



Değerli çalışma arkadaşlarımız,

Axa Sigorta aracılığıyla sağlanan özel sağlık sigortası poliçemiz, 2021-2022 yılı için **Allianz Sigorta** tarafından sağlanmak üzere yenilenecektir. 2021-2022 yılı sağlık sigortası teminatlarının detaylı bilgisine ise ekli dosyadan ulaşabilirsiniz.

Daha iyi sağlık sigortası hizmeti alabilmeniz için özel sağlık sigortası süreçleri Marsh Brokerlik İzmir ofisi aracılığıyla sürdürülecektir. Marsh İzmir sağlık ekibinden; Gülce Başoğlu, Deniz Kanat, Merve Özaltun ve Gözde Simav destek olacak olup Sun Grup yetkilisi Gülce Başoğlu'dur. Sağlık sigortanız ile ilgili her türlü konu (ödeme, danışma, provizyon vs.) için kendisiyle iletişime geçebilirsiniz.

***Allianz Sigorta'ya geçiş tarihi 01.03.2021 saat: 12.00 olup geçiş süreci henüz tamamlanmamıştır. Poliçenin aktiflenmesi 1-2 gün uzayabileceğinden planlı tedavilerin, poliçe aktifleşene kadar ertelenmesini rica ederiz. Acil tedavi ihtiyacınız olması halinde Marsh Brokerlik ile irtibata geçebilirsiniz. Axa Sigorta'dan 01.03.2021 saat: 12.00 'ye kadara yararlanmaya devam edebilirsiniz.**

Gülce Başoğlu

Telefon : (232) 489 63 92 Dahili :1320 Cep Tel: 0549 355 43 32

E-Posta : gulce.basoglu@mercermarshbenefits.com

Deniz Kanat

Telefon : (232) 489 63 92 Dahili :1311 Cep Tel: 0549 355 44 99

E-Posta : Deniz.Kanat@mercermarshbenefits.com

Merve Özaltun

Telefon : (232) 489 63 92 Dahili :1326 Cep Tel: 0549 355 44 47

E-Posta : merve.ozaltun@mercermarshbenefits.com

Gözde Simav

Telefon : (232) 489 63 92 Dahili :1319 Cep Tel: 0549 355 32 55

E-Posta : gozde.simav@mercermarshbenefits.com

Allianz Sigorta anlaşmalı kurumlarına ise https://www.allianz.com.tr/tr_TR/anlasmali-kurumlar/anlasmali-saglik-kurumlari.html#/contractedHealth

adresinden (poliçe tipi: Tamamlayıcı sağlık sigortası, Network/ürün tipi: turuncu network, il ve kurum tipi seçilir) her zaman ulaşabilirsiniz.



Bu yıl yapılan değişikliklerin bazıları ise aşağıdaki gibidir;

- Yılda bir defaya mahsus olmak üzere özel anlaşmalı sağlık kurumlarında **“DİŞ HEKİMİ MUAYENESİ, DETARTAJ(diş taşı temizliği-alt ve üst çene), DİŞ RÖNTGEN FİLMİ(tıbben gerekli ise), “DİŞ BAKIM PAKETİ”** kapsamında ücretsiz olacaktır.
- Yılda bir defaya mahsus olmak üzere özel anlaşmalı sağlık kurumlarında ilk seans ücretsiz, diğer seanslar %20 indirimli olmak üzere, **“PSİKOLOJİK DESTEK”** kapsamında ücretsiz olacaktır.
- Yılda bir defaya mahsus olmak üzere özel anlaşmalı sağlık kurumlarında ilk seans ücretsiz, diğer seanslar %20 indirimli olmak üzere, **“DİYETİSYEN PAKET”** kapsamında ücretsiz olacaktır.
- Yılda bir defaya mahsus olmak üzere özel anlaşmalı sağlık kurumlarında **Doktor muayene, Tam Kan Sayımı, Akcifer Grafisi(Tek yönlü), Tam İdrar Analizi, Sedimentasyon, Açlık Kan Şekeri, Kolesterol Total, EKG “SAğLIK TARAMA(CHECK UP) PAKET”** kapsamında ücretsiz olacaktır.
- Yukarıda detayı verilen **“diş bakım paketi, psikolojik destek, diyetisyen paket ve check up paketi** için **0850 399 99 99** numaralı müşteri hizmetlerinden **“süper paketiniz”** olduğunu dile getirerek size en yakın anlaşmalı kurum için randevu organize edebilirsiniz. Süper paket için diğer teminatlardan farklı olarak muhakkak bildirilen numara üzerinden ilerlenmesi gerekmektedir.
- Yılda 5 adet olan ayakta tedavi limiti 6 adet olarak iyileştirilmiştir.
- Tınaztepe Torbalı ve Tınaztepe Buca Tıp Merkezi ile olan anlaşma devam ettiğinden hizmet almaya devam edebilirsiniz.
- Sadece Buca Tınaztepe Hastanesi sigorta şirketleri ile tss anlaşmasını bitirmiş olup anlaşmalı kurumlardan çıkarılmıştır. Bu noktada bu hastaneden hizmet alınamayacaktır

Bilgilerinize sunarız,
Saygılarımızla,

İnsan Kaynakları

**TAMAMLAYICI SAğLIK SİGORTANIZ
2 AYLIK DENEME SÜRENİZ SONRASINDA AKTİFLEŐECEKTİR.**



Police Başlangıç Tarihi:	01.03.2021
Plan Adı :	SUN GRUP



Turuncu Network (SGK ile tüm branşlarda anlaşmalı özel sağlık kurumları) geçerlidir

SAĞLIK TEMİNATLARI	YURTIÇİ ANLAŞMALI SAĞLIK KURUMU		YURTIÇİ ANLAŞMA HARİCİ SAĞLIK KURUMU	
YATARAK TEDAVİ	SINIRSIZ	100	(*)	100
AYAKTA TEDAVİ (**)	6 Adet	100	GEÇERSİZDİR	-
FİZİK TEDAVİ (***)	30 SEANS	100	GEÇERSİZDİR	-
HAMİLELİK ve DOĞUM	GEÇERSİZDİR	-	GEÇERSİZDİR	-
EVDE BAKIM (yıllık -8 hafta)	30,000.00 TL	100	GEÇERSİZDİR	-
SUNİ UZUV (yıllık)	30,000.00 TL	100	GEÇERLİDİR	100
AMBULANS (yıllık)	SINIRSIZ	100	GEÇERLİDİR	100
TIBBİ MALZEME (yıllık)	10,000.00 TL	100	GEÇERLİDİR	100
DİŞ BAKIM PAKETİ (ST838) (****)	Yılda 1 Kez	100	GEÇERSİZDİR	-
PSİKOLOJİK DESTEK (ST753) (*****)	Yılda 1 Kez	100	GEÇERSİZDİR	-
DİYETİSYEN PAKET (ST754) (*****)	Yılda 1 Kez	100	GEÇERSİZDİR	-
SAĞLIK TARAMA (CHECK UP) HİZMETİ (ST661) (*****)	Yılda 1 Kez	100	GEÇERSİZDİR	-

GEÇERLİDİR (1): Yurt İçi Anlaşmalı Sağlık Kurumu *teminat limiti* dahilinde geçerlidir.

GEÇERSİZDİR: Teminat verilmemiştir.

(*) Yurtiçi AHK'da gerçekleşen giderler en fazla SUT kadar ödenir.

AHK (Anlaşma Harici Kurum) : Tüm Branşlarda SGK anlaşması yapmış olup Allianz ile anlaşması olmayan kurumdur.

(**) Doktor muayene, tahlil, röntgen, laboratuvar, ileri tanı yöntemleri ile ilgili giderler için oluşacak ilave ücretler 6 adet karşılanacaktır Sağlık Kurumuna her bir ziyarette yapılan işlemler bir defa olarak sayılacaktır.

(***) Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon işlemleri için Yıllık toplam 30 seansı geçmemek koşuluyla SGK'nın tamamlayıcısı olarak provizyon verilecektir.

Police TC Sınırları içinde geçerlidir.

SUT (Sağlık Uygulama Tebliği) : Sağlık yardımları Sosyal Güvenlik Kurumunca karşılanan ve genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerin, Sosyal Güvenlik Kurumunca finansmanı sağlanan sağlık hizmetleri, yol, gündelik ve refakatçi giderlerinden yararlanma esas ve usulleri ile bu hizmetlere ilişkin Sağlık Hizmetleri Fiyatlandırma Komisyonunca belirlenen ödenecek bedellerin yer aldığı tebliğdir.

(****) Yılda 1 defaya mahsus olmak üzere özel anlaşmalı sağlık kurumlarında DİŞ HEKİMİ MUAYENESİ , DETARTAJ (diş taşı temizliği - alt ve üst çene) , DİŞ RÖNTGEN FİLMİ (tıbben gerekli ise) , "DİŞ BAKIM PAKETİ" kapsamında ücretsiz olacaktır.

(*****) Yılda 1 defaya mahsus olmak üzere özel anlaşmalı sağlık kurumlarında ilk seans ücretsiz, diğer seanslar %20 indirimli olmak üzere, "PSİKOLOJİK DESTEK" kapsamında ücretsiz olacaktır.

(*****) Yılda 1 defaya mahsus olmak üzere özel anlaşmalı sağlık kurumlarında ilk seans ücretsiz, diğer seanslar %20 indirimli olmak üzere, "DİYETİSYEN PAKET" kapsamında ücretsiz olacaktır.

(*****) Yılda 1 defaya mahsus olmak üzere özel anlaşmalı sağlık kurumlarında Doktor muayene, Tam Kan Sayımı, Akciğer Grafisi(Tek Yönlü), Tam İdrar Analizi, Sedimentasyon, Açlık Kan Şekeri, Kolesterol Total, EKG "SAĞLIK TARAMA (CHECK UP) PAKET" kapsamında ücretsiz olacaktır.

TSS poliçesi nedir?

• Özel hastanelerde SGK güvencesinin de kullanımını sağlayan ve SGK fark ücretini tamamlayan bir sağlık poliçesidir.

Bu poliçede Sigortalılar, sadece ayakta tedavi işlemleri öncesinde SGK zorunlu katılım payını (2020 fiyatı 15 TL) ödemekle yükümlü olup, bunun dışında ek bir katılım payı ödememektedirler.

TSS poliçesini nerede kullanabilirim?

• TSS poliçesi, “Allianz ile Tamamlayıcı Sağlık Sigortası kapsamında anlaşması bulunan” (bu kurumlar SGK ile tüm branşlarda anlaşmalıdır) ve bu kurumlarda çalışan Doktorun da SGK ile anlaşmalı olduğu durumda geçerlidir.

• TSS anlaşmalı kurumlarımıza

[buraya tıklayarak ulaşabilirsiniz](#)

veya Allianz’ım mobil uygulamasından Allianz’ım sekmesinden “Anlaşmalı Sağlık Kurumu Bul” linkine tıklayarak ulaşabilirsiniz.



Bu poliçede neler ödenir?

• Poliçeden ödeme yapılabilmesi için hizmetin SGK tarafından karşılanabilir olması ve Allianz TSS poliçe özel şartlarına göre kapsam dahilinde olması gereklidir.

Provizyon süreci nasıldır?

• Allianz Anlaşmalı Tamamlayıcı Sağlık Kurumları’nı tercih etmeniz durumunda, sağlık giderleriniz için, teminatlar dahilinde doğrudan provizyon verilebilmektedir.

o Provizyon süreci için, hastane banko görevlisine, Sigorta Kartınız veya TCKN bilginizi ibraz etmeniz sonrası, provizyon işlemleri başlatılabilecektir.

o Telefon numaranız sistemimizde kayıtlı ise, provizyon işleminiz tamamlandığında tarafınıza SMS ile bilgilendirme yapılmaktadır. SMS onayını aldıktan sonra banko görevlisine işleminizle ilgili sorgulama yapabilirsiniz.

Bu poliçede ilaç ödenir mi?

• Poliçede ilaç teminatı bulunmamaktadır. Bu kurumlardan yazılan reçeteler ile ilaçlar (SGK kapsamındaki) poliçeden bağımsız SGK üzerinden alınabilmektedir.

Allianz anlaşmasız ancak SGK anlaşmalı bir kurumdan hizmet alırsam ödemeyi önce ben yapıp sonradan ödeme alabilir miyim?

• “Tam SGK anlaşmalı” ancak “Allianz TSS anlaşması olmayan” sağlık kurumlarını tercih etmeniz durumunda, sadece yatarak tedavi giderleri için, önce sizin kuruma ödeme yapmanız ve sonrasında fatura, tıbbi belge/bilgileri tarafımıza iletmeniz (Allianz’ım Mobil Uygulamasından, Allianz Web Sitesi Online İşlemlerden veya kargo, kurye ile) sonrası, teminat kapsamında olan giderler için SGK bedeli kadar (1 SUT*) ‘sonradan ödeme’ kapsamında ödeme yapılabilecektir.

Belgelerin sonradan ödeme birimine eksiksiz iletilmesi halinde 5 iş günü içerisinde, ilgili ödeme hesabınıza aktarılacaktır.

DİKKAT EDİLMESİ GEREKEN GENEL HUSUSLAR



- 1 Randevu alınırken, doktorun SGK anlaşmasının bulunup bulunmadığı mutlaka teyit edilmelidir.
- 2 SGK'nızın herhangi bir sebepten aktif olmadığı dönemde bu poliçe kullanılamamaktadır, ilgili kurumlarda önce SGK'nız sonra TSS poliçeniz kullanılmaktadır.
- 3 "Tam SGK anlaşmalı " ancak "Allianz TSS anlaşması olmayan" sağlık kurumunu tercih etmeniz durumunda, Ayakta tedavi giderleri karşılanmamaktadır.
- 4 "Tam SGK anlaşmasız " ve "Allianz TSS anlaşması olmayan" sağlık kurumunu tercih etmeniz durumunda, tüm tedavi giderleri karşılanmamaktadır.
- 5 İlaç ve aşılar bu poliçe kapsamında karşılanmamaktadır.
- 6 SGK'nın karşılamadığı durumlar için TSS poliçesi de ödeme yapmamaktadır.
- 7 Sigortalı olmadan önce geçirilen hastalıklar kapsam dışındadır.
- 8 Pazar ve resmi tatil günlerinde de provizyon alınabilmektedir.
- 9 Provizyon SMS'i telefonuma gelmedi. Ne yapmalıyım?

Telefon numaranızın doğru/güncel olduğunu Müşteri Hizmetleri'ni (Allianz Müşteri Hizmetleri'ni 0850 399 99 99) arayarak kontrol edebilirsiniz.

- 10 SUT bedeli*; Sosyal Güvenlik kurumunca karşılanan ve kapsam içi tanımlanan kişilerin, kurumca finansmanı sağlanan sağlık hizmetleri, yol, gündelik ve refakatçi giderlerinden yararlanma esas ve usulleri ile bu hizmetlere ilişkin Sağlık Hizmetleri Fiyatlandırma Komisyonunca belirlenen kurumca ödenecek bedeldir.
- 11 TSS poliçesinde kaç kez hastaneye gidebilirim?

Sağlık Kurumuna her bir ziyarette yapılan işlemler bir defa olarak sayılacaktır.

Bu işlemler, Doktor muayene, fizik tedavi, tahlil, röntgen, laboratuvar, ileri tanı yöntemlerine ait giderlerdir. Poliçenizde belirtilen adet/limitler doğrultusunda %100'lü olarak karşılanacaktır.

- 12 Ömür Boyu Yenileme Garantisi'ni nasıl alabilirim? Mevcut Tamamlayıcı Grup Sağlık Sigortası Poliçesi kapsamında en az 3 tam yıl kesintisiz olarak sigortalıysanız ve 3 yıl üst üste tazminat prim oranınız %75'in altında ise Ömür Boyu Yenileme Garantisi hakkı kazanırsınız.
- 13 Bu hakkı aldıktan sonra nasıl bir ayrıcalığı sahip olacağım?

Bu hakkı aldıktan sonra ortaya çıkan hastalık ve rahatsızlıklar nedeniyle;

- Teminat kapsamınız daraltılmayacak, teminat limitiniz düşürülmeyecek, sigortalı katılım payınız arttırılmayacak, sigorta teknik esaslarında ve özel şartlarında sigortalı aleyhine değişiklik yapılmayacaktır.

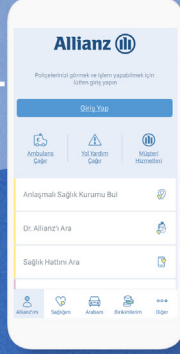
- Ortaya çıkan hastalık ve rahatsızlıklarından ötürü hastalık ek primi ve tazminat ek primi uygulanmayacaktır.

ÖNCE SAĞLIK: Allianz'ım Mobil Uygulama

Her an yanınızda olacak
Allianz'ım mobil uygulaması ile
hayat şimdi daha kolay!

1

Allianz'ım mobil uygulamasını App Store veya Google Play Store'den indirebilir, T.C. Kimlik Numarası ve şifrenizle giriş yapabilirsiniz.



2

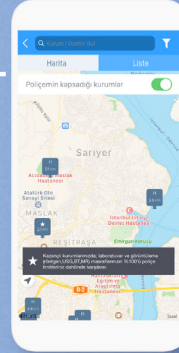
Tüm poliçe bilgilerinizi, prim ödemeleri, tazminat ve provizyon detaylarını, kalan limit bilgilerinizi ve süreçlerinizi takip edebilirsiniz.

3

Acil durumlarda tek bir tuşla ambulans, yol yardım, çağrı merkezi gibi kanallara hızlıca ulaşabilirsiniz.

4

Harita yardımıyla size en yakın ve en uygun hastaneyi bulabilir, poliçenize özel anlaşmalı kurum arayabilir, hastane, doktor, branş ve eczane isimlerine göre arama yapabilirsiniz.



5

Anlaşma harici kurumlarda kendi ödediğiniz harcamalarınızın geri ödeme takibini mobil uygulamamızdan yapabilirsiniz. Fatura fotoğrafınızı sisteme yükleyerek tüm tazminat sürecinizi kolayca uygulamadan takip edebilirsiniz.



Diyetisyen Paketi: Diyetisyen hizmetlerinde ilk randevu %100 oranında ücretsiz olarak karşılanır. Sonraki randevularda ise %20 indirim fırsatından faydalanılabilir. Randevu almak için 0 850 399 99 99 numaralı Allianz Müşteri Hizmetleri'ni arayabilirsiniz.

Psikolojik Destek Paketi: Psikolojik Destek hizmetlerinde ilk randevu %100 oranında ücretsiz olarak karşılanır. Sonraki randevularda ise %20 indirim fırsatından faydalanılabilir. Tercihe göre görüşmeler online veya yüz yüze yapılabilir. Randevu almak için 0 850 399 99 99 numaralı Allianz Müşteri Hizmetleri'ni arayabilirsiniz.

Diş Bakım Paketi: Aşağıda belirtilen işlemlere ait giderler yılda bir kez ve %100 oranında karşılanır. Türk Diş Hekimleri Birliği Fiyat garantisıyla Diş Hekim Muayenesi, Diş Taşı Temizliği ve Tek Diş Röntgen Filmi. Randevu almak için 0 850 399 99 99 numaralı Allianz Müşteri Hizmetleri'ni arayabilirsiniz.

Poliçenize Dair Önemli Notlar

- Başvuru formu alınmayacaktır. Liste ile giriş yapılacaktır.
- Mevcut hastalıklar kapsam dışıdır.
- Anlaşmaz Kurum'da gerçekleşen ayakta tedavi giderleri kapsam dışıdır.
- Anlaşmaz Kurum'da gerçekleşen yatarak tedavi giderleri sadece SGK bedeli (1 SUT) kadar sonradan ödeme ile kapsam dahilindedir.
- Doğum Teminatı, sigortalının bu teminatı almasından en az "12 ay" sigortalılık süresi sonunda geçerlidir. Bu sürenin başlangıcı olarak bu teminatın ilk alındığı tarih dikkate alınır.
- Yasal zorunluluk gereği SGK zorunlu katılım payları (15 TL) sigortalıya aittir.
- İlaç ve aşı giderleri SGK'dan alınabilmesi nedeniyle poliçe kapsamı dışındadır.
- Allianz Sigorta'nın dış sağlığı merkezleri, spor merkezleri ve optik merkezlerindeki indirimlerinden Tamamlayıcı Sağlık Poliçesi sigortalıları da faydalanabilecektir.
- Salgın hastalıklara ilişkin sağlık giderleri, hastalıkla ilgili belirti ve şikâyetlerin sigorta kapsamına dahil olunduktan 1 ay sonra ortaya çıkmış olması şartıyla poliçe teminatları, limitleri ve ödeme yüzdeleri dahilinde kapsama alınır.

Bu broşür, tanıtım ve bilgilendirme amacıyla sınırlı olup, hiçbir kişiye veya kuruma verilmiş bir beyan veya taahhüdü içermez. Sigorta broşürlerindeki bilgiler hiçbir şekilde Allianz Sigorta A.Ş. poliçe sahiplerinin poliçe şartları ve eki listelerinde yer alan hüküm ve şartları değiştirmez veya kaldırmaz. Broşürdeki herhangi bir yanlış veya eksikliğe dayanılarak, kişi ve kurumlarca yapılacak işlemler sonucu doğrudan veya dolaylı olarak maruz kalınacak kayıp ve zarardan Allianz sorumlu tutulamaz.



"Allianz'ım" Mobil Uygulamasını
hemen indirin!
Download on the
App Store GET IT ON
Google Play

ALLIANZ HEM WEB'DE HEM MOBİLDE SENİNLE!

Allianz Sigorta A.Ş.

Allianz Tower Küçükbakkalköy Mah.
Kayışdağı Cad. No: 1 34750 Ataşehir/İstanbul

Tel: 0216 556 66 66 Faks: 0216 556 67 77

www.allianz.com.tr

Müşteri Hizmetleri: 0850 399 99 99



ALLIANZ TAMAMLAYICI GRUP SAĞLIK SİGORTASI

10.2020 / 10.000 Adet

Allianz

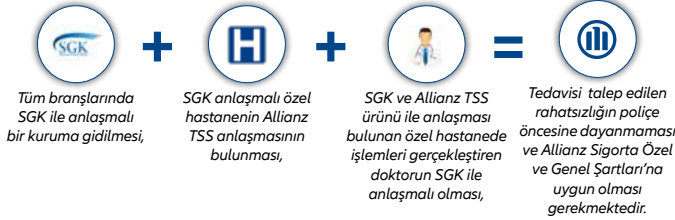
Grup Tamamlayıcı Sağlık Sigortası (TSS) nedir?

Tüm branşlarında SGK ile anlaşmalı özel hastanelerde SGK tarafından belirli bir kısmı karşılanan sağlık hizmetleri sonrasında fark tutarlarının Allianz tarafından karşılanmasını sağlayan sağlık sigortası ürünüdür.

Sigortalılar Grup Tamamlayıcı Sağlık Sigortası ile ne kazanır?

Sigortalılar, özel hastanelerde SGK sigortalarını kullanırken fark ücreti ödemediği işlemlerini gerçekleştirebilmektedir.

Grup Tamamlayıcı Sağlık Sigortası nasıl kullanılır?



Grup Tamamlayıcı Sağlık Sigortası'ndan kimler yararlanabilir?

T.C. vatandaşı olup, SGK tarafından kapsam altında olan 0-64 yaş arasındaki herkes bu poliçeden yararlanabilir.

Grup Tamamlayıcı Sağlık Sigortası hangi teminatları kapsamaktadır?

Plan seçenekleri ve primleri aşağıda belirtilmiştir.

TAMAMLAYICI SAĞLIK SİGORTASI TEMİNAT TABLOSU - 1				
SAĞLIK TEMİNATLARI	Teminat Limiti	Ödeme Yüzdesi	Anlaşmalı Kurum	Anlaşma Harici Kurum
YATARAK TEDAVİ	SINIRSIZ	100	✓	✓*
AYAKTA TEDAVİ	5- 12 DEFA**	100	✓	x
...	...	100	✓	✓*

* Anlaşmasız sağlık kurumunda gerçekleşen yatarak tedavi giderleri SGK bedeli (1 SUT) kadar ödenir.
** Poliçenizde geçerli ayakta tedavi sayısı için lütfen sertifikanızı kontrol ediniz.
*** Grup poliçesinde doğum teminatı olan sigortalılarımız için geçerlidir.

TAMAMLAYICI SAĞLIK SİGORTASI TEMİNAT TABLOSU - 2				
SAĞLIK TEMİNATLARI	Teminat Limiti	Ödeme Yüzdesi	Anlaşmalı Kurum	Anlaşma Harici Kurum
YATARAK TEDAVİ	SINIRSIZ	100	✓	✓*

* Anlaşmasız sağlık kurumunda gerçekleşen yatarak tedavi giderleri SGK bedeli (1 SUT) kadar ödenir.

Teminat Açıklamaları

1. Yatarak Tedavi Teminatı

Yatarak tedaviler, aşağıda belirtilen teminatlar, özel ve genel şartlar çerçevesinde sınırsız ve %100 olarak karşılanmaktadır.

- Ameliyatsız ve ameliyatsız yatışlar
- Yoğun bakım
- Kemoterapi, radyoterapi, diyaliz
- Yapay uzuv ve zorunlu tıbbi malzemeler
- Küçük müdahale giderleri
- Standart tek kişilik özel oda, yemek ve bir adet refakatçi giderleri

2. Ayakta Tedavi Teminatı

Ayakta tedavili poliçenin alınması halinde aşağıdaki teminatlar, özel ve genel şartlar çerçevesinde poliçe kapsamınıza göre yılda 5 ile 12 arasında vaka ile sınırlı olup, %100 olarak karşılanmaktadır.

- Doktor muayene*
- Laboratuvar hizmetleri**
- Görüntüleme ve tanı yöntemleri **
- İleri tanı yöntemleri**
- Fizik tedavi giderleri**

* Doktor muayene ve muayeneye bağlı tüm işlemler (tahlil, röntgen vb.) kontrol süresi dahil olmak üzere 1 kullanım olarak sayılmaktadır.
** Doktor muayene haricindeki teminatlar SGK kuralı gereği tek başlarına kullanılamaz, doktor muayenesi ile kullanılma zorunluluğu vardır.

Anlaşmalı Kurum nedir?

SGK ile tüm branşlarda anlaşmalı olup aynı zamanda Allianz ile Tamamlayıcı Sağlık Sigortası anlaşması bulunan kurumlardır.

Anlaşmalı Kurum'da provizyon işleyişi nasıl gerçekleştirilir?

Hastaneye T.C. kimlik numarası verilerek işlemler yaptırılmaktadır. Ayakta tedavi giderleri için hastane tarafından internet aracılığı ile otomatik olarak provizyon alınır. Planlı Yatarak Tedaviler için ön onay şartı bulunmaktadır.

Anlaşmasız Kurum nedir?

SGK ile tüm branşlarda anlaşmalı olup, Allianz ile Tamamlayıcı Sağlık Sigortası anlaşması bulunmayan

kurumlardır.

Anlaşmasız Kurum'a gidilmesi durumunda sonradan ödeme yapılır mı?

SGK ile tüm branşlarda anlaşmalı olup, Allianz ile anlaşması bulunmayan kurumlarda gerçekleşen yatarak tedavi giderleri (SGK'ya göre fark ödemesi yapılmayacak sağlık hizmetleri hariç) SGK bedeli (1 SUT) kadar sonradan ödeme kapsamında karşılanır. Ayakta Tedavi giderleri bu kapsamın dışındadır.

Grup sigortalılar, Grup TSS ürünüde sigortalı oldukları süre içinde ÖBYG almaya hak kazanırlar mı?

Kesintisiz 3 yıllık sigortalılık süresini doldurmuş kişiler, ÖBYG almaya hak kazanır. ÖBYG'si olan kişiler için bireysel TSS'ye geçerken hak devri mümkün olacaktır.

Grup TSS ikamet edilen il dışındaki hastanelerde de kullanılabilir mi?

İstanbul dahil plandan sigortalanan kişiler Türkiye'nin her yerindeki Grup TSS Anlaşmalı Kurum ağından, İstanbul hariç plandan sigortalanan kişiler ise İstanbul dışındaki tüm Grup TSS Anlaşmalı Kurum ağından yararlanabilir.

SGK'nın kapsamında olan ancak Grup TSS kapsamında olmayan giderler var mıdır?

Özel Sağlık Sigortası Genel Şartları'nda teminat dışı haller olarak bildirilen maddeler, kişinin Grup TSS poliçesine dahil olmadan önce ortaya çıkmış rahatsızlıklarına ait giderler poliçe kapsamı dışıdır.

Poliçe bilgilerime nasıl ulaşabilirim?

Sağlık poliçenize dair detaylı bilgiye www.allianz.com.tr adresindeki online işlemler menüsünden ve Allianz'im mobil uygulaması ile birlikte tek bir şifreyle ulaşabilirsiniz.

Asistans hizmet detaylarım nelerdir?

Aşağıda belirtilen Asistans Hizmetler poliçenize işvereniniz tarafından dahil edilmişse kullanılabilecektir.

Mini Check-up: Belirtilen tetkiklere ait giderler yılda bir kez ve %100 oranında karşılanır. Akciğer Grafisi (Tek Yönlü), EKG, Tam Kan Sayımı (18 Parametre), Tam İdrar Testi, Sedimentasyon, Açlık Kan Şekeri, Total Kolesterol ile Doktor Değerlendirmesi. Randevu almak için 0 850 399 99 99 numaralı Allianz Müşteri Hizmetleri'ni arayabilirsiniz.