

## BİLGİLENDİRME FORMU

En az iki nüsha olarak düzenlenen bu form, sigorta sözleşmesine taraf olmak isteyen yapılacak sigorta sözleşmesine ilişkin önemli bazı hususlarda genel amaçlı bilgi vermek amacıyla **Sigorta Sözleşmesi Bilgilendirme Tüzüğü'nün** 8'inci maddesine istinaden hazırlanmıştır.

### A. SİGORTA ŞİRKETİ VE ARACIYA İLİŞKİN BİLGİLER

#### 1. Sözleşmeye aracılık eden sigorta acentesi ve brokerin;

Ünvan/İsim :

Adresi :

Tel No :

Faks No:

E-mail:

#### 2. Teminatı veren sigorta şirketinin;

Ünvan : Near East Hayat

Tescil No : M.Ş. 19153

Adres : Near East Bank Genel Müdürlük Merkez Binası, 25 Osman Örek Caddesi, Kat 3, Ortaköy - Lefkoşa, KKTC

Tel No : +90 392 444 0 634

Faks No: +90 392 815 00 23

E-mail: info@neareasthayat.com

### B. UYARILAR

1.Sigorta hakkında daha ayrıntılı bilgi almak için, talep halinde sigortacı tarafından verilecek Sağlık Sigortası Genel ve Özel Şartlarını dikkatlice okuyunuz.

2.Sözleşmenin kurulması sırasında verilen teminatların ihtiyaçlarınıza uygun olup olmadığına dikkat ediniz.

3.Sigortacının sorumluluğu, sigorta priminin peşin ödenmesi kararlaştırılmış ise tamamının, primin taksitle ödenmesi kararlaştırılmış ise peşinatının (ilk taksitin) ödenmesi ile başlar. Aksi halde poliçe teslim edilmiş olsa dahi sigortacının sorumluluğu başlamaz.

4.İzleyen primlerden biri zamanında ödenmezse sigortacı sigorta ettirene on günlük süre vererek borcunu yerine getirmesini, aksi halde süre sonunda sözleşmenin feshedilmiş sayılacağını ihtar eder. Bu sürenin bitiminde borç ödenmemiş ise sigorta sözleşmesi feshedilmiş olur. Sigortacının, sigorta ettirenin temerrüdü nedeniyle ilgili yasalardan doğan diğer hakları saklıdır. Sigorta priminin taksitle ödenmesinin kararlaştırıldığı hallerde, riziko gerçekleşince, ödenecek tazminat veya bedele ilişkin primlerin tümü muaccel olur.

5.Sözleşmenin feshedilmesi hâlinde, sigortacının sorumluluğunun devam ettiği süreye tekabül eden prim, gün sayısı üzerinden hesap edilerek fazlası sigorta ettirene iade edilir veya bu tarihe kadar ödenmeyen eksik prim, geçen gün sayısı hesap edilerek sigortacıya ödenir.

6.Sözleşmenin kurulması sırasında, sigorta süresince ve rizikonun gerçekleşmesi durumunda sigortacıya eksik veya yanlış bilgi vermekten kaçınınız. Aksi takdirde, tazminat ödeme süresi uzayabilir, tazminatı eksik alma veya alamama hâlleri ortaya çıkabilir.

7.Sigorta kapsamına girecek veya giren kişiler, ilgili belgeleri imzalamakla risk değerlendirmesi yapılabilmesi ve tazminat başvurularının sonuçlandırılabilmesi amacıyla sağlık bilgilerinin, sigortalılık kayıtlarının ve diğer bilgileri Sigorta Bilgi Merkezinden (SBM), Sosyal Sigortalar Dairesinden, Sağlık Bakanlığında, sağlık kurum ve kuruluşlarından ve sigorta şirketlerinden edinilmesine ve şirket nezdindeki bahse konu bilgi ve kayıtların SBM, sigorta şirketleri ve ilgili mevzuatta yetkilendirilen merciler ile paylaşılmasına rıza göstermiş sayılır.

## C. GENEL BİLGİLER

1. Bu sigorta ile söz konusu Sağlık Sigortası Poliçe içeriğinde belirtilen teminatlar sağlanmaktadır.
2. Tarafların, sigorta genel şartlarına ek olarak, yasaya, ahlaka aykırı bulunmamak ve sigortalı aleyhine olmamak üzere özel şart kararlaştırılabilme hakkı vardır. Bu ürün, sigortalıların poliçede belirtilen başlangıç ve bitiş tarihleri içerisinde meydana gelebilecek bir hastalık ve/veya kaza sonucu teşhis ve tedavileri için yapılacak masraflarını, poliçe de belirtilen teminat, limit, katılım oranları ve uygulamalar dâhilinde, ilgili Yasa Hükümleri, Sağlık Sigortası Genel Şartları ve Özel Şart hükümlerine göre teminat altına alır.
3. Özel sağlık sigortası primini belirleyen en önemli faktörler seçilen planda sunulan teminatların genişliği başta olmak üzere sigortalı adayının yaşı ve cinsiyetidir. Kadın ve erkek için ayrı olmak üzere belirlenmiş yaş gruplarına göre hesap edilmiş bir baz prim bulunmaktadır. Near East Hayat, sigortalının yazılı onayı alınarak, sigortalıyı tedavi eden kişi ve kurumlardan, SBM'den, Sosyal Sigortalar Dairesinden ve Sağlık Bakanlığından ilgili mevzuat çerçevesinde bilgi alma ve belge isteme hakkına sahiptir. Near East Hayat gerek görmesi halinde, sigortalının sağlık durumunun tespiti için hekim görüşünün alınmasını isteyebilir. Bahse konu işleme ilişkin masraflar Near East Hayat tarafından karşılanır. Near East Hayat, sigortalının sağlık geçmişi ve bunun dışında kalan konulara ilişkin yazılı sorular sorabilir. Sigorta ettiren, sigortalı ve varsa temsilci, kendisine sorulan sorulara doğru ve eksiksiz cevap vermekle yükümlüdür.
4. Sigortalının, Near East Hayat'a sağlık geçmişi bilgilerine erişim yetkisi vermediği durumlarda, sözleşme sigorta ettirenin, sigortalının ve temsilci aracılığıyla sigorta yapılıyorsa temsilcinin 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 Near East Hayat'ın sözleşmeyi yapmamasını veya daha ağır şartlarla yapmasını gerektirecek bütün halleri bildirmekle yükümlüdür.
5. Konulan ek şartlar Near East Hayat tarafından; sigortalının tetkikleri Near East Hayat'ın belirleyeceği bir kurumda yaptırması ve tetkiklerin olumlu sonucu vermesi sonucunda kaldırılabilir.
6. Kapsam dışı haller için Sağlık Sigortası Özel ve Genel Şartları Kitapçığına başvurunuz.

## D. RİZİKONUN GERÇEKLEŞMESİ

1. Rizikonun gerçekleşmesi durumunda e-provizyon sistemini kullanmanız önerilir, aksi halde beş iş günü içinde gerekli bilgi ve belgelerle birlikte ilk sayfada adres telefonları yer alan sigortacınıza başvurunuz.
2. Poliçede belirtilen networkte gerçekleşen sağlık giderleri, doğrudan anlaşmalı kuruma ödenir.

## E. TAZMİNAT

1. Teminat limiti, poliçede yazılı olan ve rizikonun gerçekleşmesi halinde sigortacının ödemeyi taahhüt ettiği teminatın azami tutarıdır.
2. Tazminat başvurusu için gereken bilgi ve belgelere ilişkin listeyi, poliçenin hazırlanmasını müteakip sigorta şirketinden isteyiniz.

## F. ŞİKAYET VE BİLGİ TALEPLERİ

Sigortaya ilişkin her türlü bilgi talepleri ve şikayetler için aşağıda yazılı adres ve telefonlara başvuruda bulunulabilir. Sigorta şirketi, başvurunun kendisine ulaşmasından itibaren 15 iş günü içinde talepleri cevaplandırmak zorundadır.

**Adres :** Near East Bank Genel Müdürlük Merkez Binası, 25 Osman Örek Caddesi, Kat 3, Ortaköy- Lefkoşa, KKTC

**Telefon :** +90 392 444 0 634

**E-mail :** info@neareasthayat.com

Tarih, Sigorta Ettirenin  
adi-soyadı imzası

Tarih, Sigorta şirketi veya aracının  
Mühür ve imzası