

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	HDI SİGORTA A.Ş.	
ADRES	Sahrayıcedit Mah. Batman Sokak HDI Sigorta Binası, No.6 34734 Kadıköy-İstanbul	
TELEFON / FAKS NO	(0216) 600 60 00	(0216) 600 60 10
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.hdisigorta.com.tr](http://www.hdisigorta.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; poliçenin iptalinin talep edilmesi durumunda iade edilecek prim tutarı, gün esaslı prim hesaplanarak belirlenir [(Toplam prim)/365\*(sigortalı kalınan süre)]. Sigortacının sorumluluğunun devam ettiği süreye karşılık gelen prim, gün esaslı üzerinden hesap edilerek fazlası sigorta ettirene iade edilir. Ancak sigorta konusuna ilişkin risk gerçekleşmişse vadesi gelmemiş prim taksitlerinin sigortacının ödemekle yükümlü olduğu tazminat miktarını aşmayan kısmı muaccel hale gelir ve iade edilecek prime mahsup edilir.
- İşbu bilgilendirmeye konu sağlık sigortası ürünü, Ömür Boyu Yenileme Garantisi içermektedir. Bu garanti, Özel Sağlık Sigortalı Yönetmeliği hükümleri kapsamında ve kişiye özel yapılacak değerlendirme sonrası verilmekte ve hak kazanıldığı takdirde poliçe üzerinde belirtilmektedir. Ömür Boyu Yenileme Garantisi'nin verilmiş şartları ve kapsamını Poliçe Özel Şartlarının Ömür Boyu Yenileme Garantisi Maddesi'nde bulabilirsiniz.
- Sözleşmenin kurulması sırasında veya Sigortacı'nın talep ettiği diğer durumlarda, Başvuru ve Beyan Formu'nda yer alan sorulara tam ve doğru olarak cevap veriniz. Başvuru ve Beyan Formu'nda bulunmasa dahi poliçe şartlarını etkileyebilecek hususlarda bilgi verme yükümlülüğünüz bulunmaktadır. Sigorta süresince ve riskin gerçekleşmesi durumunda Sigortacı'ya eksik veya yanlış bilgi vermekten kaçınınız. Aksi takdirde, Sigortacı'nın Sağlık Sigortası Genel Şartları ilgili maddeleri gereğince poliçenin iptali ve/veya ilgili hastalıklar için ek şart (ek prim, muafiyet, limit, bekleme süresi vb.) uygulama hakkı saklıdır.

Sigortalı'nın şirkete sağlık geçmişi bilgilerine erişim yetkisi vermediği durumlarda, sözleşme Sigorta Ettiren'in, Sigortalı'nın ve temsilci aracılığıyla sigorta yapılıyorsa Temsilci'nin beyanı ve varsa şirketin yazılı sorularına verilen cevaplara dayanılarak yapılır. Sigorta Ettiren, Sigortalı ve varsa Temsilci, kendisine sorulan sorulara doğru ve eksiksiz cevap vermek, kendisince bilinen ve şirketin sözleşmeyi yapmamasını veya daha ağır şartlarla yapmasını gerektirecek bütün halleri bildirmekle yükümlüdür. Şirket, ihtiyaç görmesi halinde, Sigortalı'nın sağlık durumunun tespiti için hekim görüşünün alınmasını isteyebilir. Bahse konu işleme ilişkin masraflar Sigorta Ettiren ve Sigortalı tarafından karşılanır.

### C. GENEL BİLGİLER

#### 1. TEMİNATLAR

Bu sigortayla aşağıdaki teminatlar sağlanmaktadır. 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.

#### I. SAĞLIK SİGORTASI TEMİNATLARI

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.

#### YATARAK TEDAVİ TEMİNATI

Sigortalı Aday No	<input type="checkbox"/> Limitsiz	<input type="checkbox"/> 100.000 TL Limit
-------------------	-----------------------------------	---

#### AYAKTA TEDAVİ TEMİNATI

Sigortalı Aday No	<input type="checkbox"/> Limitsiz	<input type="checkbox"/> 1.000 TL	<input type="checkbox"/> 3.000 TL	<input type="checkbox"/> 7.000 TL
	Katılım Oranı	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 20	

#### YURT DIŞI TEDAVİ TEMİNATI

Sigortalı Aday No	<input type="checkbox"/> 100.000 TL Limitli	<input type="checkbox"/> 300.000 TL Limitli
-------------------	---	---

#### DOĞUM TEMİNATI

Sigortalı Aday No	<input type="checkbox"/> İstiyorum	<input type="checkbox"/> İstemiyorum
-------------------	------------------------------------	--------------------------------------

#### MEDİKAL HİZMET AĞI

Sigortalı Aday No	<input type="checkbox"/> Süper	<input type="checkbox"/> Temel	<input type="checkbox"/> Akıllı
-------------------	--------------------------------	--------------------------------	---------------------------------

#### 2. TEMİNAT DIŞI HALLER

Teminat Dışı Haller için Sağlık Sigortası Genel Şartları ve Sigortacı tarafından hazırlanan Poliçe Özel Şartları'na bakınız. Sigortacı, yenileme dönemlerinde teminatları, teminat limitlerini ve teminatlara bağlı baz primleri belirleyebilir.

Türk Ticaret Kanunu, Sağlık Sigortası ve Poliçe Özel Şartları'nda belirtilen Teminat Dışı Kalan Haller (Teminat Dışı Kalan Haller ve Bekleme Süreleri) maddesinde belirtilen durumlar için ödeme yapılmaz.

#### 3. PRİM

##### TARİFE PRİMİ

Sigortacı'nın hem toplam ve hem de ilgili sigorta sözleşmesi özelinde yapmış olduğu hasar ödemeleri ile tarifelerin hazırlanması, sigorta sözleşmelerinin düzenlenmesi, tarife primlerinin tahsil edilmesi, personel ve ilgili diğer giderler, sigorta araçlarına aracılık faaliyetleri dolayısıyla ödenen miktarlar veya Sigortacı tarafından yapılan istihsal harcamalarını da dikkate alarak aktüeryal prensipler doğrultusunda; her dönem, yaş ve cinsiyet için Sigortacı tarafından belirlenecek primi ifade eder

## POLİÇE PRİMİ

Tarife primleri baz alınarak, "Sigorta Ücreti/Primin Belirlenmesi Ve Ödenmesi" 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, "Sigorta Ücreti/Primin Belirlenmesi Ve Ödenmesi" bölümünde tanımlanmış tüm dönemsel indirimlerin uygulanması sonucunda kişiye özel belirlenen ödenecek primi ifade eder.

## 4. AZAMI İYİ NİYET PRENSİBİ

Sigortacı bu sigorta sözleşmesini ve sözleşme şartlarını Sigorta Ettiren'in beyanına dayalı olarak oluşturmaktadır. Bu nedenle Sigorta Ettiren, Başvuru ve Beyan Formu ile bunu tamamlayıcı belgelerde doğru bilgi vermek/beyanda bulunmak ve sigorta sözleşmesinin konusunu teşkil eden sigorta sözleşmesi talebinin değerlendirilmesinde etkili olacak hususları beyan etmekle yükümlüdür.

Sonuç olarak azami iyi niyet; sorulmuş olsa da olmasa da Sigorta Ettiren'in sigorta sözleşmesinden yararlanacak tüm Sigortalıların, geçmiş ve mevcut hastalıkları ve sağlık durumu ile ilgili tüm bilgileri tam ve yanılmaya mahal vermeyecek şekilde, gönüllü olarak Sigortacı'ya bildirmesidir.

## D. RİSK KABUL VE PRİME İLİŞKİN DÜZENLEMELER

1. Sigortacı, sigorta sözleşmesinin kurulması aşamasında Sigortalı ve/veya Sigorta Ettiren'in ilk başvurusunda Sağlık Başvuru ve Beyan Formu'nda beyan ettiği tüm bilgileri, yeniden sözleşme yapılması aşamasında ise Sigortalı'nın yıl içindeki tazminatlarını ve sağlık durumunu esas alarak değerlendirme yapar. Sigortacı 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. Sigortalının evlenmesi halinde, evlilik tarihi itibarıyla 1 (bir) ay içinde eş için yeni bir Sağlık Başvuru ve Beyan Formu doldurulması, evlilik cüzdanının fotokopisinin Sağlık başvuru ve Beyan Formuna eklenmesi ve başvurunun Sigortacı tarafından kabul edilmesi koşulu ile yürürlükte bulunan sigorta sözleşmesi kapsamına dâhil olabilir. Detaylar için özel şartın ilgili maddesine (Eşin Sigorta Kapsamına Alınması) bakılmalıdır. Yeni doğan çocuklar, ana/babadan en az birinin sigortalı olması koşuluyla, doğumdan itibaren en geç 2 ay içinde Sağlık Başvuru ve Beyan Formu ve doğum belgesiyle Sigortacı'ya başvurulması ve risk değerlendirmesinin tamamlanması sonrasında sigortaya girişi uygun bulunursa ilave prim alınarak sözleşme kapsamına girer. Bu sürenin aşılması halinde doğum tarihini takip eden poliçenin ilk yenileme tarihinde başvuru yapılması gerekir.
3. Sigortadan menfaat sağlayanın geçmiş yıllar sigorta sözleşmesindeki kendisi için ödenmiş hasar tutarı ile anılan sigorta sözleşmesi için alınan kendi primi arasındaki orana, hasarprim ("H/P") oranı denir. Yeni sigorta sözleşmesi yılına dair belirlenmiş olan genel tarife primi tutarına, geçmiş dönem H/P oranına bağlı olarak ve aşağıdaki tabloda verilen İndirim/Ek Prim Kademeleri için geçerli İndirim/Ek Prim Oranları uygulanarak sigortadan menfaat sağlayanın primi hesaplanır. Sigorta sözleşmelerinin ardı ardına kesintisiz devam etmesi şartıyla, H/P oranına göre sigortadan menfaat sağlayanların "İndirim/Ek Prim Kademeleri" ve buna bağlı olarak İndirim/Ek Prim Oranları değişir. Bu kademeli artış 3 (üç) sigorta sözleşmesi yılını, yani 3 (üç) kademeyi geçemez. Her kademe için aynı veya farklı İndirim/Ek Prim Oranları belirlenebilir. Kademeler, her kademe için geçerli toplam İndirim/Ek Prim Oranı ve ilgili kademeye geçiş için önceki sigorta sözleşmesi de gerçekleşmesi gereken H/P oranları Tablo 1'de detaylı olarak gösterilmiştir:

Tablo 1	Önceki Poliçede Gerçekleşen Hasar Prim Oranı	Bir Önceki Poliçede Sahip Olunan "İndirim/Ek Prim Kademesi"(1)		Alt 3.Kademe (%45)	Alt 2.Kademe (%30)	Alt 1.Kademe (%15)	İndirimsiz	Üst 1.Kademe %15	Üst 2.Kademe %30	Üst 3.Kademe %45
		Alt 3.Kademe <sup>(2)</sup>	Alt 2.Kademe <sup>(2)</sup>	Alt 1.Kademe <sup>(2)</sup>	İndirimsiz	Üst 1.Kademe <sup>(3)</sup>	Üst 2.Kademe <sup>(3)</sup>	Üst 3.Kademe <sup>(3)</sup>		
	0-30	Alt 3.Kademe <sup>(2)</sup>	Alt 3.Kademe <sup>(2)</sup>	Alt 2.Kademe <sup>(2)</sup>	Alt 1.Kademe <sup>(2)</sup>	İndirimsiz	Üst 1.Kademe <sup>(3)</sup>	Üst 1.Kademe <sup>(3)</sup>	Üst 1.Kademe <sup>(3)</sup>	Üst 1.Kademe <sup>(3)</sup>
	31-60	Alt 3.Kademe <sup>(2)</sup>	Alt 2.Kademe <sup>(2)</sup>	Alt 1.Kademe <sup>(2)</sup>	İndirimsiz	İndirimsiz	İndirimsiz	İndirimsiz	İndirimsiz	İndirimsiz
	61-100	Alt 2.Kademe <sup>(2)</sup>	Alt 1.Kademe <sup>(2)</sup>	İndirimsiz	Üst 1.Kademe <sup>(3)</sup>	Üst 1.Kademe <sup>(3)</sup>	Üst 1.Kademe <sup>(3)</sup>	Üst 1.Kademe <sup>(3)</sup>	Üst 1.Kademe <sup>(3)</sup>	Üst 1.Kademe <sup>(3)</sup>
	101-200	Alt 1.Kademe <sup>(2)</sup>	İndirimsiz	Üst 1.Kademe <sup>(3)</sup>	Üst 2.Kademe <sup>(3)</sup>	Üst 2.Kademe <sup>(3)</sup>	Üst 2.Kademe <sup>(3)</sup>	Üst 2.Kademe <sup>(3)</sup>	Üst 2.Kademe <sup>(3)</sup>	Üst 2.Kademe <sup>(3)</sup>
	201 ve Üzeri	İndirimsiz	Üst 1.Kademe <sup>(3)</sup>	Üst 2.Kademe <sup>(3)</sup>	Üst 3.Kademe <sup>(3)</sup>	Üst 3.Kademe <sup>(3)</sup>	Üst 3.Kademe <sup>(3)</sup>	Üst 3.Kademe <sup>(3)</sup>	Üst 3.Kademe <sup>(3)</sup>	Üst 3.Kademe <sup>(3)</sup>

(1) Bir önceki poliçe yılında hak edilen kademe ve buna tekabül eden indirim/sürprim oranları ifade etmektedir.

(2) Önceki poliçede gerçekleşen H/P oranlarının belirtilen aralıklarda olması durumunda, kesintisiz olarak yenilenecek poliçede hak edilen yeni indirim kademelerini ifade etmektedir.

(3) Önceki poliçede gerçekleşen H/P oranlarının belirtilen aralıklarda olması durumunda, kesintisiz olarak yenilenecek poliçede hak edilen yeni Ek Prim Kademelerini ifade etmektedir.

28 Nisan 2014'den önce düzenlenmiş ve devam etmekte olan poliçelerde yer alan sigortalılara ve bu poliçelere sonradan dahil olacak kişilere hasar prim oranına bağlı ek prim uygulaması aynı şartlarda devam edecektir. (Bkz. Tablo 1)

28 Nisan 2014'den sonra ilk defa sigortalanacak kişilere, Ömür Boyu Yenileme Garantisi verildikten sonraki dönemde oluşacak hasar prim oranına bağlı ek prim uygulanmayacaktır. Bu durumda Tablo 2 geçerli olacaktır.

Bir Önceki Poliçede Sahip Olunan "İndirim/Ek Prim Kademesi"(1)		3. Kademe (%45)	2. Kademe (%30)	1.Kademe %15	İndirimsiz
Tablo 2 Önceki Poliçede Gerçekleşen Hasar Prim Oranı	%0-30 aralığında	3.Kademe <sup>(2)</sup>	3.Kademe <sup>(2)</sup>	2.Kademe <sup>(2)</sup>	1.Kademe <sup>(2)</sup>
	%31-60 aralığında	3.Kademe <sup>(2)</sup>	2.Kademe <sup>(2)</sup>	1.Kademe <sup>(2)</sup>	İndirimsiz <sup>(2)</sup>
	%61-100 aralığında	2.Kademe <sup>(2)</sup>	1.Kademe <sup>(2)</sup>	İndirimsiz <sup>(2)</sup>	İndirimsiz <sup>(2)</sup>
	%101-200 aralığında	1.Kademe <sup>(2)</sup>	İndirimsiz <sup>(2)</sup>	İndirimsiz <sup>(2)</sup>	İndirimsiz <sup>(2)</sup>
	%201 ve Üzeri	İndirimsiz <sup>(2)</sup>	İndirimsiz <sup>(2)</sup>	İndirimsiz <sup>(2)</sup>	İndirimsiz <sup>(2)</sup>

(1) Bir önceki poliçe yılında hak edilen Kademe ve buna tekabül eden İndirim Oranlarını ifade etmektedir.

(2) Önceki poliçede gerçekleşen H/P oranlarının belirtilen aralıklarda olması durumunda kesintisiz olarak yenilenecek poliçede hak edilen yeni kademeleri ifade etmektedir.

İndirim oranları için örnek çalışma, teklif, poliçe ve Özel Şartlara bakılmalıdır. Sigorta primleri, önceki sigorta sözleşmesinin bitiş tarihine kadar tahakkuk ettirilen (kayda alınan) sağlık giderleri ile oluşan H/P oranı dikkate alınarak hesaplanmaktadır.

Sigorta sözleşmesi döneminde oluşan tazminat giderlerinin, sigorta sözleşmesinin bir sonraki yenileme işlemi veya prim hesaplaması (sigorta sözleşmesi başlangıç tarihinden 3-4 hafta önce yapılmaktadır) yapıldıktan sonra Sigortacı'ya intikal ettirilmesi durumunda, mevcut sigorta sözleşmesindeki Sigortadan menfaat sağlayan primi değişebilir.

Gecikmeli olarak gelen fatura ve tıbbi bilgi-belgeler nedeniyle Hasar/Prim oranının ve Hasarsızlık İndirim Kademesi'nin değişmesi veya Sigortadan menfaat sağlayan primini etkileyecek özel ve genel şartlardan kaynaklanan başka bir sonuç ortaya çıkması hallerinde hesaplanacak ilave prim farkı, zeyilname ile dönem içinde mevcut sigorta sözleşmesine eklenebilir. Sigortacı, bir sonraki dönemde yenilenecek sigorta sözleşmesi primine eklemeye hakkını saklı tutar.

Diğer şirketlerden transfer başvurularında, eşdeğer plana geçişlerde aynı kademedeki uygulanmakta olan hasarsızlık indirimi; alt plana geçişlerde bir, üst plana geçişlerde ise iki kademe eksik olarak uygulanmaktadır

4. Sigortacı tarafından dönemsel olarak, düzenlenecek olan kampanyalar kapsamında ve benzeri durumlarda, yukarıda tanımlanan indirim ve ek primler dışında her türlü indirim ve ek prim uygulaması yapılabilecektir.
5. Sigortanın kesintisiz olarak 3 (üç) tam sigorta sözleşme yılı devam etmesi ve sigortalının tazminata konu olsun veya olmasın maruz kaldığı tüm hastalık ve rahatsızlıklarını Sigortacıya zamanında ve yazılı olarak bildirmiş olması koşuluyla, Sigortacı gelen yenileme döneminde Ömür Boyu Yenileme Garantisi verilebilmesi için risk değerlendirmesi yapar.
  - 5.1. Ömür Boyu Yenileme Garantisi için Sigortacı tarafından yapılacak risk değerlendirmesinde şu hususlar dikkate alınır:
    - 5.1.1. Sigortalının sağlık durumu
    - 5.1.2. Sigortalıya ait son üç poliçe yılının ortalama hasar prim oranı (hiçbir halde %60'ı geçmemelidir.)

Bu şartlara göre Ömür Boyu Yenileme Garantisi verilir verilmemesi veya hangi koşullarda verileceğini tayin ve takdir yetkisi tamamıyla Sigortacı'dadır. Sigortacı tarafından verilen Ömür Boyu Yenileme Garantisi kapsamını, Poliçe ekinde yer alan Poliçe Özel Şartları'nda bulabilirsiniz.

## 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.
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 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. 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 HDI Kolay Hattı'na başvuruda bulununuz.
4. Rizikonun gerçekleşmesi halinde, tazminat ödeme borcu Sigortacı'ya aittir.
5. Yatarak teminat kapsamında, teminat altına alınan sağlık giderleri için, sağlık kurumlarında yatış süresi, yaşam boyu 540 gün, 1 (bir) yıllık sigorta süresi içinde 180 gündür. Normal oda yatışları 1 (bir) gün, yoğun bakım yatışı ise 2 (iki) gün üzerinden hesaplanarak, toplam sağlık kurumunda yatış süresinden düşülür. Sigorta süresi içinde 180 gün ve yaşam boyu 540 gün limitnin üzerindeki sağlık kurumunda yatışlarla ilgili yatarak tedavi teminat kapsamında değerlendirilen tüm giderler kapsam dışıdır..

#### F. VERGİ UYGULAMASI

Sağlık Sigortası 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 pazarlama mesajlarının tarafıma gönderilmesini kabul ederim.

#### İLETİŞİM BİLGİLERİ

ADRES	<b>HDI SİGORTA KOLAY HAT</b> Sahrayıcedit Mah. Batman Sokak HDI Sigorta Binası, No.6 34734 Kadıköy-İstanbul
TELEFON NO	0850 222 8 434
FAKS NO	0216 600 60 10
E-POSTA	info@hdisigorta.com.tr

Sigorta Ettiren Unvan, Kaşe/Adı, Soyadı, Tarih

İmza

Satış Kanalı Unvan, Kaşe/Adı, Soyadı, Tarih

İmza

--/--/--

--/--/--