

Fark Yok Tamamlayıcı Sağlık Sigortası

Tanıtım Kılavuzu



Sağlığını önemsiyoruz.

Fark Yok Tamamlayıcı Sağlık Sigortası

Seni düşünen Mapfre Sigorta'nın avantajlı dünyası ile tanış!

Fark Yok Tamamlayıcı Sağlık Sigortası ile anlaşmalı olduğumuz sağlık kuruluşlarından fark ücreti ödemediğin yararlanmaya hemen başlayabilirsin. Kaliteli sağlık hizmetini uygun primler ve ödeme planlarıyla alıp sevdiklerinle birlikte geleceğe güvenle bakabilirsin.

Fark Yok Tamamlayıcı Sağlık Sigortası ile sahip olduğun tüm avantajlar, teminatlar ve anlaşmalı kuruluş gibi birçok bilgiye detaylı kitapçığımızdan ulaşabilirsin.

Mapfre Sigorta'ya gösterdiğin ilgi için teşekkür eder, sağlıklı günler dileriz.

Poliçe Kapsamları	4-19
Teminat Konusu ve Kapsamı	5-6
Yatarak Tedavi Teminatı	7-8
Ayakta Tedavi Teminatı	9-10
Check-Up Teminatı	11
Doğum Teminatı	12-13
Tıbbi Malzeme Teminatı	14-15
Evde Bakım ve Tedavi	16-17
Suni Uzuv Teminatı	18

Poliçede Yer Alan Bilgiler	19-27
Network Seçimi	20-21
Bekleme Süreleri	22
Ömür Boyu Yenileme Garantisi	23-24
Tazminat Ödemesi	25
Anlaşmalı Kuruluşlar	26-27

Mapfre Sigorta Avantajları	28-35
Bi' Doktora Sor	30-32
Acente Sağlık Teknik İşlemler Merkezi (ASTİM)	33
Mapfre Go'da Tüm İşlemler Tek Tıkla	34-35

Poliçe Kapsamları

Fark Yok Tamamlayıcı Sağlık Sigortası
Poliçesi'nde sana sunmuş olduğumuz
teminatlarla ilgili detaylı bilgiye bu
bölümden ulaşabilirsin.



Teminat Konusu ve Kapsamı

Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) tarafından kapsama alınan genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü oldukları kişilerin Mapfre Sigorta A.Ş.'nin belirlemiş olduğu Sosyal Güvenlik Kurumu ile sözleşmeli/protokollü sağlık hizmet sunucularından sağlık hizmeti alması sırasında oluşabilecek ilave ücretleri, poliçede belirtilen yıllık toplam limit dâhilinde Sağlık Sigortası Genel Şartları ve işbu özel şartlar dâhilinde ödemeyi taahhüt eder.



Poliçe teminatı, Özel Şartlar Teminat Dışı Kalan Hâller dışında Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından kapsama alınan tüm durumlar için geçerlidir.

Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu hükümlerine göre sağlık hizmetlerinden yararlananların ödemekle yükümlü olduğu katılım payları işbu poliçenin kapsamında olmayacaktır. Poliçede belirtilen teminatlar, yalnızca poliçede ismi yer alan kişiler için geçerli olup bunun dışındaki kimseleri kapsamayacaktır.

Teminatlar	Anlaşmalı Kuruluş Katılım Limiti		Anlaşmasız Kuruluş Katılım Limiti	Anlaşmalı Kuruluş Katılım Oranı	Anlaşmasız Kuruluş Katılım Oranı
*Yatarak Tedavi	Limitsiz		0	%100	%0
Evde Tıbbi Bakım	300.000 TL		0	%100	%0
Tıbbi Malzeme	30.000 TL		0	%100	%0
Suni Uzuv	300.000 TL		300.000 TL	%100	%100
*Ayakta Tedavi	5 Adet	10 Adet	0	%100	%100

*5 Kez Ayakta Tedavi Teminat Limiti, Standart Network'te geçerlidir.

Yatarak Tedavi Teminatı için, anlaşmasız kuruluş tercih edildiğinde, SGK kullanım şartı geçerli olacak şekilde elden getirilecek fark faturaları SUT*2 (Sağlık Uygulama Tebliđi) kadar değerlendirilerek ödenecektir.



Yatarak Tedavi Teminatı



Başlangıç tarihinden sonra gerçekleşen rahatsızlıklara ilişkin tıbben gerekli olması ve doktorun bu nedeni ayrıntılı olarak raporunda belirtmesi şartıyla; dâhili ve/veya cerrahi yatışları, Sigortalı'nın hayati bir tehlikeye neden olabilecek acil sağlık durum giderleri, küçük müdahaleleri özel ve genel şartlara uygun olarak karşılanır. Sigorta süresi içinde Sigortacı'ya bildirilen ve kabul edilmiş sağlık durumlarıyla ilgili hastane tedavileri devam ederken poliçenin sona ermesi ve yenilenmemesi durumunda, poliçenin sona ermesinden sonraki tedavi giderleri Sigortacı tarafından ödenmez.



Ayakta Tedavi Teminatı



Başlangıç tarihinden sonra gerçekleşen rahatsızlıklara ilişkin doktor muayenesi, tahlil, radyoloji, modern teşhis yöntemleri (tanı amaçlı endoskopik işlemler) ile fizik tedavi ve rehabilitasyon giderleri ayakta tedavi kapsamında değerlendirilir. Ayakta Tedavi Teminatı alınan durumlarda tedavi giderleri, poliçede belirtilen limit doğrultusunda özel ve genel şartlara uygun olarak bu teminattan karşılanır. Poliçelerde, ayakta tedavi üst limitini aşan tedavi giderleri ödenmez. Ayakta Tedavi Teminatları tek başına verilemez, ancak Yatarak Tedavi Teminatı ile birlikte alınabilir.



Check-Up Teminatı

Sigortalı'nın poliçe süresi içerisinde bir kez geçerli olacak şekilde, anlaşmalı check-up merkezlerinde belirlenen hizmet paketi dâhilinde karşılanmaktadır. Check-Up Teminatı için sadece randevu alınarak hizmetten yararlanılabilir. İlgili teminat Ferdi poliçeler için geçerli olup grup poliçelerinde Sigorta Ettiren'in talebiyle ek prim karşılığında verilmektedir.



Doğum Teminatı

Doğum Teminatı, yalnızca poliçede ayakta tedavi teminatının bulunması ve ek teminat olarak ilave edilmiş olması durumunda geçerlidir. Bu teminat, 18 yaş ve üzerindeki kadın sigortalılar (kendisi veya eş) için sunulmaktadır.

**Kapsam:**

- Normal doğum, sezaryen, doğum ve hamilelik komplikasyonları (örneğin tıbbi abortus, düşük, küretaj) teminat kapsamındadır.
- Yeni doğan bebek masrafları (ilk muayene ve bakım) karşılanır.
- Gebelik öncesi ve sırasında yapılan takipler ve tetkikler (TORCH testleri, amniyosentez, NST, rutin gebelik kontrolleri) ayakta tedavi teminatı kapsamında değerlendirilir.

Bekleme Süresi:

- Teminat, poliçeye dahil edilmesinden itibaren 9 aylık bekleme süresinin tamamlanması ile devreye girer.
- Yenileme döneminde teminata ara verilmesi durumunda bekleme süresi yeniden başlatılır.
- Diğer sigorta şirketlerinden geçiş yapan sigortalılar için, önceki poliçede doğum teminatı olsa bile Mapfre Sigorta'da yeniden 9 aylık bekleme süresi uygulanır.

Geçerlilik Koşulları:

- Doğum ve gebelik rutin kontrolleri yalnızca poliçede tanımlı olan anlaşmalı kuruluş altında geçerlidir.
- Anlaşmasız kuruluşlarda teminat geçerli değildir.



Tıbbi Malzeme Teminatı



Sigortalı'nın poliçe süresi içerisinde meydana gelen bir kaza veya hastalık sonucu uygulanan tedavisinin bir parçası olarak, vücuda dışarıdan destek olacak şekilde ve sadece tıbbi amaçlarla kullanılan, taşınabilir, kişiye özel atel (orthez, brace, aktif ankle bon spur ped), elastik bandaj, ortopedik bot, tabanlık, korse, boyunluk, dizlik, bileklik, dirseklik, kol askısı, oturma simidi, rom walker, walker, koltuk değneği, alçı terliği, nebülizatör, ventilatör, varis çorabı, aerochamber, tekerlekli sandalye (doktor raporuyla kalıcı sakatlığın belgelenmesi durumunda), koltuk değneği, hastanede yatarak gerçekleşen veya evde bakım sırasında kullanılan ürostomi torbası, kolostomi torbası ile yanık veya yara tedavisinde kullanılan örtücü malzemeler bu teminat kapsamında poliçede belirtilen "Tıbbi Malzeme" teminat limiti ve ödeme yüzdesi dâhilinde karşılanır.

Genel Sağlık Sigortası (GSS) kapsamında karşılanmayan, hastanede yatarak tedavi veya ameliyat sırasında kullanılan tıbbi malzemeler, gerekliliğinin doktor raporuyla belgelenerek Sigortalı'nın onaylaması koşulu ile bu teminat kapsamında karşılanır.

Genel Sağlık Sigortası (GSS) kullanılarak yapılan muayene sonrası tıbbi malzeme reçetelendirilir ise kapsam dâhilindeki tıbbi malzemeler (sadece yukarıda belirtilenler ile sınırlı) için teminat limiti ve ödeme yüzdesi dâhilinde ödeme yapılır.



Evde Bakım ve Tedavi



Sigortalı'nın yatarak tedavi sonrası, tedavisini yürüten doktoru tarafından evde uygulanması istenen tıbbi tedavi planının, sigortalının hastaneden taburcu olurken Sigortacı tarafından onaylanması koşuluyla, taburcu olduğu tarihten itibaren sağlık personeli tarafından uygulanan tıbbi evde bakım hizmet giderleri ve doktor raporuyla gerekliliği belirtilmiş tıbbi cihaz kiralama giderleri bu teminat limiti ve ödeme yüzdesi ile karşılanır.

Sigortalı'nın günlük yaşam aktivitelerini tek başına yerine getiremiyor olması, inkontinans ya da immobilize olması, yemeğinin yedirilmesinde yardıma gereksinimi olması, ağız yoluyla ilaç alıyor olması, tam banyo ihtiyacı ya da yardımla banyo yapabiliyor olması, üriner kateter bulunması, evde yalnız yaşıyor olması ve sosyal desteğe gereksinimi olan kronik hastalığının bulunması Evde Bakım Hizmetleri teminatı kapsamına girmez. Bu teminat sadece Mapfre Sigorta ile evde bakım teminatı için anlaşmalı olan kuruluşlarda geçerlidir.



Suni Uzuv Teminatı

Sigortalı'nın sigorta süresi içerisinde meydana gelen bir kaza veya hastalık sonucu kaybolan uzvunu yerine koyma amacıyla takılan protezler ile bu protezlerin bakımları, bu teminat limiti ve ödeme yüzdesi kapsamında karşılanır. Suni uzuv teminatı sadece kullanılan malzeme içindir. Suni uzvun yerine koyma işleminin veya bakımının ilgili poliçe dönemi içerisinde gerçekleşmesi gerekmektedir. Sigorta başlangıç tarihinden önce var olan maluliyetler için kullanılan ya da yenilenecek olan suni uzuvlar poliçe kapsamı dışındadır. SGK tarafından kapsam altına alınmış SUT bedeli üzerindeki suni uzuv giderleri (ilave ücretleri) ile SGK tarafından karşılanmayan suni uzuv giderleri bu teminat kapsamında değerlendirilmektedir.

Poliçende Yer Alan Bilgiler



Network Seçimi

Standart Network

Tüm TSS (Tamamlayıcı Sağlık Sigortası) kurumlarını kapsar.



Eko Network

Standart Network kapsamında yer alan aşağıdaki kurumlar haricindeki tüm kurumları kapsar:

- MLP Grubu
- Medicana Grubu
- Liv Hospital Grubu
- Florence Sağlık Grubu
- Yeditepe Sağlık Grubu
- Memorial Sağlık Grubu
- Acıbadem Hastaneleri
- İzmir Can Hastanesi
- Sani Konukoğlu Hastanesi
- Medinova Hastanesi
- Medipol Acıbadem Hastanesi

Katılımlı Networkler

MLP Sağlık Kurumları
Medicana Sağlık Kurumları



Bekleme Süresi

Poliçede yatarak tedaviler kapsamında (Kırmızı Alan durumları hariç olmak üzere) tüm işlemler ve ayakta veya yatarak olmasına bakılmaksızın tüm fizik tedavi ve rehabilitasyonla ilgili giderler için teminatın alındığı tarih itibarıyla ilk 3 ay bekleme süresi bulunmaktadır.

Doğum teminatında 9 ay bekleme süresi bulunmaktadır.



Ömür Boyu Yenileme Garantisi



Mapfre Sigorta A.Ş.'de kesintisiz üç yıl boyunca Fark Yok Sağlık Sigortası ürünü ile sigortaya devam etmesi ve son üç yıl Hasar/Prim oranı ortalamasının %80'in altında olması şartıyla sağlık sigortası poliçesi sahibi olan sigortalılara yapılacak risk analizi değerlendirmesi sonucunda belirlenecek şartlar dahilinde Ömür Boyu Yenileme Garantisi verilir.

Grup poliçelerinde 65 yaşından önce sigorta kapsamına alınmış olması şartı bulunmaktadır.

Başka bir sigorta şirketinden Mapfre Sigorta A.Ş. Fark Yok Sağlık Sigortası ürününe geçiş yapacak poliçelerde yenileme garantisi olsun ya da olmasın sigortalılara risk analizi yapılacaktır ve limit, katılım payı, ek prim, muafiyet vb. uygulamalar söz konusu olabilecektir.



Tazminat Ödemesi

Sigortalı'nın poliçe üzerinde yazılı anlaşmalı kuruluş ve/veya kuruluşlardan sağlık hizmeti alması sırasında oluşabilecek masraflar, poliçe teminat kapsamı dâhilinde değerlendirildiğinde kuruma verilecek provizyon sonrası doğrudan anlaşmalı kuruluşa ödenecektir. Provizyona ilişkin fatura ve evraklar anlaşmalı kuruluş tarafından Sigortacı'ya gönderilecektir. Provizyon alınmamış işlemlerde Sigortalı'nın kendi yaptığı harcamalara ait yatarak tedavi dışındaki faturalar ise poliçe kapsamı dâhilinde değerlendirilmeyecektir. Poliçe teminat kapsamı dışındaki masrafların tamamı Sigortalı tarafından ödenecektir.



Anlaşmalı Kuruluşlar

Anlaşmalı Kuruluşlardan Hizmet Alırken Ne Yapmalısın?



1. Anlaşmalı Kuruluşu Seç.

Police teminat kapsamında anlaşmalı olduğumuz kuruluşlarımıza Mapfre Go veya www.mapfre.com.tr adresimizden kolaylıkla ulaşabilirsin.

Acil ambulans ihtiyacında anlaşmalı olduğumuz Medline mobil sağlık hizmeti için 0850 755 0 755 numaralı hattan destek alabilirsin.

2. Anlaşmalı Kuruluş'tan Randevu Al.

Tercih etmiş olduğun anlaşmalı kuruluşumuzla iletişime geçerek Mapfre Sigortalı olduğunu iletip randevunu oluşturabilirsin.

3. Anlaşmalı Kuruma Başvuru Yap.

Anlaşmalı olduğumuz kuruma ulaştığında ilgili kişiye kimlik bilgilerinle Mapfre Sigortalı olduğunu söylemen yeterlidir; gerekli provizyon işlemleri bunun ardından kurum tarafından yapılacaktır.

Acil durumların dışında planlı bir yatış veya ameliyat gerektiren durumlarda, yatıştan asgari 48 saat önce kurum tarafından Mapfre Sigorta'ya ön onayın yapılmasını talep et.

4. Tedavin İçin Tüm Bilgilerini Doktorun ile Paylaş.

Sağlık sigortası poliçenin doğru bir şekilde işlemesi için tüm bilgilerinin eksiksiz bir şekilde doktorunla paylaşılması gerekmektedir.

5. Sağlık Hizmetin Tamamlandıktan Sonra Kuruluştan Ayrılabilirsin.

Sağlık hizmetin tamamlandıktan sonra kurum yetkilisine çıkış işlemlerini yapmasını rica et. Bu süreçte yetkili, Mapfre Sigorta'dan yapılan işlemlere yönelik ödeme onayını alır ve police teminat kapsamın dâhilinde varsa katılım payını ödemeni talep eder. Police teminat kapsamında değerlendirilip onaylanan tüm masraflar ise Mapfre Sigorta tarafından karşılanır. Kurumdan çıkışını yapmadan önce tarafına çıkarılmış olan faturayı lütfen kontrol et.

Mapfre Sigorta Avantajları



- Ayakta teminatını ihtiyacına göre yılda 10 veya 5 kez limitlerle seçebileceğin alternatif imkanı. (Her muayene ve onunla ilişkili tüm süreçler “1 kez” olarak değerlendirilir.)
- Seçeceğin network kapsamında geniş anlaşmalı kuruluş ağından yararlanma.
- Anlaşmalı check-up merkezlerinde belirlenen hizmet paketi dâhilinde, bir kez geçerli olacak şekilde yararlanma.
- Ferdi Poliçelerde Diş Bakım Paketi için belirlenmiş kapsam dâhilinde bu hizmet için anlaşma sağlanmış kurumlarda geçerli ve sadece randevu alınarak bu hizmetten yararlanma. (Paket dâhilinde diş hekimi muayenesi, diş taşı temizliği - alt ve üst çene, diş röntgen filmi bulunmaktadır.)
- Ailede tüm fertlerin sigortalanması durumunda aile indirimi.
- Ömür Boyu Yenileme Garantisi hak kazanma avantajı.
- Yatarak 3S Sağlık Sigortası ile Fark Yok Tamamlayıcı Sağlık Sigortası Ayakta Tedavi Teminatları’nı kombin edebilme seçeneği.



Bi' Doktora Sor

İletişim Kanalını Seç.

Akıllı telefonun üzerinden mobil aplikasyonumuz olan Mapfre Go'yu indirebilir ya da go.mapfre.com.tr adresimize giriş yaparak yazılı veya görüntülü ya da Mapfre Sigorta Müşteri Hizmetleri'ni (0 850 755 0 755) arayarak Bi' Doktora Sor uygulamasına bağlanabilir ve tıbbi danışmanlık hizmeti alabilirsin.



Almak İstediğin Hizmeti Belirle.

Nerede olursan ol, randevuya gerek duymadan Bi' Doktora Sor uygulamasına bağlanarak tıbbi danışmanlık hizmeti alabilir, uygulama asistanı aracılığıyla diyetisyen ve psikolog randevularını oluşturabilirsin. Bu hizmetlerin yanında iç hastalıkları, çocuk sağlığı ve hastalıkları, genel cerrahi, kadın hastalıkları ve doğum, KBB, ortopedi, beyin cerrahi ve cildiye bölümlerinden de danışmanlık alabilirsin.

Ne Zaman Hizmet Alabilirsin?

7/24 tıbbi danışmanlık alabilir; uzman hekimlerimizden, diyetisyen ve psikologlarımızdan mesai saatleri (09:00 – 18:00) içinde randevu alarak hizmet alabilirsin.

Kimler Faydalanabilir?

Sağlık poliçesi aktif olan 18 yaş ve üzeri bireyler hizmetten yararlanabilir. 18 yaş altında olan bireyler ise ebeveyni ile hizmet talep edebilirler.

Hizmet Avantajlarından Yararlan!

Poliçen aktif olduğu süre boyunca dilediğin yerden danışman doktorlarımıza ulaşabilir, poliçe teminatını kullanmadan sınırsız görüşebilirsin. Doktoruna tıbbi geçmişin hakkında bilgi verebilmek amacıyla profilini güncelleyebilir ve görüşme anında test, tetkik vb. sonuçlarını gönderebilirsin.



Randevu Aldığın Hekim ile Nasıl Görüşebilirsin?

Randevu saatinde Mapfre Sigorta Müşteri Hizmetleri'ni arayarak 1 numaralı menüyü tuşlayıp tıbbi danışmanlık hattına bağlanabilir veya Mapfre Go uygulamamıza giriş yaparak listede doktorunu bulup görüşmeye başlayabilirsin.

SGK tarafından kapsama alınan Sağlık Sigortası sahibiyse, Mapfre Sigorta Fark Yok Tamamlayıcı Sağlık Sigortası ile anlaşmalı sağlık kurumlarında fark ücreti ödemedi hizmet alırsın.

Mapfre Sigorta Fark Yok Tamamlayıcı Sağlık Sigortası'nın ekonomik prim ve uygun ödeme koşulları ile hayatı güvenli yaşarsın.

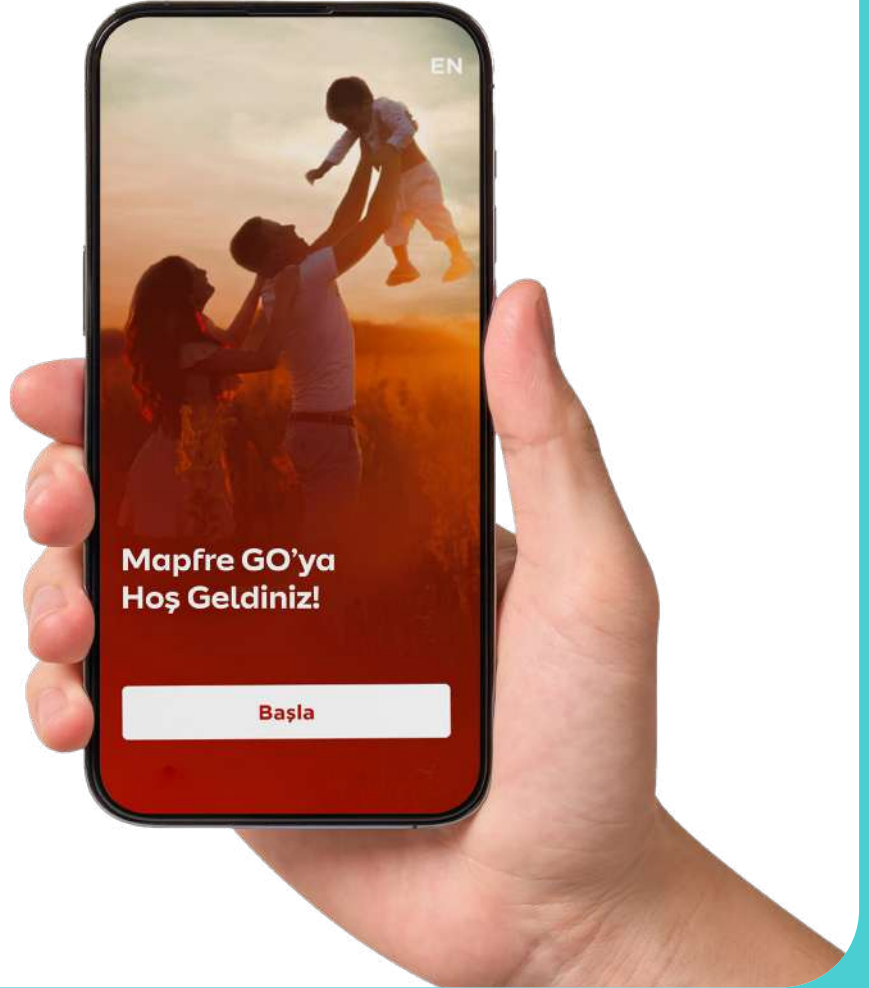


Acente Sağlık Teknik İşlemler Merkezi (ASTİM)

Tazminat işlemlerinden provizyon taleplerine, anlaşmalı kuruluş işlemlerinden UW süreçlerine kadar tüm sağlık teknik konularında hızlı destek veren ASTİM'e aşağıdaki adımları izleyerek ulaşabilirsin.

Acente Portal (MAP) üzerinden Mapfre Sigorta Talep Sistemi'ne (MTS) giriş yapabilir, veya 0212 705 33 00 numaralı ASTİM Teknik İşlem Merkezimizi arayabilirsin.

mapfre GO

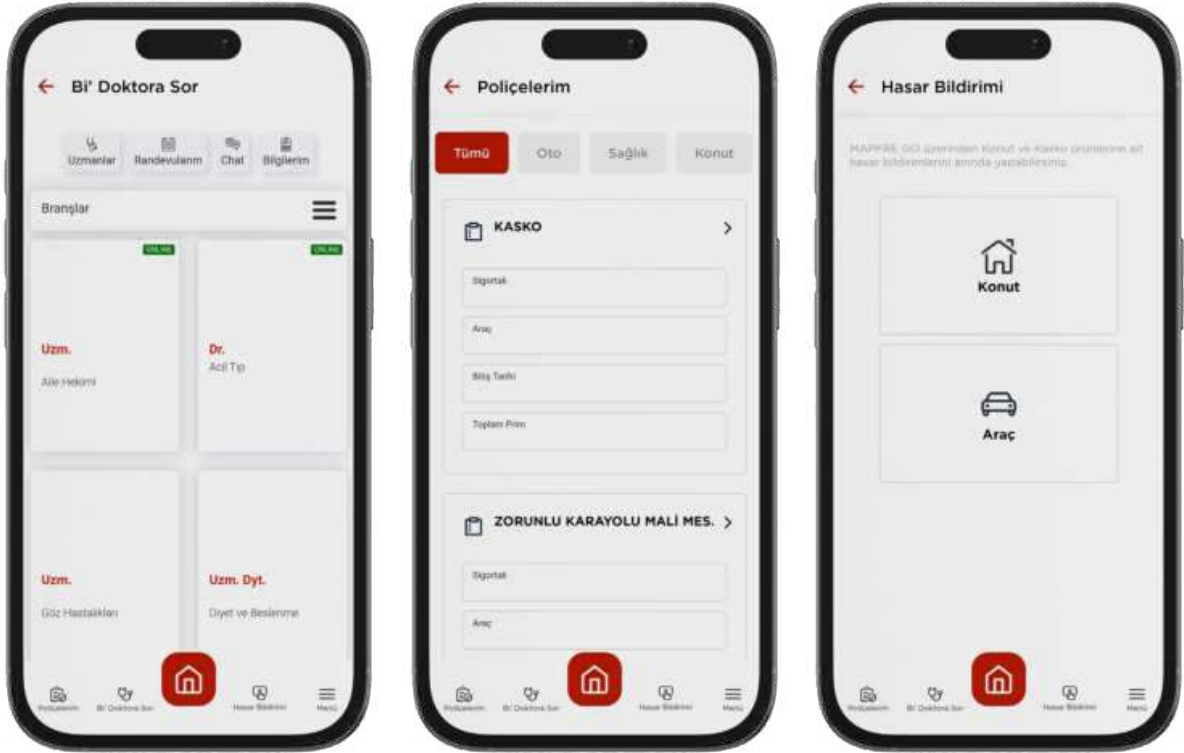


Mapfre Go'da Tüm İşlemler Tek Tıkla

Mapfre Go ile Yapabileceğiniz Online İşlemler



- Poliçe özet bilgilerini görüntüleme.
- Poliçe dokümanlarının gösterimi/indirilebilmesi.
- Muafiyetleri ve kalan limitleri görüntüleme.
- Ömür Boyu Yenileme Garantisi'ne hak kazanılıp kazanılmadığını kontrol etme.
- Sağlık harcamalarını ve ödeme süreçlerini inceleme.
- Anlaşmasız kuruluşlardan alınan faturaları yükleyerek ödeme süreçlerini takip edebilme.
- Tazminat taleplerine ilişkin eksik evrakları yükleyebilme.
- Tahsilat makbuzlarını indirebilme.
- Anlaşmalı sağlık kuruluşlarını ve bu kuruluşlardaki katılım paylarını görüntüleme.
- Bi' Doktora Sor hizmeti alabilme.





Değer verdiklerinizi
önemsiyoruz.

www.mapfre.com.tr
☎ 0850 755 0 755

f X @ ▶ in
mapfresigorta

