

ÖZEL SAĞLIK SİGORTASI

Özel Sağlık Sigortası Nedir?

Özel sağlık sigortası; kaza veya hastalık nedeniyle meydana gelen sağlık sorunlarının tedavisini, poliçenizde yer alan teminatlar ve limitler dâhilinde karşılayan sigorta türüdür. Geleceğinizi güvence altına almaya sağlığınıza ile başlayabilirsiniz. Unutmayın ki sağlığınıza olmadan elinizdeki hiçbir şeyin değeri yoktur.

Özel sağlık sigortanızdan yararlandığınızda dilediğiniz doktoru seçebilir ve tedaviniz için ihtiyacınız olan hizmetleri ücretsiz ya da minimum ücret ödeyerek alabilirsiniz. Özel sağlık sigortası isteğe bağlıdır ve 18-65 yaş arası, gerekli şartları sağlayan herkes özel sağlık sigortası sahibi olabilir. 1 yıl süreyle yapılan sağlık sigortaları, yıl bitiminde kişinin durumuna göre yenilenebilir.

İyi standartlarda, sizinle özel olarak ilgilenilen bir ortamda, maddi olarak sarsılmadan tedavi olmak hastalık sürecinizi olabilecek en iyi şekilde geçirmeniz için gerekli tüm koşulları oluşturacaktır. Çoğu rahatsızlıkta moralin yüksek olması oldukça önemli olup, maddi olarak rahat olma ve iyi bir tedavi süreci moralinizin yüksek olmasını da katkı sağlayacaktır.

Özel sağlık sigortası, poliçenizde belirtilen yatarak ve ayakta tedavi olanaklarından bütçenizi yormadan, istediğiniz hastanede tedavi görerek yararlanabilirsiniz.

Ayakta Tedaviler

Sağlık kurumlarında yatış gerçekleşmeden sağlanan doktor muayene, röntgen, laboratuvar tetkikleri ve ileri tanı yöntemlerine ait giderler, poliçede tercih edilmeleri kaydıyla, bu teminat limit ve ödeme yüzdesi kapsamında karşılanır. Doktor muayenesi ile ilişkisi olmadan gerçekleşen teşhis yöntemleri ve tetkikler kapsam dışındadır.

Yatarak Tedaviler

Sağlık kurumlarında yatış tarihinden taburcu işlemi yapılıncaya kadar uygulanan ameliyatsız veya ameliyatsız olarak hastanede yapılan yatarak tedavileri (oda / yoğun bakım odası, refakatçinin yatak ve yemek giderleri dahil), kemoterapi, radyoterapi, diyaliz tedavileri ve ayakta veya yatarak gerçekleşmiş olmalarına bakılmaksızın kemoterapi, radyoterapi ile diyaliz tedavileri süresince tedavinin planlanması, kontrolü ve komplikasyonları ile ilgili giderler, koroner anjiyografi ile yatış ve taburcu işlemi yapılmadan 24 saatlik zaman dilimi içinde yapılan ve SUT kapsamında gününbirlik tedaviler kategorisinde belirtilen işlemler bu teminat limit ve ödeme yüzdesi kapsamında karşılanır. Triyaj uygulamasında Kırmızı Alan kapsamında değerlendirilen tedaviler de bu teminat kapsamında değerlendirilir.

Yatarak Tedaviler kapsamında Kırmızı Alan durumları hariç olmak üzere, yatarak tedavi kapsamındaki tüm işlemler ile ayakta veya yatarak olmasına bakılmaksızın tüm fizik tedavi ve rehabilitasyon ile ilgili giderler, sigorta kapsamına dahil olunduktan 3 ay sonra kapsama alınır.

Tamamlayıcı Sağlık Sigortası Nedir?

Herkes sağlık hizmetlerinden daha iyi bir şekilde faydalanmak ve en iyi imkanlarda tedavi olmak ister. Sigortalı olduğunuz kurum, özel hastane tercih etmeniz durumunda sağlık masraflarınızın bir kısmını karşılar. Bu noktada aradaki farkı nasıl ödeyeceğinizi düşünmek ve ödeyeceğiniz miktarın

her dakika artma ihtimali sizi panik haline sokabilir ve bütçenize zarar verebilir. Özel sigorta yaptıracak imkanınız yoksa ya da özel sağlık sigortası yaptırmak istemiyorsanız, Tamamlayıcı Sağlık Sigortası ile muayene, tetkik ve tedavi giderleriniz için fark ücreti ödemeden SGK ile anlaşmalı özel hastanelerden hizmet alabilirsiniz.

- En iyi Tamamlayıcı Sağlık Sigortası ürünleri ile sağlık hizmetlerinden geniş kapsamda yararlanmaya başlayabilirsiniz.
- Tamamlayıcı Sağlık Sigortası ile özel sağlık sigortasının rahatlığına, uygun fiyat ve ödeme koşullarıyla sahip olabilirsiniz.
- Üç yıl kesintisiz sigortalılık döneminden sonra “Ömür Boyu Yenileme Garantisi” elde edebilirsiniz.
- Yatarak tedavi durumlarında ve limiti geçen harcamalarda karşılaştığınız ekstra masraflar, tamamlayıcı sigorta kapsamında değerlendirilir ve giderler anında karşılanır.
- Ayakta tedavi, tahlil, röntgen, tomografi, sintigrafi, ameliyat ve ilaç tedavisi gibi maliyetli sağlık hizmetleri, Tamamlayıcı Sağlık Sigortası (TSS) ile karşılanabilir

Sağlık sorunlarınızda kafanızın masraflara takılmaması ve sadece iyileşme sürecinize odaklanmanız için dilediğiniz zaman bizimle iletişime geçebilirsiniz.

Burada yer alan yatırım bilgi, yorum ve tavsiyeleri yatırım danışmanlığı kapsamında değildir. Yatırım danışmanlığı hizmeti; aracı kurumlar, portföy yönetim şirketleri, mevduat kabul etmeyen bankalar ile müşterileri arasında imzalanacak yatırım danışmanlığı sözleşmesi çerçevesinde sunulmaktadır. Burada yer alan yorumlar ve bilgiler fonlarımız risk/getiri profilini basit bir dille anlatmayı hedeflemektedir. Bu görüşler mali durumunuz ile risk ve getiri tercihlerinize uygun olmayabilir. Bu nedenle, sadece burada yer alan bilgilere dayanarak yatırım kararı verilmesi beklentilerinize uygun sonuçlar doğurmayabilir. Fonlarımızla ilgili detay bilgiler, internet sitemizde ve resmi evraklarımızda size sunulmuştur. @2021 Fonart Sigorta Aracılık Hizmetleri Limited Şirketi