

Sağlık Sigortası Genel Şartları

Madde 1- İşbu Sigorta, Sigortalıların Sigorta Süresi İçinde Hastalanmaları Ve/Veya Herhangi Bir Kaza Sonucu Yaralanmaları Halinde Tedavileri İçin Gerekli Masrafları İle Varsa Gündelik Tazminatları, Bu Genel Şartlarla Varsa Özel Şartlar Çerçevesinde, Poliçede Yazılı Meblağlara Kadar Temin Eder.

Teminat Dışı Kalan Haller

Madde 2- Aşağıdaki Haller Nedeniyle Sigortalıların Sigorta Süresi İçinde Hastalanmaları Ve/Veya Herhangi Bir Kaza Sonucu Yaralanmaları Teminat Dışında Kalır.

- A) Harp Veya Harp Niteliğindeki Harekat, İhtilal, İsyân, Ayaklanma Ve Bunlardan Doğan İç Kargaşalıklar,
- B) Cürüm İşlemek Veya Cürme Teşebbüs,
- C) Tehlikede Bulunan Kişileri Ve Malları Kurtarmak Hali Müstesna, Sigortalının Kendisini Bile Bile Ağır Bir Tehlikeye Maruz Bırakacak Hareketlerde Bulunması,
- D) Esrar, Eroin Gibi Uyuşturucuların Kullanımı,
- E) Nükleer Rizikolar Veya Nükleer, Biyolojik Ve Kimyasal Silah Kullanımı Veya Nükleer, Biyolojik Ve Kimyasal Maddelerin Açığa Çıkmasına Neden Olacak Her Türlü Saldırı Ve Sabotaj,
- F) 3713 Sayılı Terörle Mücadele Kanununda Belirtilen Terör Eylemleri Ve Bu Eylemlerden Doğan Sabotaj Sonucunda Oluşan Veya Bu Eylemleri Önlemek Ve Etkilerini Azaltmak Amacıyla Yetkili Organlar Tarafından Yapılan Müdahaleler Sonucu Meydana Gelen Biyolojik Ve/Veya Kimyasal Kirlenme, Bulaşma Veya Zehirlenmeler Nedeniyle Oluşacak Bütün Zararlar.
- G) Sigortalının İntihara Teşebbüsü Nedeniyle Meydana Gelebilecek Hastalık Veya Yaralanma Halleri İle,
- H) Poliçe Özel Şartlarında Düzenlenecek Sair Teminat Dışı Haller.

Aksine Sözleşme Yoksa Teminat Dışında Kalan Haller

Madde 3 – Aksine Sözleşme Yoksa, Aşağıdaki Haller Nedeniyle Sigortalıların Sigorta Süresi İçinde Hastalanmaları Ve/Veya Herhangi Bir Kaza Sonucu Yaralanmaları Sigorta Teminatı Dışındadır:

- A) Deprem, Sel, Yanardağ Püskürmesi Ve Yer Kayması.
- B) 2 Nci Maddenin (F) Bendinde Belirtilen Zararlar Hariç Olmak Üzere, 3713 Sayılı Terörle Mücadele Kanununda Belirtilen Terör Eylemleri Ve Sabotaj İle Bunları Önlemek Ve Etkilerini Azaltmak Amacıyla Yetkili Organlar Tarafından Yapılan Müdahaleler.

Sigortanın Cođrafi Sınırı

Madde 4- Sigortanın Cođrafi Sınırları Poliçede Belirtilecektir .

Sigortanın Başlangıcı Ve Sonu

Madde 5- Sigorta, Poliçede Başlama Ve Sona Erme Tarihleri Olarak Yazılan Günlerde, Aksi Kararlaştırılmadıkça, Türkiye Saati İle Öğleyin Saat 12.00'de Başlar Ve Öğleyin Saat 12.00'de Sona Erer.

Sigorta Ettirenin Sözleşme Yapılırken Beyan Yükümlülüğü

Madde 6- Sigortacı Bu Sigortayı Sigorta Ettirenin Teklifname, Teklifname Yoksa Poliçe Ve Eklerinde Yazılı Beyanına Dayanarak Kabul Etmiştir. Sigorta Ettiren/Sigortalı Teklifname Ve Bunu Tamamlayıcı Belgelerde Kendisine Sorulan Sorulara Doğru Cevap Vermek Ve Rizikonun Konusunu Teşkil Eden, Rizikonun Takdirine Etkili Olacak Hususlardan Kendisince Bilinenleri De Beyan Etmekle Yükümlüdür. Sigorta Ettirenin/Sigortalının Beyanı Gerçeđe Aykırı Veya Eksikse, Sigortacının Sözleşmeyi Yapmamasını Veya Daha Ağır Şartlarla Yapmasını Gerektirecek Hallerde;

A) Sigorta Ettirenin/Sigortalının Kasdı Varsa, Sigortacı Durumu Öğrendiği Tarihten İtibaren Bir Ay İçinde Sözleşmeden Cayabilir Ve Riziko Gerçekleşmiş İse Sigortalıya Tazminatı Ödemez.

Cayma Halinde Sigortacı Prime Hak Kazanır.

B) Sigorta Ettirenin/Sigortalının Kasdı Bulunmaz İse, Sigortacı Durumu Öğrendiği Tarihten İtibaren Bir Ay İçinde Sözleşmeyi Fesheder Veya Prim Farkını Almak Suretiyle Sözleşmeyi Yürürlükte Tutar. Sigorta Ettiren/Sigortalı Talep Edilen Prim Farkını Kabul Etmediğini 8 Gün İçinde Bildirdiği Takdirde Sözleşme Feshedilmiş Olur. Sigortacı Tarafında İadeli Tahhütlü Mektupla Veya Noter Vasıtası İle Yapılan Fesih İhbarı Sigorta Ettirenin/Sigortalının Tebelluğ Tarihin Takip Eden Beşinci İş Günü Saat 12.00'de Hüküm İfade Eder. Feshin Hüküm İfade Ettiği Tarihe Kadar Geçen Sürenin Primi Gün Esası Üzerinden Hesap Edilir Ve Fazlası Geri Verilir.

C) Cayma, Fesih Veya Prim Farkını İsteme Hakkı, Süresinde Kullanılmadığı Takdirde Düşer.

D) Sigorta Ettirenin/Sigortalının Kasdı Bulunmadığı Takdirde Riziko:

1- Sigortacı Durumu Öğrenmeden Önce Veya,

2- Sigortacının Fesih İhbarında Bulunabileceği Süre İçinde Veyahut,

3- Bu İhbarın Hüküm İfade Etmesi İçin Gececek Süre İçinde Gerçekleşirse, Sigortacı Tahakkuk Ettirilen Prim İle Tahakkuk Ettirilmesi Gereken Prim Arasındaki Oran Dairesinde Tazminattan İndirim Yapar.

Sigorta Süresi İçinde İhbar Yükümlülüğü

Madde 7- Sözleşmenin Yapılmasından Sonra Teklifnamede, Teklifname Yoksa Poliçe Ve Eklerinde Beyan Olunan Hususlar Değiştiği Takdirde Sigorta Ettiren En Geç 8 Gün İçinde Durumu Sigortacıya İhbarla Yükümlüdür. Sigortacı, Değişikliği Öğrendiği Tarihten İtibaren, Bu Değişiklik, Sözleşmeyi Yapmamasını Veya Daha Ağır Şartlarla Yapmasını Gerektiriyorsa, 8 Gün İçinde;

1- Sözleşmeyi Fesheder Veya,

2- Prim Farkını İstemek Suretiyle Sözleşmeyi Yürürlükte Tutar.

Sigorta Ettiren İstenen Prim Farkını Kabul Etmediğini 8 Gün İçinde Bildirdiği Takdirde, Sözleşme Feshedilmiş Olur.

Sigortacı Tarafından İadeli Taahhütlü Mektupla Veya Noter Vasıtası İle Yapılan Fesih İhbarı Sigorta Ettirenin Tebelluğ Tarihin Takip Eden Beşinci İş Günü Saat 12.00'de Hüküm İfade Eder.

Feshin Hüküm İfade Ettiği Tarihe Kadar Geçen Sürenin Gün Esası Üzerinden Hesap Edilir Ve Fazlası Geri Verilir.

Süresinde Kullanılmayan Fesih Veya Prim Farkını İsteme Hakkı Düşer.

Değişikliği Öğrenen Sigortacı, Sekiz Gün İçinde Sözleşmeyi Feshetmez Veya Sigorta Primini Tahsil Etmek Gibi Sigorta Sözleşmesinin Aynen Devamına Razi Olduğunu Gösteren Bir Harekette Bulursa, Fesih Veya Prim Farkını Talep Etme Hakkı Düşer.

Primin Ödenmesi Ve Sigortacının Sorumluluğunun Başlaması

Madde 8*- Primin Tamamı Veya Taksitle Ödenmesi Kararlaştırılmış İse İlk Taksit En Geç Poliçenin Tesliminde Ve Kalan Taksitler Poliçede Belirtilen Tarihlerde Ödenir.

Primin Tamamı Veya Taksitle Ödenmesi Kararlaştırılmış İse İlk Taksit Ödenmeden Sigortacının Sorumluluğu Başlamaz.

İlk Taksidi Veya Tamamı Bir Defada Ödenmesi Gereken Prim, Zamanında Ödenmemişse, Sigortacı, Ödeme Yapılmadığı Sürece, Sözleşmeden Üç Ay İçinde Cayabilir. Bu Süre, Vadeden Başlar. Prim Alacağıнын, Muacceliyet Gününden İtibaren Üç Ay İçinde Dava Veya Takip Yoluyla İstenmemiş Olması Hâlinde, Sözleşmeden Cayılmış Olunur.

İzleyen Primlerden Herhangi Biri Zamanında Ödenmez İse, Sigortacı Sigorta Ettirene, Noter Aracılığı Veya İadeli Taahhütlü Mektupla On Günlük Süre Vererek Borcunu Yerine Getirmesini, Aksi Hâlde, Süre Sonunda, Sözleşmenin Feshedilmiş Sayılacağını İhtar Eder. Bu Sürenin Bitiminde Borç Ödenmemiş İse Sigorta Sözleşmesi Feshedilmiş Olur. Sigortacının, Sigorta Ettirenin Temerrüdü Nedeniyle Türk Borçlar Kanunundan Doğan Diğer Hakları Saklıdır.

Bir Sigorta Dönemi İçinde Sigorta Ettirene İki Defa İhtar Gönderilmişse Sigortacı, Sigorta Döneminin Sonunda Hüküm Doğurmak Üzere Sözleşmeyi Feshedebilir. Can Sigortalarında İndirime İlişkin Hükümler Saklıdır.

Prim Ödeme Zamanı, Miktarı Ve Primin Ödenmemesinin Sonuçları, Poliçenin Ön Yüzüne Yazılır.

Sigorta Ücretinin Kambiyo Senetlerine Bağlanması Borcun Niteliğini Değiştirmede Gibi Ticaret Kanunu İle Tanınmış Hak Ve Ayrıcalıklara Da Halel Getirmez. (*:15.06.2016 Tarih Ve 2016/12 Sayılı Sektör Duyurusu İle Değiştirilmiştir.)

Rizikonun Gerçekleşmesi Halinde Sigortalının Yükümlülükleri

Madde 9-

A) Rizikonun Gerçekleştiğinin İhbarı:

– Sigorta Ettiren/Sigortalı Rizikonun Gerçekleştiğini Öğrendiği Veya Her Halükarda Haber Vermeye Muktedir Oldukları Tarihten İtibaren Sekiz Gün İçinde Sigortacıya Yazı İle Bildirmeye Mecburdur.

– Sigorta Ettiren/Sigortalı Söz konusu İhbarda Kazanın Veya Hastalığın Yerini, Tarihini, Nedenlerini Bildirmek Ve Ayrıca Tedaviyi Yapan Hekimden Kaza Veya Hastalığın Durumu İle Bunun Muhtemel Sonuçlarını Gösteren Bir Rapor Alarak Sigortacıya Göndermekle Yükümlüdür.

B) Tedaviye Başlama Ve Gerekli Önlemleri Alma:

Kaza Veya Hastalığı Müteakip Derhal Tedaviye Başlanması, Yaralı Veya Hastanın İyileşmesi İçin Gereken Önlemlerin Alınması Şarttır.

Sigortacı Her Zaman Kazazedeyi Veya Hastayı Muayene Ve Sağlık Durumunu Kontrol Ettirmek Hakkını Haiz Olup, Bu Muayene Ve Kontrollerin Yapılmasına İzin Verilmesi Zorunludur.

Kazazedenin Veya Hastanın İyileşmesi Hakkında Sigortacının Hekimi Tarafından Yapılacak Kaza Veya Hastalık Sonuçlarını Doğrudan Etkileyecek Tavsiyelere Uyulması Da Şarttır.

Yukarıda (A) Ve (B) Paragraflarında Belirtilen Yükümlülükler;

A) Kasden Yerine Getirilmediği Takdirde Poliçeden Doğan Haklar Kaybolur.

B) Kusur Sonucunda Yerine Getirilmediği Ve Bu Nedenle Kaza Ve Hastalık Sonuçları Ağırlaştığı Takdirde Sigortacı Ağırlaşan Kısımdan Sorumlu Olmaz.

C) Gerekli Belgelerin Teslimi

Sigorta Ettiren Veya Sigortalı Kaza Veya Hastalık Sonucu Ödenmesi Gereken Muayene, Tedavi, İlaç Ve Hastane Masraflarını Gösteren Belgelerin Asıllarını, Veya Asıllarından Şüpheliyi Davet Etmeyecek Suretlerini Tedaviyi Yapan Hekim Veya Hastanece Doldurulacak Şirket İhbar Ve Tedavi Formları Ekinde Teslim Etmekle Yükümlüdür.

Masrafların Tesbiti

Madde 10- İşbu Sigorta, Teminat Altına Alınan Rizikoların Gerçekleşmesi Nedeniyle Sigorta Ettirenin Varsa Gündelik Tazminat İle Yapmış Bulunduğu Masrafları Da Poliçede Yazılı Limitlere Kadar Temin Eder. Sigortacı Aşağıda Yazılı Durumlarda Yapılan Masraflarla İlgili İstekleri Karşılıamaz.

A) İşin Gereği Yapılmaması Gereken Masraflar İle Özel Bir Anlaşmaya Dayanarak Ve Makul Miktarı Aşan Talepler,

B) Sigorta Özel Şartlarına Aykırı Masraf Talepleri,

Taraflar Masraf Miktarı Üzerinde Uyuşamadıkları Takdirde, Masraf Miktarı Varsa Hekimlerin Meslek Kuruluşları Tarafından Belirlenecek Yoksa Uzman Kişiler Arasından Seçilecek Ve Hakem-Bilirkişi Diye Adlandırılan Kişiler Tarafından Aşağıdaki Hükümlere Tabi Olmak Üzere Tesbit Edilir. A) İki Taraf (B)

Fıkrasına Göre Tek Hakem-Bilirkişi Seçiminde Anlaşamadıkları Takdirde, Taraflardan Her Biri Kendi Hakem-Bilirkişisini Tayin Eder Ve Bu Hususu Noter Eliyle Diğer Tarafa Bildirir. Taraflar Hakem-Bilirkişileri Tayinlerinden İtibaren Yedi Gün İçerisinde Ve İncelemeye Geçmeden Önce, Bir Üçüncü Tarafsız Hakem-Bilirkişi Seçerek Bunu Bir Tutanakla Tesbit Ederler. Üçüncü Hakem-Bilirkişi Ancak Taraf Hakem-Bilirkişilerinin Anlaşamadıkları Hususlarda Sınırlar İçerisinde Kalmak Ve Bu Kapsam İçinde Olmak Kaydıyla Karar Vermeye Yetkilidir. Üçüncü Hakem-Bilirkişi Kararını Ayrı Bir Rapor Halinde Verebileceği Gibi, Diğer Hakem-Bilirkişilerle Birlikte Bir Rapor Halinde De Verebilir. Hakem-Bilirkişi Raporları Taraflara Aynı Zamanda Tebliğ Edilir.

C) Taraflardan Herhangi Biri Diğer Tarafça Yapılan Tebliğden İtibaren 15 Gün İçerisinde Hakem-Bilirkişisini Tayin Etmez, Yahut Taraf Hakem-Bilirkişileri Üçüncü Hakem-Bilirkişisinin Seçimi Hususunda Yedi Gün İçerisinde Anlaşamazlar İse, Taraf Hakem-Bilirkişisi Veya Üçüncü Hakem-Bilirkişi, Taraflardan Birinin Talebi Üzerine Tedavi Yerindeki Ticaret Davalarına Bakmaya Yetkili Mahkeme Başkanı Tarafından Tarafsız Ve Uzman Kişiler Arasından Seçilir.

D) Her İki Taraf, Üçüncü Hakem-Bilirkişinin Bu Kişi İster Taraf Hakem-Bilirkişilerince, İster Yetkili Mahkeme Başkanı Tarafından Seçilecek Olsun Sigortacının Veya Sigortalının İkamet Ettiği Veya Tedavinin Yapıldığı Yer Dışından Seçilmesini İsteme Hakkını Haizdirler Ve Bu İsteğin Yerine Getirilmesi Gereklidir.

E) Hakem-Bilirkişi Ölür, Görevden Çekilir Veya Reddedilir İse, Ayrılan Hakem-Bilirkişi Yerine Yenisi Aynı Usule Göre Seçilir Ve Tesbit İşlemine Kaldığı Yerden Devam Edilir. Sigortalının Ölümü, Tayin Edilmiş Bulunan Hakem-Bilirkişinin Görevini Sona Erdirmez. İhtisas Yokluğu Nedeniyle Hakem-Bilirkişilere Yapılacak İtiraz, Bu Kişilerin Öğrenildiği Tarihten İtibaren Yedi Gün İçinde Yapılmadığı Takdirde İtiraz Hakkı Düşer.

F) Hakem-Bilirkişiler, Masraf Miktarının Tesbiti Bakımından Gerekli Göreceklere Delilleri; Kayıt Ve Belgeleri İsteyebilir Ve Tedavi Yerinde İncelemede Bulunabilirler.

G) Hakem-Bilirkişi Veya Hakem-Bilirkişiler, Ya Da Üçüncü Hakem-Bilirkişinin Masraf Miktarı Hususunda Verecekleri Kararlar Kesindir, Tarafları Bağlar. Bir Hakem-Bilirkişi Kararına Dayanmadan Sigortacıdan Tazminat İstenemez Ve Sigortacıya Dava Edilemez.

Hakem-Bilirkişi Ve Kararlarına Ancak, Kararların Açıkça Gerçek Durumdan Önemli Şekilde Farklı Olduğu Anlaşılır İse İtiraz Edilebilir Ve Bunların İptali Raporun Tebliğ Tarihinden İtibaren Bir Hafta İçinde, Tedavi Yerinde Ticaret Davalarına Bakmaya Yetkili Mahkemeden İstenebilir.

H) Taraflar Tazminat Miktarı Hususunda Anlaşmadıkça, Alacak Ancak Hakem-Bilirkişi Kararı İle Muaccel Olur Ve Zaman Aşımı Kesin Raporun Taraflara Tebliği Tarihinden Evvel İşlemeye Başlamaz. Meğer Ki, Hakem-Bilirkişilerin Tayini İle Türk Ticaret Kanunu'nun 1292. Maddesindeki İhbar Süresi Arasında İki Yıllık Süre Geçmiş Olsun.

I) Taraflar Kendi Hakem-Bilirkişilerinin Ücret Ve Masraflarını Öderler. Üçüncü Hakem-Bilirkişinin Ücret Ve Masrafları Taraflarca Yarı Yarıya Ödenir.

İ) Masraf Miktarının Tesbiti, Teminat Verilen Rizikolar, Sigorta Bedeli, Sigorta Değeri Sorumluluğunun Başlangıcı, Hak Düşürücü Ve Hak Azaltıcı Nedenler Hususunda Bu Poliçede Ve Mevzuatta Mevcut Hüküm Ve Şartları Ve Bunların İleri Sürülmesini Etkilemez.

Tazminatın Sonuçları Ve Sigortacının Halefiyet Hakkı

Madde 11- Sigortacı Ödediği Tazminat Tutarınca Sigortalının Sosyal Güvenlik Hukuku Kapsamında Olanlar Dahil Tüm Haklarına Halef Olur. Sigortacı Ödediği Tutar İçin Rücu Hakkını, Yükümlülere Karşı Kullanabilir.

Sigorta Ettiren Ve Sigortalı, Sigortacının Açabileceği Davaya Veya Takibe Yararlı Ve Elde Edilmesi Mümkün Belge Ve Bilgileri Vermeye Zorludur. (2015/22 Sayılı Sağlık Sigortası Genel Şartlarında Yapılan Değişikliğe İlişkin Sektör Duyurusu İle Değiştirilmiştir.)

Müşterek Sigorta

Madde 12- Tedavi Masraflarının Birden Fazla Sigortacı Tarafından Temin Edilmiş Olunması Halinde, Bu Masraflar Sigortacılar Arasında Teminatları Oranında Paylaşılır.

Sırların Saklı Tutulması

Madde 13- Sigorta Kapsamına Girecek Veya Giren Kişiler, İlgili Belgeleri İmzalamakla Risk Değerlendirmesi Yapılabilmesi Ve Tazminat Başvurularının Sonuçlandırılabilmesi Amacıyla, Sağlık Bilgilerinin, Sigortalılık Kayıtlarının Ve Diğer Bilgilerinin 5684 Sayılı Sigortacılık Kanununun 31/A Ve 31/B Maddeleri Hükmü Çerçevesinde Paylaşılmasına Rıza Göstermiş Sayılır. Keyfiyet, Bilgilendirme Formunda Ve Poliçe Veya Katılım Sertifikasında Belirtilir.

Bu Maddenin Birinci Fıkrası Kapsamında Risk Değerlendirmesi Yapılabilmesi Ve Tazminat Başvurularının Sonuçlandırılabilmesi Amacıyla Talep Edilen Bilgi Ve Belgelerin İhtiyaç İle Uyumlu Olması Ve Dorudan Bağının Bulunması Gerekmemektedir.

Şirket; Sağlık Bilgileri, Sigortalılık Kayıtları Ve Diğer Bilgileri, İlgili Mevzuat İle Yetkilendirilen Merciler Haricinde, Sigortalının Rızası Olmadıkça Hiçbir Gerçek Ve Tüzel Kişiye Veremez.

Sigortalı Hakkındaki Sırlara Vakıf Olan Tüm Gerçek Ve Tüzel Kişiler, Bu Sırların Saklı Tutulmasından Sorumludur. (2015/22 Sayılı Sektör Duyurusu İle Değiştirilmiştir.)

Tebliğ Ve İhbarlar

Madde 14- Sigorta Ettirenin İhbar Ve Tebliğleri Sigorta Şirketinin Merkezine Veya Sigorta Sözleşmesine Aracılık Yapan Acenteye, Noter Aracılığıyla Veya Yazılı Olarak Yapılır.

Sigorta Şirketinin İhbar Ve Tebliğleri De Sigorta Ettirenin Poliçede Gösterilen Adresine, Bu Adreslerin Değişmiş Olması Halinde İse Sigorta Şirketinin Merkezine Veya Sigorta Sözleşmesine Aracılık Yapan Acenteye Bildirilen Son Adresine Aynı Suretle Yapılır.

Yetkili Mahkeme

Madde 15- Bu Poliçeden Doğan Uyuşmazlıklar Nedeniyle Sigorta Şirketi Aleyhine Açılacak Davalarda Yetkili Mahkeme, Sigorta Şirketi Merkezinin Veya Sigorta Sözleşmesine Aracılık Yapan Acentenin İkametgahının Bulunduğu Veya Hasarın Ortaya Çıktığı, Sigorta Şirketi Tarafından Açılacak Davalarda İse, Davalının İkametgahının Bulunduğu Yerin Ticaret Davalarına Bakmakla Görevli Mahkemesidir.

Zaman Aşımı

Madde 16- Sigorta Sözleşmesinden Doğan Bütün İstemler İki Yıllık Zaman Aşımına Tabidir.

Özel Şartlar

Madde 17- Poliçelere, Bu Genel Şartlara Ve Varsa Bunlara İlişkin Klozlara Aykırı Düşmeyen Özel Şartlar Konulabilir.

Bilgilendirme Formu, Poliçe Ve Katılım Sertifikası Verme Yükümlülüğü

Madde 18* – A. Genel Hususlar

Sigortalılara Bilgilendirme Formu Ve Poliçe Veya Katılım Sertifikası Verilmesi Şarttır.

Bilgilendirme Formu Ve Poliçe Veya Katılım Sertifikası İmza Karşılığı Verilir Ve İmzalı Bir Örneği Şirkette Saklanır.

Ancak; Sigortacı İle Sigortalıların Fiziki Olarak Karşı Karşıya Gelmesinin Söz Konusu Olmadığı Hallerde Veya İşin Mahiyetinin Gerektirdiği Durumlarda Elektronik Ortamda Veya Sigortalının Erişimini Mümkün Kılan Benzeri Araçlarla Bilgilendirme Formu Ve Poliçe Veya Katılım Sertifikası Verilebilir.

Sigortalıların Bilgi Paylaşımına İlişkin Yazılı Onayı, İmza Karşılığı Verilen Bilgilendirme Formu Ve Poliçe Veya Katılım Sertifikası Aracılığı İle Temin Edilemez İse Teklifname Veya İzni Gösterir Bir Muvafakatname Veya Benzeri Başka Bir Yöntemle Temin Edilir.

Bilgilendirme Formu Ve Poliçe Veya Katılım Sertifikasının Verildiğinin Ve Bilgi Paylaşımına İlişkin Onayın Alındığının İspat Yükümlülüğü Sigortacıya Aittir.

Bilgilendirme Formu Ve Poliçe Veya Katılım Sertifikasının Birer Örneği Sigortacının İnternet Sayfası Üzerinden Sigortalının Ulaşabildiği Kişisel Sayfasına Konulur.

B. Grup Sigortaları

En Az On Kişiden Oluşan, Sigorta Ettiren Tarafından, Belirli Kıstaslara Göre Kimlerden Oluştuğunun Belirlenebilmesi İmkânı Bulunan Bir Gruba Dahil Kişiler Lehine, Tek Bir Sözleşme İle Sigorta Yapılabilir. Sözleşmenin Devamı Sırasında Gruba Dahil Herkes Sigortadan, Grup Sigortası Sözleşmesi Sonuna Kadar Yararlanır. Sözleşmenin Yapılmasından Sonra Grubun On Kişinin Altına Düşmesi Sözleşmenin Geçerliliğini Etkilemez.

Bilgilendirme Formu, Sigortalının Grup Sözleşmesine Dahil Olmasından Önce; Katılım Sertifikası, Sigortalının Grup Sözleşmesine Dahil Olmasından İtibaren On Beş Gün İçinde Verilir.

Bilgilendirme Formu Ve Katılım Sertifikasının Verilebilmesi İçin Sigortacı Tarafından Sigorta Ettirenden Sigortalılara Ait İletişim Bilgileri Talep Edilir. Sigorta Ettiren, Sigortacının Bilgilendirme Ve Katılım Sertifikası Verme Yükümlülüğünü Gereği Gibi Yerine Getirmesini Teminen Her Türlü Kolaylığı Gösterir.

Ancak; Sigortalıya Ait İletişim Bilgilerinin Sigorta Ettiren Tarafından Sigortacıya Bildirilmemesi Nedeniyle Bu Maddede Bahsi Geçen Yükümlülüğün Gereği Gibi Yerine Getirilememesi Durumunda Sigortacı Sorumlu Tutulamaz.

Sigortalıya Ait İletişim Bilgilerinin Sigortacı İle Paylaşılmaması Durumunda; Sigortacı, Sigortalılara Ait Bilgilendirme Formu Ve Katılım Sertifikalarını Sigortalılara Verilmesini Teminen Bu Maddede Belirlenen Usule Uygun Şekilde Sigorta Ettirene Teslim Eder. Bilgilendirme Formu Ve Katılım Sertifikasının Birer Örneği Sigortacının İnternet Sayfası Üzerinden Sigortalının Ulaşabildiği Kişisel Sayfasına Konulur. Sigortacı, Sigortalılara Ait Kişisel Sayfaya Erişim Yöntemi Hakkında Sigorta Ettireni Bilgilendirir.

C. Aile Sigortaları

Aile Bireylerinin Dahil Olduğu Sözleşmelerde Bağımlılar (Eş, 18 Yaşından Küçük Çocuklar Ve Bakmakla Yükümlü Olduğu Diğer Kişiler) İçin, Aksi Talep Edilmedikçe, Ayrı Bir Bilgilendirme Formu Ve Poliçe Veya Katılım Sertifikası Verilmesi Şartı Aranmaz. (*:15.06.2016 Tarih Ve 2016/12 Sayılı Sektör Duyurusu İle Değiştirilmiştir.)