

## İHTİYARİ GRUP ÜYELERİ “TAM ON” TAMAMLAYICI SAĞLIK SİGORTASI KULLANIM ŞARTLARI

İhtiyari Grup Sağlık Sigorta poliçenizi nasıl kullanacağınıza ilişkin temel bilgileri içeren Kullanım Rehberinizi, sizleri bilgilendireceği düşüncesiyle dikkatle incelemenizi ve kolayca ulaşabileceğiniz bir yerde saklamanızı öneririz.

Aveon Global Sigorta A.Ş .olarak amacımız, sizlere sigortanızdan beklediğiniz yüksek kalitede sağlık hizmetini sunarak, çok sayıdaki anlaşmalı sağlık kuruluşlarından yararlanabilmenizi sağlayıp ihtiyaç duyduğunuz anda yanınızda olmaktır.

- İş bu Poliçe, ilk kez sigortalanacak İhtiyari Grup, Sendika üyelerini/ üye ailesini kapsamaktadır.
- Üye no bildirim zorunludur.
- Poliçe T.C. Sınırları içinde geçerlidir. Sigorta poliçe süresi 1 yıldır.
- Poliçe işlemlerinin yapılabilmesi yasal yükümlülüklerimiz gereği alınması gereken; Başvuru formu, Aydınlatma Metni ve Sigortalı Bilgilendirme Formu' nun eksiksiz ve ıslak imzalı olarak doldurulmuş, acente onaylı/kaşeli halinin tarafımıza iletilmesi gerekmektedir.  
(Aynı başvuru formu içerisinde 18 yaş üstü kişilerin bulunması durumunda, bu kişiler için Bilgilendirme Formu, Açık Rıza Formu ve Aydınlatma metninin ayrıca imzalatılması gerekmektedir)
- Tüm ilk iş ve Geçiş poliçe girişleri Başvuru formu alınarak ve risk analizi yapılarak poliçe kapsamına alınacaktır.
- Sigorta başlangıç tarihi her sigortalı için POLİÇE başlangıç tarihi olarak kabul edilecektir. İlk sigorta başlangıç tarihinden önceye dayanan hastalıklar ve/veya oluşmuş tüm riskler, şikâyet dahi olsa poliçe kapsam dışında tutulacaktır.
- Yatarak tedavi kapsamındaki tüm işlemler ile Fizik tedavi ve rehabilitasyon ile ilgili giderleri için 3 ay, Ayakta tedavi kapsamındaki tüm işlemler 10 günlük bekleme süresi mevcuttur. (Kırmızı Triaaj alan kapsamındaki tedavi / uygulamalar hariç)
- Sigorta poliçesine kabul yaşı maksimum ÜYE için 18-60 tır.
- Üyenin ailesi dışındaki kişilerin poliçe girişlerin 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, hakkında kanuni işlemler yapılacaktır.
- Üye, şayet ailesini de poliçe kapsamına almak isterse, aile üyelerinin tümünü aynı anda ve kendi poliçe başlangıç tarihini takip eden ilk 30 gün içinde sigortalaması gerekir. Aile üyelerinin/ bağımlıların farklı şirketten sigortası ve / veya grup poliçesi bulunması durumunda ise söz konusu poliçe örneklerinin Sigorta şirketine iletilmesi şarttır. Ancak bu durumda poliçe yaptırma zorunluluğu kalkar.
- Poliçelerin ödeme planı 8 eşit taksit olarak düzenlenecek ve KK ile tahsil edilecektir.
- Sigortacının sorumluluğu sigorta primi peşin ise tamamının, taksitli ise peşinatın ödenmiş olması kaydıyla poliçe düzenlenmesi sonrasında başlar.
- TC vatandaşı olan kişilerin TCKN, yabancı uyruklu kişilerin YKN veya Potansiyel VKN bilgilerinin tarafımıza eksiksiz bildirilmesi gerekmektedir. Bu bilgilerin eksik olması halinde eksik TCKN/YKN bilgileri olan kişiler poliçeye dahil edilmeden poliçe tanzim edilecektir. Eksik bilgilerin tamamlanması sonrası bu kişiler poliçeye dahil olabileceklerdir. Firmanın poliçeyi eksiksiz tanzim edilmesi talebi halinde poliçe ancak bu bilgiler tamamlandığı zaman tanzim edilebilecektir.