

En az iki nüsha olarak düzenlenen bu metin, sigorta sözleşmesine taraf olmak isteyen ve sigortadan menfaat sağlayacak diğer kişilere, yapılacak sigorta sözleşmesine ilişkin önemli bazı hususlarda genel amaçlı bilgi vermek amacıyla, 14.02.2020 tarihli Resmî Gazete'de yayımlanan Sigorta Sözleşmelerinde Bilgilendirmeye İlişkin Yönetmeliğe istinaden hazırlanmıştır.



## A. Sigortacı ve Aracıya İlişkin Bilgiler

### 1. Sözleşmeye aracılık eden sigorta acentesinin/brokerin;

Ticaret Ünvanı	:	
Adresi	:	
Tel No:	:	
E-Posta:	:	
VKN	:	

### 2. Teminat veren Sigortacı'nın;

Ticaret Ünvanı	:	AcnTURK Sigorta A.Ş.
Adresi	:	Fulya Mah. Büyükdere Cad. No:76 Quasar Ofis Kat:4 İç Kapı No:142, Şişli/İstanbul, Türkiye
Tel No:	:	0 212 216 9191
E-Posta:	:	info@acnturk.com.tr
VKN	:	7700942351



## B. Uyarılar

1. Sigorta Sözleşmesi hakkında daha ayrıntılı bilgi almak için Sağlık Sigortası Genel Şartları ve AcnTURK Sağlık Sigortası Özel Şartlarında yazılı hususları dikkatlice okuyunuz. Bu hususlar, poliçenizin ekinde yer almakta olup, Poliçe, Bilgilendirme Formu, Sağlık Sigortası Genel Şartları ve AcnTURK Sağlık Sigortası Özel Şartları ile bir bütündür. Tüm bu dokümanlara, ürünlerimize ve Anlaşmalı kurumlarımız ile ilgili bilgiye satış kanal aracılığı ile ve [www.acnturk.com.tr](http://www.acnturk.com.tr) adresinden ulaşılabilir.

2. Sigortacı'nın sorumluluğu sigorta sözleşmesinin kurulmuş olması halinde, sigorta priminin tamamının veya taksitle ödenmesi kararlaştırılmışsa belirlenen ilk taksitin ödenmesi koşulu ile başlar. Aksi kararlaştırılmadıkça, primin tamamı veya peşinat ödenmediği takdirde poliçe teslim edilmiş olsa dahi Sigortacı'nın sorumluluğu başlamaz. Primin taksitle ödenmesinin kararlaştırıldığı hallerde, vadesinde ödeme yapılmaması durumunda temerrüde düşer ve poliçe teminatı durdurulur. Sigortacının, temerrüdü nedeniyle Türk Borçlar Kanunu'ndan doğan diğer hakları saklıdır.

3. Sigorta yılı içinde sigortadan ayrılma talebinde bulunan sigortalılar iptal dilekçesini üzerindeki tarih itibarıyla 7 iş gün içinde Sigortacı'ya ulaştırmalıdır. Evrağın üzerinde herhangi bir tarih olmaması halinde iptal işlemi evrağın Sigortacı'ya ulaştığı tarih itibarıyla yapılır.

Poliçenin başlangıç tarihinden sonra 30 gün içinde iptal talebinde bulunması halinde; rizikonun gerçekleşmediği durumlarda poliçe başlangıç tarihi itibarıyla iptal edilir ve ödenen primler kesintisiz iade edilir.

Poliçenin başlangıç tarihinden itibaren 30 günlük sürenin dolmasından sonra ve/veya talep tarihine kadar herhangi bir tazminat ödemesinin yapılmış olması halinde; poliçenin iptalinin talep edilmesi durumunda iade edilecek prim tutarı, tazminatlar dikkate alınarak gün esaslı prim hesaplanarak belirlenir.

- Ödenen tazminatlar, sigortacının hak kazandığı prim tutarını aşmıyorsa, ödenen primden hak kazanılan prim tutarı düşülerek sigorta ettirene iade edilir.
- Ödenen tazminatlar, sigortacının hak kazandığı prim tutarını aşmıyorsa, ancak ödenen primleri aşmıyorsa, primlerden tazminat tutarı düşülerek sigorta ettirene iade edilir.
- Ödenen tazminatlar, sigortacının hak kazandığı prim tutarını ve ödenen primleri aşmıyorsa, prim iadesi yapılmaz.
- Riziko gerçekleştiğinde primlerin henüz vadesi gelmemiş dahi olsa Sigortacı'nın ödemekle yükümlü olduğu tazminat tutarı kadar olan kısmı, muaccel hale gelir.

4. İşbu sözleşme, en fazla 1 yıl (bir) süreyle geçerlidir. Ancak, sigorta bitiş tarihini takiben Sigortalı/ Sigorta ettirenin talebiyle Sigortacı'nın belirleyeceği esaslar dahilinde yenileme poliçe düzenlenebilir. Poliçe yenileme işlemleri, poliçe bitiş tarihinden itibaren 30 gün içinde yapılmalıdır. Poliçe yenilemesinin 30 günü geçmesi durumunda sigortalı mevcut haklarını kaybeder ve ilk defa sigortalı olacak bir sigortalı olarak kabul edilir. Yenilemede risk analizi sonucu sigorta sözleşmesini hiç yenilemeyebileceği gibi; katılım payı, muafiyet, limit ve/veya ek prim uygulanabilir.

5. Sigortalının yenileme döneminde daha yüksek teminatlı bir ürüne/plana geçmesi ya da mevcut ürünün geçerli olduğu networkü değiştirme talebi Sigortacı'nın onayıyla mümkündür. Sigortacı Poliçe Özel Şartlarını değiştirebilir. Ancak, bu değişiklikler sigortalının bir sonraki yıl yenilenecek poliçesi için ve poliçenin yenilenmesi durumunda geçerli olacaktır.

6. Sigortalının yenileme döneminde, AcnTURK Sigorta Acn SAĞLIK Sigortası ürünlerinden daha düşük teminatlı bir plana/ürüne geçiş yapmak istemesi halinde tekrar risk değerlendirmesi yapılmaz, varsa mevcut ek şartlar (istisna, limit, hastalık ek primi vb) devam eder.

7. Sigortalının yenileme döneminde, AcnTURK Sigorta Özel Sağlık sigortası ürünlerinden daha yüksek teminatlı bir plana/ürüne geçiş yapmak istemesi halinde risk değerlendirmesi yapılarak geçişinin uygun olup olmadığına karar verilecektir. Sigortacı, sigortalının geçmiş sigortalılık bilgileri ile geçiş yapılan ürünün özel şartları ve Sigortacı'nın değerlendirme kuralları çerçevesinde tekrar değerlendirme yapar. Sigortacı bu değerlendirme sonucuna göre plan ve/veya ürün değişikliğini reddetme veya ek şartlarla (muafiyet, limit, ek prim, katılım, bekleme süresi, vb) kabul etme, Ömür Boyu Yenileme Garantisi hakkını korumama veya Ömür Boyu Yenileme Garantisi olsa dahi ek şart uygulama, gerekli gördüğü durumlarda doktor muayenesine tabi tutma ve ek tetkik isteme hakkı saklıdır.

8. 18 yaşından küçük sigortalılar, 18 yaşından büyük bir sigorta ettirenin olması koşulu ile tek başına sigorta kapsamına dahil edilebilirler.

9. Güncel Anlaşmalı Sağlık kuruluşlarımız [www.acnturk.com.tr](http://www.acnturk.com.tr) adresinde yer almakta olup, düzenli olarak güncellenmekte ve bilgilendirme amaçlı ilan edilmektedir. Sigortacı, Anlaşmalı Sağlık kuruluşlarını değiştirme hakkına sahiptir. Sağlık kurumuna başvuru yapmadan önce [www.acnturk.com.tr](http://www.acnturk.com.tr) adresinde yer alan Anlaşmalı Sağlık Kurumları listesinden tercih edilecek kurumun kontrol edilmesi gerekmektedir.



## C. Genel Bilgiler

### 1. TEMİNATLAR

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

Sağlık sigortası teminatı, Sigortalı'nın sigorta başlangıç tarihinden sonra ortaya çıkan rahatsızlıklarına ait sigorta süresi içinde gerçekleşen sağlık giderlerini Sağlık Sigortası Genel Şartları ve Poliçe Özel Şartları çerçevesinde ve poliçe ekindeki Teminat Tablosu'nda belirtilen limit ve katılım payı oranında tazmin etmeye yöneliktir.

### 2. TEMİNAT DIŞI KALAN HALLER

Türk Ticaret Kanunu, Sağlık Sigortası Genel Şartları ile Poliçe Özel Şartları'nda belirtilen Teminat Dışı Haller maddesinde belirtilen durumlar için ödeme yapılmaz. Teminat dışı haller için Sağlık Sigortası Genel Şartları ve AcnTURK Sağlık Sigortası Özel Şartlarına bakınız. Sigortacı, yenileme dönemlerinde teminatları, teminat limitlerini ve teminatlara bağlı baz primleri belirleyebilir. Ek teminatlar (Doğum, Yurtdışı, Gözlük, Diş vb.), ek prim ödeyerek poliçe kapsamına alınması durumunda AcnTURK Sağlık Sigortası Özel Şartları'nda belirtilen şartların sağlanması ile geçerlidir.

### 3. PRİM

#### Prim

Şirketin verdiği teminatlar karşılığında sigorta ettirenin ödemesi gereken ücrettir.

#### Sağlık Tarife Primi

Sigortalının teminatları, ödeme yüzdesi, seçilen Anlaşmalı Kurumu, ikamet ili, yaşı, cinsiyeti, medikal enflasyon değişkenleri, risk profili kriterleri dikkate alınarak belirlenen sağlık baz primini ifade eder.

#### Sağlık Primi

Sağlık Tarife primi üzerine her bir sigortalı için varsa hastalık ek priminin ilave edilmesi ile oluşan prim tutarıdır.

#### Sağlık Net Primi

Sağlık Primi üzerine, poliçe özel şartlarına istinaden hak edilen indirimler ile varsa dönemin kampanya indirimleri uygulandıktan sonra oluşan prim tutarıdır.

**D. Risk Kabul ve Prime İlişkin Düzenlemeler**

1. Sigortacı, sigorta sözleşmesinin kurulması aşamasında Sigortalı ve/veya Sigorta Ettiren'in ilk başvurusunda Sağlık Beyan ve Başvuru Formu'nda beyan ettiği tüm bilgileri, yeniden sözleşme yapılması aşamasında ise Sigortalı'nın yıl içindeki tazminatlarını ve sağlık durumunu esas alarak değerlendirme yapar. Sigortacı'nın yapacağı değerlendirme sonucunda Sigortalı'nın mevcut rahatsızlıkları ve/veya hastalıkları için ek şart (muafiyet, limit, ek prim, katılım, bekleme süresi vb.) uygulama, ilgili başvuruyu reddetme ve sözleşmeyi hiç yenilememe hakkı saklıdır. İlgili başvurunuzun değerlendirme sonucu hakkında satış kanalınız aracılığı ile bilgi alabilirsiniz.

2. Bu sigorta ile, 0 – 64 yaş aralığındaki kişiler ile Ömür Boyu Yenileme Garantisi almış 64 yaşından büyük kişiler sigortalanabilmektedir. Sigorta başvurusunda, Sağlık Beyan ve Başvuru Formu ile Sağlık Sigortası Bilgilendirme Formu'nda ilgili poliçe kapsamında yer alacak her bir kişinin bilgilerinin bulunması gerekmektedir.

3. Sigortalıların yeni doğan ve doğumu Sigortacı'ya yazılı olarak bildirilen çocukları için uygulamalar aşağıdaki şekilde gibi geçerli olacaktır. Gebelik Rutin Kontrol ve Doğum Teminatı alan ve bekleme süresini doldurarak bu teminatı kullanmaya hak kazanmış sigortalıların yeni doğan bebekleri, doğum tarihinden itibaren ilk 14 gün içerisinde Sigortacıya bildirim yapılması ve giriş için gerekli tüm bilgi ve tıbbi belgelerin (doğum belgesi, epikriz raporu, tetkik sonuçları vb.) eksiksiz olarak iletilmesi durumunda, mevcut sağlık durumu göz önüne alınarak risk değerlendirmesi yapılarak "AcnTURK Bebeği" olma ayrıcalığı ile ilk günden itibaren sigortalıdır. Gebelik Rutin Kontrol ve Doğum Teminatı almayan ve/veya bekleme süresini doldurmayan sigortalıların bebekleri ise, bebeklerin doğum tarihi itibarıyla ilk 14 gün içinde poliçeye girişi talep edilmesi halinde, risk değerlendirme yapılarak sigortaya girişleri sağlanır. Uygulama Poliçe Özel Şartları 'Sigortalı girişi' maddesi çerçevesinde yapılır. Gebelik Rutin Kontrol ve Doğum Teminatı alan ve bekleme süresini doldurarak bu teminatı kullanmaya hak kazanmış olmasına rağmen, doğum tarihinden itibaren 15–60 gün içerisinde başvuruda bulunan sigortalıların bebeklerinin poliçeye girişinin talep edilmesi halinde, gerekli tüm bilgi ve tıbbi belgelerin (doğum belgesi, epikriz raporu, tetkik sonuçları vb.) eksiksiz olarak iletilmesi durumunda, mevcut sağlık durumu göz önüne alınarak risk değerlendirme yapılır. Sigortalanmasına karar verilen bebekler başvuru tarihi itibarı ile sigortalıdır.

Poliçeye eklenecek kişilerin (yeni doğan bebek ve evlat edinilen çocuklar dahil) primleri, poliçeye giriş tarihi ile poliçe bitiş tarihi arasında kalan süreye bağlı olarak Sigortacı'nın hak kazandığı prim tutarı gün esasına göre hesaplanır. Bu prim poliçenin ödemeleri tamamlanmış ise peşin olarak, tamamlanmamış ise kalan vade sayısına bölünerek tahsil edilir.

4. Sigortacı ile Sigorta Ettiren'in yeni sigorta sözleşmesinin koşullarında mutabık kalması durumunda ve kişilerin 30 gün içinde sigortalanması şartı ile kazanılmış hakları korunabilecektir. Önceki sigorta şirketinde kapsam dahilinde olsa dahi, mevcut rahatsızlıkları ve geçiş bilgilerinde belirtilen hastalık riskleri çerçevesinde değerlendirme yapılarak poliçe kabul koşulları belirlenir.

5. Sigortalı'nın, Sigortacı'da 59 yaşından önce sigortaya ilk defa giriş yapması, Sağlık sigortasının kesintisiz olarak en az iki (2) yıl Sigortacı'da aynı ürün ile devam etmesi koşulu ile, ikinci yılın sonunda (2 yıl sigortalılık süresi dolduktan sonraki ilk yenileme döneminde) risk değerlendirme yapılarak sigortalının poliçe şartlarını belirleyerek Ömür Boyu Yenileme Garantisi verilir. Sigortacı tarafından verilen Ömür Boyu Yenileme Garantisi kapsamını, Poliçe ekinde yer alan Poliçe Özel Şartları'nda bulabilirsiniz.

6. Hastalık Ek Primi: Tarife priminden bağımsız olarak, sigortalı adayının bireysel sağlık durumunun değerlendirilmesi sonucunda sigorta güvencesinin sağlanabilmesi için ödenmesi gereken ek primi ifade eder. Bu ek prim, aynı yaş ve cinsiyetteki sağlıklı bir sigortalı için geçerli olan tarife fiyatının 5 katını geçmez.

7. Tazminat/Prim (T/P) Oranına Bağlı İndirim Uygulaması: Yeni iş ve transfer sigortalıları, bu uygulamaya giriş kademesinden (1. kademe) başlar. Sigortalının yürürlükteki poliçe dönemi kademesi ile "Tazminat/ "Sağlık Net Primi" (T/P) Oranı dikkate alınarak, yenileme poliçesinin kademesi belirlenir. Ek teminatlar ve Doğum teminatı T/P oranını etkilemeyecektir. Uygulama detayları için Poliçe Özel Şartlar 'Tazminat/Prim (T/P) Oranına Bağlı İndirim Uygulaması' maddesine bakınız.

**E. Tazminat Ödemeleri**

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.

2. 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 iş gün içinde değerlendirilir. Sağlık Sigortası Genel Şartları ve Poliçe Özel Şartları kapsamında olan tazminat talepleri, Poliçe ekinde yer alan Teminat Tablosu'nda belirtilen limit, muafiyet, katılım payı dahilinde Sigortacı tarafından uygun bulunması halinde ödenir.

3. Tazminat ödemesine ilişkin bilgiler Sigorta Bilgi Merkezi'ne aktarılacaktır.

4. Anlaşmasız kurumlarda yapılacak harcamaların geri ödemesi ile ilgili satış kanalınızdan ya da sigorta şirketinizden bilgi alabilirsiniz.

**F. Vergi Uygulaması**

Sağlık Sigortası için ödenen primler vergiye esas matrahtan düşülebilir. Bu hususta Sigortacı'nıza danışarak bilgi temin edebilirsiniz.

**G. Tahkim Sistemine Üyelik**

AcnTURK Sigorta Tahkim'e üye değildir.

**H. Şikayet ve Bilgi Talepleri**

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 : Fulya Mah. Büyükdere Cad. No:76 Quasar Ofis Kat:4 İç Kapı No:142, Şişli/İstanbul, Türkiye  
Müşteri Hizmetleri : 0 (212) 924 60 60  
Web/Mobil/E-posta : [www.acnturk.com.tr](http://www.acnturk.com.tr)

Tazminat/Provizyon İşlemlerinin İfası, Tazminat/Provizyon Ödemesinin İfası, Tazminat/Provizyon Tespitinin ve Kontrollerinin İfası, Poliçelendirme ve/veya Operasyon Süreçlerinin Planlanması ve İcrası, Şirketimizin ve İş Ortaklarının Hukuki Haklarının Sağlanması ve Korunması, Talep ve Şikâyet Yönetimi, Yetkili Kuruluşlara Mevzuattan Kaynaklı Bilgi Verilmesi amacıyla sağlık verilerimin işlenmesine açık rızamı beyan ederim.

**Sigorta Ettiren**

Adı, Soyadı / Ünvanı / Tarih / İmza / Kaşe

**Sigortacı veya Satış Kanalı**

Yetkilinin Adı, Soyadı / Ünvanı / Tarih / İmza / Kaşe