BİREYSEL ÖZEL SAĞLIK SİGORTASI TEMİNAT TABLOSU
75.000 TL LİMİTLİ PLAN BİLGİSİ

TEMİNATLAR		ANLAŞMALI KURUM UYGULAMASI (TSS Network Kullanılması Durumunda)		ANLAŞMALI KURUM UYGULAMASI (SGK Kullanılmaması Durumunda)		ANLAŞMASIZ KURUM UYGULAMASI		YURT DIŞI KURUM UYGULAMASI	
YATARAK TEDAVİ TEMİNATI	**UYGULAMA**	**SİGORTALI KATILIM PAYI**	**LİMİT**	**SİGORTALI KATILIM PAYI**	**LİMİT**	**SİGORTALI KATILIM PAYI**	**LİMİT**	**SİGORTALI KATILIM PAYI**	**LİMİT**
Ameliyat	Yıllık	0%	Limitsiz	0%	Limitsiz	0%	Limitsiz -TTB*1	0%	****
Doktor Hastanede Tedavi	Yıllık	0%	Limitsiz	0%	Limitsiz	0%		0%	
Hastanede Tedavi (180 GÜN)	Yıllık	0%	Limitsiz	0%	Limitsiz	0%		0%	
Koroner Anjiyografi	Yıllık	0%	Limitsiz	0%	Limitsiz	0%		0%	
Kemoterapi-Radyoterapi-Diyaliz	Yıllık	0%	Limitsiz	0%	Limitsiz	0%		0%	
Küçük Müdahaleler	Yıllık	0%	Limitsiz	0%	Limitsiz	0%		0%	
Oda-Yemek -Refakatçi	Yıllık	0%	Limitsiz	0%	Limitsiz	0%		0%	
Yoğun Bakım (90 GÜN)	Yıllık	0%	Limitsiz	0%	Limitsiz	0%		0%	
Rehabilitasyon	Yıllık	0%	Limitsiz	0%	Limitsiz	0%		0%	
Ameliyat Sonrası Fizik Tedavi	Yıllık	0%	30.000 TL	0%	30.000 TL	0%	**30.000 TL -TTB*1	0%	****30.000 TL
Trafik Kazası Sonucu Diş Teminatı	Yıllık	0%	30.000 TL	0%	30.000 TL	0%	**30.000 TL - TDB*1	0%	****30.000 TL
Suni Uzuv	Yıllık	0%	200.000 TL	0%	200.000 TL	0%	**200.000 TL -TTB*1	0%	****200.000 TL
Evde Bakım Hizmeti	Yıllık	0%	8 Hafta	0%	8 Hafta	0%	**8 Hafta	0%	****8 Hafta
AYAKTA TEDAVİ TEMİNATI									
Doktor	Yılık	0%	75.000 TL	20%	75.000 TL	20%	75.000 TL - TTB*1	20%	75.000 TL - TTB*1
İlaç	Yılık								
Görüntüleme	Yılık								
Laboratuvar	Yılık								
Modern Teşhis	Yılık								
Fizik Tedavi	Yılık	0%	20 Seans	20%	20 Seans	20%	20 Seans - TTB*1	20%	20 Seans - TTB*1
EK TEMİNATLAR									
40 Yaş Üstü Mamografi ve PSA	Sigorta Şirketinin Belirlediği Kurumlarında Yılda 1 Kez geçerlidir.								
Yardımcı Tıbbi Malzeme	Yılık	Kapsam Dışı				20%	10.000 TL	20%	10.000 TL
KATILIM SAĞLIK AVANTAJLARI									
Diş Bakım Paketi	Katılım Sağlık Hizmet Hattı olan 0850 226 01 23 no'lu telefondan randevu alınması gerekmektedir.								
Online Görüşme(Diyetisyen, Psikolog ve Tıbbi Danışmanlık)									
Check Up (Yılda Bir Kez Geçerlidir.)									
Acil Ulaşım (Kara Ambulans)									

*SGK : Sosyal Güvenlik Kurumu
*TTB : Türk Tabipler Birliği
*TDB : Türk Dişhekimleri Birliği
FNG : Florence Nightingale

* SGK kullanımında provizyon yalnızca paket dahilinde olan işlemler için verilecektir. SGK kullanımında oluşan fark tutarı, poliçe özel ve genel şartları kapsamında değerlendirilecek ve teminat limitlerini aşmamak kaydıyla sigorta şirketi tarafından %100 olarak ödenecektir. "Teminat kapsamında olup SGK ödeme kapsamında olmayan işlemler için, poliçe teminat tablosunda yer alan "Anlaşmalı/Anlaşmasız Kurum Uygulaması (SGK Kullanılmaması durumu)" başlığı altında belirtilen limit ve sigortalı katılım payı ile değerlendirilecektir.

SGK kullanımında SGK Paket Dışı kalan İşlemler poliçe özel ve genel şartları kapsamında değerlendirilecek ve teminat limitlerini aşmamak kaydıyla sigorta şirketi tarafından teminat tablosundaki ödeme oranı dahilinde ödenecektir.

Anlaşmasız Kurum Yatarak Tedavi teminatlarında teminat tablosunda belirtilen teminatlar için TTB*1 kadar ödenecektir.
** ile tanımlı Yatarak Tedavi Anlaşmasız Kurum teminat limtileri de anlaşmalı kurum limitleri dahilinde ve TTB*1 oranından ödenecektir.

****: Yurt Dışı Kurum Yatarak Tedavi teminatlarında **** belirtilen teminatlar 100.000 USD limit ile FNG emsal bedel dahilinde kapsam içerisindedir.