

GRUP TAMAMLAYICI SAĞLIK SİGORTASI TEMİNAT TABLOSU
Kurumsal T1 Network

TEMİNATLAR	TEMİNAT TÜRÜ	PROVİZYON VERİLEN KURUMLAR		YURTIÇİ ELDEN ÖDEMELİ KURUMLAR	
		SİGORTALI KATILIM PAYI	TEMİNAT LİMİTİ	SİGORTALI KATILIM PAYI	TEMİNAT LİMİTİ
YATARAK TEDAVİ TEMİNATLARI					
Ameliyat	Yıllık	0%	Limitsiz	0%	SUT*5
Doktor (Hastanede Tedavi)	Vaka Başına	0%	Limitsiz	0%	SUT*5
Hastane Tedavi	Yıllık	0%	Limitsiz	0%	SUT*5
Anjiyoplasti	Yıllık	0%	Limitsiz	0%	SUT*5
Koroner Anjiyografi	Yıllık	0%	Limitsiz	0%	SUT*5
Suni Uzun	Vaka Başına	0%	150.000 TL	0%	150.000 TL - SUT*5
Kemoterapi	Yıllık	0%	Limitsiz	0%	SUT*5
Radyoterapi	Yıllık	0%	Limitsiz	0%	SUT*5
Diyaliz	Yıllık	0%	Limitsiz	0%	SUT*5
Küçük Müdahaleler	Yıllık	0%	Limitsiz	0%	SUT*5
Oda-Yemek (Normal Oda)	Yıllık	0%	180 Gün	0%	180 Gün - SUT*5
Refakatçi	Yıllık	0%		0%	
Oda-Yemek (Yoğun Bakım)	Yıllık	0%	90 Gün	0%	90 Gün - SUT*5
Evde Bakım (Hastane Dışı Tedavi)	Yıllık	0%	50.000 TL	0%	50.000 TL - SUT*5
Rehabilitasyon ve Ame. Sonrası Fzk. Tdvi	Yıllık	0%	30 Seans	0%	30 Seans (SUT*5)
Acil Ulaşım	Yıllık	0%	Limitsiz	Kapsam dışı	
AYAKTA TEDAVİ TEMİNATLARI					
Doktor Muayene	Yıllık	0%	8 Ayakta Muayene	0%	Yıllık Limit Grubu 1 SUT*5
Görüntüleme	Yıllık	0%		0%	
Laboratuvar	Yıllık	0%		0%	
Modern Teşhis	Yıllık	0%		0%	
Fizik Tedavi	Yıllık	0%	30 Seans	0%	30 Seans (SUT*5)
EK TEMİNATLAR					
Yardımcı Tıbbi Malzeme	Yıllık	0%	Kapsam dışı	0%	15.000 TL (SUT*5)
Video Hekimlik Teminatı	Yıllık	0%	Belirlenen Koşullarda Geçerlidir.	Kapsam dışı	
Sencard Dental Wellness Teminatı	Yıllık	0%	Sencard Dental Networkünde Yılda Bir Kez	Kapsam dışı	

BİRİM PRIMLER	BİRİM PRIM
FERT	16.950
EŞ	16.950
ÇOCUK (0 - 24 YAŞ)	16.950
ÇOCUK (25 - 29 YAŞ)	16.950

PRİMLER 6 EŞİT TAKSİT HALİNDE ÖDENEBİLMEKTEDİR.

Yıllık Limit Grubu 1: Ayakta Tedavi Teminatları 8 Adet ile sınırlıdır.

SUT : Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliği

Doktor, Laboratuvar & Görüntüleme ve Modern Teşhis Yöntemlerine ilişkin giderler Ayakta Tedavi kapsamında değerlendirilir. Ayakta Tedavi kapsamında sadece Doktor Teminatı tek başına kullanılabilir. Doktor muayenesi ile ilişkisi olmadan gerçekleşen rutin kontrol, teşhis yöntemleri ve tetkikler kapsam dışıdır.

Ayakta Tedavi Teminatı; Ayakta tedavi belirlenen doktor muayene sayısı ile sınırlı olarak poliçe teminat kapsamında olacaktır. Ayakta tedavi teminatı kullanımında, sağlık kurumuna her bir şikâyetle yapılacak işlemler bir sefer olarak sayılacaktır. Sigortacı'nın TSS anlaşması olmayan ancak SGK ile her branşta anlaşması olan hastanelerde gerçekleşen ayakta tedavi giderlerinde SGK kullanılması durumunda ve yasal katkı payı sınırları dâhilinde olması halinde (en fazla SUT*5 katı kadar) tazminat karşılanacaktır. Zorunlu katkı payı Sigortacı tarafından ödenmemektedir.

SGK Katılım Payı : 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu'nda öngörülen ve sağlık hizmetlerinden yararlanabilmek için, genel sağlık sigortalısı veya bakmakla yükümlü olduğu kişiler tarafından muayene işleminde ödenecek tutarı ifade eder.

Elden Ödemeli Kurumlar : SGK ile anlaşmalı olan ancak Sigortacı ile anlaşması olmayan Sağlık Kurumlarını ifade eder.

SGK ile anlaşmalı olmayan özel hastaneler ve branşlarda gerçekleşen sağlık giderleri poliçe teminat kapsamı dışındadır.

Genel Sağlık Sigortası 'İlave Ücret Alınmayacak Sağlık Hizmetleri' kapsamına giren durumlar bu poliçe kapsamı dışındadır.

"Geri Ödeme Alınamayacak Kurumlar" şeklinde belirtilen elden ödemeli kurumlarda gerçekleşen işlemler kapsam dışıdır." sigortalılar 'senCard Mobil' uygulamasından veya www.sencard.com.tr adresinden 'Bireysel Online İşlemler (BOI)' uygulamasına giriş yaparak bu kurumların listesine ulaşabilirler.

Bu poliçe sadece SGK tarafından kapsam altına alınmış kişiler için geçerli olup, SGK müstehaklığını kaybeden kişiler poliçesi yürürlükte olsa dahi, SGK müstehaklığı aktif olmadığı sürece poliçe teminatlarından faydalanamazlar.

Sigortacı, Poliçe süresi içinde yeni anlaşma yaptığı Sağlık Kurumları için katılım payı uygulayabilir.

Video Hekimlik Teminatı : Sağlığınızla ilgili yaptırılan test sonuçları aklınıza takılan tüm sorular için bir uzmandan görüş alma ihtiyacı duyduğunuz an, hastaneye gitmenize gerek kalmadan 7/24 doktorunuzla canlı görüşme yapabilirsiniz. Diyetisyen'den, psikolojiye, kadın doğumdan iç hastalıklarına kadar yeni eklenen branşlarıyla geniş uzman hekim kadrosuna kolaylıkla ulaşabilirsiniz.

Elden ödemeli kurumlarda gerçekleşen tedaviler SUT paket fiyatları dikkate alınarak teminat tablosunda belirtilen limit ve ödeme oranları kapsamında, SUT eki EK-2/G Listesinde yer alan işlemler ve istisnası durumlar hariç değerlendirilecektir. Anlaşmasız kurumlarda gerçekleşen tedavilerde Medula numarası bulunan SGK dökümünün iletilmesi zorunludur.

TSS Kurum Uygulaması: Sigorta şirketi tarafından belirlenmiş kurumlara Sigortalılar, diğer anlaşmalı kurumlarda olduğu gibi sadece TC kimlik numarası ile başvurabilecektir. Bu kurumlarda yapılan tetkik ve tedavi işlemlerinde SGK kullanılması zorunludur. Oluşan fark tutarı, poliçe özel ve genel şartları kapsamında değerlendirilecek ve teminat limitlerini aşmamak kaydıyla sigorta şirketi tarafından %100 olarak ödenecektir. Sigortalı SGK Katılım Payı dışında sigorta şirketi kapsamında ayrıca Katılım Payı ödemeyecektir. Teminat kapsamında olup SGK ödeme kapsamında olmayan işlemler kapsam dışıdır.

Kurumsal T1 Plus Network: Kurumsal T1 NW" katılım paylarına ek olarak tüm teminatlar için sigortalı katılım payı oranı +%25 olarak uygulanacaktır.