

## BİLGİLENDİRME METNİ

İki nüsha olarak düzenlenen bu form, sigorta ettirene ve sigortadan menfaat sağlayacak diğer kişilere, yapılacak sigorta sözleşmesine ilişkin önemli bazı hususlarda genel amaçlı bilgi vermek amacıyla, 28.10.2007 tarih ve 26684 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe giren Sigorta Sözleşmelerinde Bilgilendirmeye İlişkin Yönetmeliğe istinaden hazırlanmıştır.

### **A. SİGORTACIYA İLİŞKİN BİLGİLER**

- Teminatı veren sigortacının;

Ticaret Ünvanı	: Gulf Sigorta A.Ş.
Sicil No	: 857584
Sicile kayıtlı olduğu yer	: İstanbul Ticaret Sicil Müdürlüğü
Şirket Merkezi	: Saray Mah.Dr.Adnan Büyükdeniz Cad. NO:4/2 K:4-5 Akkom Ofis Park Cessas Plaza Ümraniye / İstanbul
Web Adresi	: <a href="http://www.gulfsigorta.com.tr">www.gulfsigorta.com.tr</a>
Müşteri İletişim Merkezi	: 4441244
Telefon	: 0216 400 2 400
Fax	: 0216 575 9777
Mersis No	: 0871052362300018

### **B. UYARILAR**

- İş bu poliçe Sağlık Sigortası Genel Şartları ve Poliçe Özel Şartları kapsamında düzenlenmiş olup, Teminat Dışı Haller BÖLÜM G’de belirtilmiştir. Sigorta hakkında daha ayrıntılı bilgi almak için, Sağlık Sigortası Genel Şartları'nı ve ilgili klozlarda yer alan hususları dikkatlice okuyunuz.
- İleride doğabilecek bir takım ihtilafları önlemek için, prim ödemelerinizde (peşin veya taksitle) ödeme belgesi almayı unutmayınız.
- 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 halleri ortaya çıkabilir.
- Poliçe başlangıç tarihinden önce meydana gelmiş her türlü hasar ile bu hasarlar nedeni ile ortaya çıkabilecek diğer hasarlar teminat haricidir.
- Sigorta kapsamına girecek veya giren kişiler, ilgili belgeleri imzalamakla risk değerlendirmesi yapılabilmesi ve tazminat başvurularının sonuçlandırılabilmesi amacıyla sağlık bilgilerinin, sigortalılık kayıtlarının ve diğer bilgilerin Sigorta Bilgi ve Gözetim Merkezinden(SBGM), Sosyal Güvenlik Kurumundan, Sağlık Bakanlığından, sağlık kurum ve kuruluşlarından ve sigorta şirketlerinden edinilmesine ve şirket nezdindeki bahse konu bilgi ve kayıtların SBGM, sigorta şirketleri ve ilgili mevzuatta yetkilendirilen merciler ile paylaşmasına rıza göstermiş sayılır.

- **Kişisel Verilerin İşlenmesi Ve Korunması Hakkında Aydınlatma Metni:** İşbu Aydınlatma metni, veri sorumlusu sıfatı ile hareket eden GULF SİGORTA A.Ş.'nin ("GULF SİGORTA") 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu ("KVKK") kapsamında aydınlatma yükümlülüğünün yerine getirilmesi ve müşterilerinin bilgilendirilmesi amacı ile hazırlanmıştır.

Genel Müdürlük, Bölge Müdürlükleri, sigorta aracıları, çağrı merkezi, destek hizmet sağlayıcıları kanalları ile temasa geçen yahut elektronik ortamda işlem yapan müşterilerimizin verdikleri kişisel veriler, KVKK'nın 5. ve 6. maddelerinde belirtilen kişisel veri işleme şartları ve amaçları kapsamında, sözleşmelerin kurulması ve ifa edilmesi, hukuki ve ticari değerlendirme süreçleri, risk analizi yapılabilmesi, mevzuatta ve sözleşmelerde belirtilen yükümlülüklerin ifa edilebilmesi, soru ve şikâyetlerinizin alınması, size cevap verilebilmesi, gerektiğinde olası bir uyuşmazlıkta kullanılması gibi bir sözleşmenin kurulması veya ifası yahut hukuki yükümlülüklerimizi yerine getirmek veya bir hakkı tesis etmek veya korumak; temel hak ve özgürlüklerinize zarar vermemek kaydı ile maliyet azaltımı, kaynakların verimli kullanımı, hizmet kalitesinin gözlemlenmesi gibi meşru menfaatleri korumak amaçlarıyla makul teknik önlemler alınarak işlenmekte, kaydedilmekte, depolanmakta, muhafaza edilmekte, güncellenmekte ve GULF SİGORTA'nın grup şirketleri, hizmet aldığı üçüncü kişiler, anlaşmalı kurumlar, reasürans şirketleri, destek hizmeti veren şirketler, denetleyici ve düzenleyici makamlar, , ilgili meslek kuruluşları, iş ortakları, finans kuruluşları, hukuk, vergi vb. benzeri alanlarda destek alınan danışmanlık firmalarına aktarılmaktadır. Ayrıca katıldığınız yarışmalar ve sosyal medya kanalları gibi vasıtalarla sizin alenileştirdiğiniz kişisel verilerinizi de KVKK kapsamında izin verilen ölçüde işlenmektedir.

Kişisel verileriniz yukarıda belirtilenlerin yanı sıra sizlere özel her türlü ürün ve hizmetlerin sunulabilmesi için bu konuda aldığınız/alacağınız ürün ve hizmete ilişkin olarak siz değerli müşterimizle iletişim kurulabilmesi, ayrıca tanıtım, ürün/hizmet teklifi, pazarlama ve kampanya faaliyetlerinde kullanılabilmesi ile tarafınıza uygun hizmetler ve ürünler geliştirilmesi, müşteri memnuniyeti çalışmaları yapılması, mevcut veya yeni ürün çalışmaları ve pazar araştırması ve hedef müşteri grubu tespiti için işlenebilmektedir.

Kişisel Verileriniz mevzuatta zorunlu kılınan süreler, sektörel uygulamalar da göz önüne alınarak her halükârda yukarıdaki meşru amaçlar ortadan kalkmadığı müddetçe işlenecektir. KVKK'nın 11. maddesi kapsamındaki taleplerinizi, [www.gulfsigorta.com.tr](http://www.gulfsigorta.com.tr)' de yer alan "Yasal Uygulamalar" kısmındaki "Gulf Sigorta Anonim Şirketi Kişisel Veri Sahibi Başvuru Formu"nda belirtilen esaslar çerçevesinde tarafımıza ulaştırabilirsiniz.

Daha fazla detay için, [www.gulfsigorta.com.tr](http://www.gulfsigorta.com.tr)' de yer alan Kişisel Verilerin Korunması ve İşlenmesi Politikası'nı inceleyiniz.

### **C. GENEL BİLGİLER**

- Bu sigortayla, Sağlık Sigortası Genel Şartların'da (md.1) belirlenmiş teminatlar poliçenizde yazılı limitler dâhilinde sağlamaktadır.

**COVID-19 Enfeksiyonuna bağlı Yatarak Tedavi Masrafları:** Sigortalının Türkiye Cumhuriyeti gümrük kapılarından giriş yaptıktan sonra teşhis edilen COVID-19 enfeksiyonu nedeniyle, Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı Pandemi Hastanesi kriterlerine uygun olan hastanelerdeki yatarak tedavi masrafları Sağlık Sigortası Genel Şartları'na bağlı olarak, Sağlık Sigortası Genel Şartları Teminat Dışı Kalan Haller ile poliçe özel şartlarında BÖLÜM G'de yer alan istisnalar dâhilinde teminat kapsamına alınmaktadır.

**Sigorta bitişinden sonraki tedaviler için tazminat limiti:** İlgili poliçe süresi içerisinde vuku bulan ve teminata giren bir hasar için sigortalının hastanede yatarak tedavisinin poliçe vade sonu tarihinden sonra devam etmesi durumunda poliçe vade sonu tarihi itibarı ile 10 güne kadar yatarak tedavi masrafları poliçe toplam limiti dâhilinde teminat altındadır.

**Cenazenin Daimi İkametgâhına İadesi:** Sigortalının COVID-19 enfeksiyonu ile ilgili yatarak tedavisi sürecinde vefat etmesi halinde, cenazenin kendi daimi ikametine iadesi ile ilgili olarak teminat limitleri dâhilinde makul ve mutad giderler tarafımızdan ödenecektir.

- Tarafların, sigorta genel şartlarına ek olarak, kanuna, ahlaka aykırı bulunmamak ve sigortalı aleyhine olmamak üzere özel şart kararlaştırabilme hakkı vardır.

#### **D. RİZİKONUN GERÇEKLEŞMESİ**

- Tazminat başvurusu için gereken bilgi ve belgelere ilişkin listeyi, poliçenin hazırlanmasına müteakip veya hasar anında, ihbarı müteakip sigortacıdan temin ediniz.

- Rizikonun gerçekleştiğinde durumu gecikmeksizin ön sayfada adres ve telefonları bulunan sigortacı' ya bildirimde bulununuz. İstenecek bilgi ve belgeler konusunda sigortacı tarafından yönlendirme yapılacaktır.

- Bildirim esnasında, sigortacı tarafından verilen talimatlar çerçevesinde hareket ediniz.

- Rizikonun gerçekleşmesi halinde, poliçe genel ve özel şartları çerçevesinde tazminat ödeme borcu sigortacıya aittir.

#### **E. SİGORTA BEDELİ**

- Sigorta bedeli, poliçede yazılı olan ve rizikonun gerçekleşmesi hâlinde sigortacının ödemeyi taahhüt ettiği teminatın azami tutarıdır.

#### **F. TAZMİNAT ÖDEME KURALLARI**

- Poliçe teminatları dâhilinde ödenecek tazminat miktarı toplam limit ile sınırlanmış teminat bedeli tutarından düşülür. Poliçenin geriye kalan süresinde poliçe eksilen teminat üzerinden yürürlükte olacaktır.

- Rizikonun gerçekleşmesi durumunda tazminat; Poliçede yazılı bedel üzerinden ve ilgili raporlar gereğince hesap edilerek ödenecektir.

- Gerekli tüm bilgi ve belgelerin eksiksiz bir şekilde sigortacıya ulaşmasından itibaren kanunda ve genel şartlarda düzenlenen süreler içinde sigortacı tarafından gerekli incelemeler yapılarak tazminat işlemleri tamamlanacaktır.

#### **G. ŞİKAYET VE BİLGİ TALEPLERİ**

Sigortaya ilişkin her türlü bilgi talepleri ve şikâyetler için aşağıda yazılı adres ve telefonlara başvuruda bulunulabilir. Sigortacı, başvurunun kendisine ulaşmasından itibaren 15 işgünü içinde talepleri cevaplandırmak zorundadır.

**Tahkim:** Sigortacılık mevzuatı uyarınca tahkim sistemine üyeliğimiz mevcut olup,

[www.sigortatahkim.org](http://www.sigortatahkim.org) sitesinden ayrıntılı bilgi edinebilirsiniz.

Sigorta Ettirenin

Adı Soyadı :

İmzası :

Sigortacı:Gulf Sigorta A.Ş.

İmzası :