teminat Tablosu'nda belirtilen limit ve katılım payı oranında tazmin edilir.

**DOĞUM TEMİNATI**

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Normal Doğum   | <input type="checkbox"/> Sezeryan Doğum |
| <input type="checkbox"/> Limitsiz (Acıbadem Sağlık Grubu Kurumları'nda geçerlidir.)                         |   |
| <input type="checkbox"/> Limitsiz (Acıbadem Sağlık Grubu Kurumları'nda (Acıbadem Maslak hariç) geçerlidir.) |   |
| <input type="checkbox"/> Limitsiz (İstanbul Dışı Acıbadem Sağlık Grubu Kurumları'nda geçerlidir.)           |   |

**HAMİLELİK RUTİN KONTROL TEMİNATI**

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 4 Ay   | <input type="checkbox"/> 9 Ay   |
| <input type="checkbox"/> Maslak Dahil 3.500 TL Limit<br>(Acıbadem Sağlık Grubu Kurumları'nda geçerlidir.)                         | <input type="checkbox"/> Maslak Dahil 9.000 TL Limit<br>(Acıbadem Sağlık Grubu Kurumları'nda geçerlidir.)                         |
| <input type="checkbox"/> Maslak Hariç 3.000 TL Limit<br>(Acıbadem Sağlık Grubu Kurumları'nda (Acıbadem Maslak hariç) geçerlidir.) | <input type="checkbox"/> Maslak Hariç 8.000 TL Limit<br>(Acıbadem Sağlık Grubu Kurumları'nda (Acıbadem Maslak hariç) geçerlidir.) |
| <input type="checkbox"/> İstanbul Dışı 2.500 TL Limit<br>(İstanbul Dışı Acıbadem Sağlık Grubu Kurumları'nda geçerlidir.)          | <input type="checkbox"/> İstanbul Dışı 7.500 TL Limit<br>(İstanbul Dışı Acıbadem Sağlık Grubu Kurumları'nda geçerlidir.)          |

**YENİ DOĞAN BEBEK TEMİNATI (Yeni Doğan Bebek Muayene + Hepatit B + Yeni Doğan Bebek Testleri)**

- |                                    |                                      |
|------------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> İstiyorum | <input type="checkbox"/> İstemiyorum |
|------------------------------------|--------------------------------------|

**C. GENEL BİLGİLER****1. TEMİNATLAR**

Bu sigortayla aşağıdaki teminatlar sağlanmaktadır.

Kapsam altına alınan teminatlar, teminat tutarları Poliçe'niz ve ekinde yer alan Teminat Tablosu'nda belirtilmiş olup, söz konusu teminatlar için Poliçe ekinde yer alan özel şartlardaki hükümler uygulanacaktır.

**2. TEMİNAT DIŞI HALLER**

Teminat Dışı Haller (Standart İstisnalar) için Sağlık Sigortası Genel Şartları ve Sigortacı tarafından hazırlanan Poliçe Özel Şartları'na bakınız.

**3. PRİM TARİFE PRİM**

Bilimsel kabul görmüş ya da şirketin tecrübe edilen aktüeryal metodolojileri baz alınarak geçmişin, bugünün ve geleceğin frekans, şiddet ve benzeri etkileri gözetilerek hesaplanan baz primdir.

**POLİÇE PRİMİ**

Tarife primleri baz alınarak, "Prime İlişkin Düzenlemeler" bölümünde tanımlanmış ek prim ve/veya indirimlerin (dönemsel indirimler hariç) uygulanması sonucunda kişiye özel belirlenen primi ifade eder.

**ÖDENECEK POLİÇE PRİMİ**

Poliçe primleri baz alınarak, "Prime İlişkin Düzenlemeler" bölümünde tanımlanmış tüm dönemsel indirimlerin uygulanması sonucunda kişiye özel belirlenen ödenecek primi ifade eder.

**D. RİSK KABUL VE PRİME İLİŞKİN DÜZENLEMELER**

Bu sigorta ile Türkiye Cumhuriyeti sınırları içerisinde ikamet eden 18-45 yaş aralığındaki kişiler sigortalanabilmektedir.

1. Bu ürün kapsamında sigortalanacak kişiler için, başka bir sigorta şirketinden geçiş alınmamakta ve kazanılmış haklar korunmamaktadır.
2. Bu ürün kapsamında sigortalanacak kişilere Yenileme Güvencesi (YG) verilmemektedir.

**E. TAZMİNAT ÖDEMELERİ**

1. Anlaşmalı Kuruma başvurulması durumunda, Sigortacı tedavi masraflarına yönelik ödemeyi, Poliçe Genel ve Özel Şartları ile Poliçe ekinde yer alan Teminat Tablosu ve Anlaşmalı Kurum ile yapılan sözleşme çerçevesinde doğrudan Anlaşmalı Kuruma yapacaktır.

- Yatarak Tedavi Teminat Grubu için anlaşmasız bir kuruma başvurulması durumunda ise, tedavi masrafları öncelikle Sigortalı tarafından ödenecektir. Gerekli bilgi ve belgelerin eksiksiz şekilde Sigortacı'ya ulaşmasından itibaren tazminat talebiniz, azami beş gün içinde değerlendirilir ve Özel ve Genel Şartları kapsamında olan tazminat talepleri Poliçe ekinde yer alan Teminat Tablosunda belirtilen limit, muafiyet, katılım payı dahilinde Sigortacı tarafından uygun bulunması halinde ödenir.
- Hak sahipleri, poliçeden doğan haklarını talep edebilmek için, ilgili belgeleri Sigortacı'ya vermekle yükümlüdür. Tazminat başvurusu için gereken bilgi ve belgelere ilişkin detayı, poliçenin hazırlanmasını müteakip Sigortacı'nızdan isteyebilir veya şirketimiz web sitesinden temin edebilirsiniz. Rizikonun gerçekleşmesi durumunda, gerekli bilgi ve belgelerle birlikte işbu formda adres ve telefonları yer alan senCard Hizmet Merkezi'ne başvuruda bulununuz.
- Rizikonun gerçekleşmesi halinde, tazminat ödeme borcu Sigortacı'ya aittir.

**F. VERGİ UYGULAMASI**

Sağlık Sigortası ve Doğum için ödenen primler vergiye esas matrahtan düşülebilir. Bu konuda lütfen Sigortacı'nıza danışınız.

**G. TAHKİM SİSTEMİNE ÜYELİK**

Sigortacı ;  Tahkim Sistemine Üye  Tahkim Sistemine Üye Değil

**H. ŞİKAYET VE BİLGİ TALEPLERİ**

Sigortaya ilişkin her türlü bilgi talepleriniz ve şikayetleriniz için aşağıda yazılı adres, e-posta ve telefonlarımızı arayarak Sigortacı'ya ulaşabilirsiniz. Bilgi talepleriniz ve şikayetlerinizin Sigortacı'ya ulaşmasından itibaren en geç 15 gün içinde (Sigortacı tarafından gerekli görülmesi halinde araştırma sürecinin sonlandığı tarihten itibaren başlayacaktır) tarafımıza verdiğiniz iletişim bilgileri bu bilgilerin verilmemiş olması halinde ise Sigortacı tarafından bilinen en son iletişim bilgileriniz kullanılarak cevap verilecektir.

Şirketiniz tarafından, SMS, telefon, elektronik posta ve benzeri iletişim kanallarından iletilecek bilgilendirme ve pazarlama mesajlarının tarafıma gönderilmesini kabul ederim.

**İLETİŞİM BİLGİLERİ**

ADRES	<b>Sencard Hizmet Merkezi</b> Küçükbakkalköy Mah. Başar Sok. No: 20 34750 Ataşehir - İstanbul
TELEFON NO	444 9 555
FAKS NO	(0216) 571 55 56
E-POSTA	mim@sencard.com.tr

Sigorta Ettiren Unvan, Kaşe/Adı, Soyadı, Tarih	İmza	Satış Kanalı Unvan, Kaşe/Adı, Soyadı, Tarih	İmza
__/__/__	<input type="text"/>	__/__/__	<input type="text"/>