

Paket 5 Eko**Yatışlı ve Yatışsız Tedavi Planları Teminat Tablosu**

TEMİNATLAR	ÖDEME ORANI (%)	TEMİNAT LİMİTLERİ	
YATIŞLI TEDAVİ TEMİNATLARI			
AMELİYAT	100		LİMİTSİZ
ODA-YEMEK-REFAKATÇİ	100		LİMİTSİZ
YOĞUN BAKIM (Vak'a Başı Maks. 90 Gün)	100		LİMİTSİZ
DOKTOR TAKİBİ	100		LİMİTSİZ
İLAÇ YATARAK	100		LİMİTSİZ
TANI YATARAK	100		LİMİTSİZ
KEMOTERAPİ	100		LİMİTSİZ
RADYOTERAPİ	100		LİMİTSİZ
DİYALİZ	100		LİMİTSİZ
YATIŞLI VE YATIŞSIZ TEDAVİ TEMİNATLARI			
DOKTOR MUAYENE	100		LİMİTSİZ
İLAÇ AYAKTA	100		LİMİTSİZ
TANI AYAKTA	100		LİMİTSİZ
FİZİK TEDAVİ (Maksimum 20 Seans)	100		LİMİTSİZ
TRAFİK KAZASI SONUCU DIŞ TEDAVİ	100	5.600,00	(YILLIK LİMİT)
MUTAD KONTROLLER	100		DOĞUM TEMİNATINDAN KARŞILANIR.
KONTROL MAMOGRAFİSİ	100		40 VE ÜSTÜ YAŞLARDAKİ KADINLARA YILDA 1 KEZ ÖDENİR.
PSA	100		40 VE ÜSTÜ YAŞLARDAKİ ERKEKLERE YILDA 1 KEZ ÖDENİR.
KOLONOSKOPI	100		50 VE ÜSTÜ YAŞLARDAKİ SİGORTALILARA YILDA 1 KEZ ÖDENİR.
DİĞER TEMİNATLAR			
KÜÇÜK MÜDAHALE	100		LİMİTSİZ
EVDE BAKIM	100	14.500,00	(YILLIK LİMİT)
REHABİLİTASYON	100	21.000,00	(YILLIK LİMİT)
AMELİYAT SONRASI FİZİK TEDAVİ	100	4.400,00	(YILLIK LİMİT)
SUNİ UZUV	100	19.000,00	(VAK'A BAŞI)
AMBULANS	100	1.850,00	(VAK'A BAŞI)
YURTIÇI HAVA AMBULANSI	100	30.000,00	(VAK'A BAŞI)
DOĞUM	100	9.500,00	(YILLIK LİMİT)
YARDIMCI TIBBİ MALZEMELER	100	1.000,00	(YILLIK LİMİT)
ACİL HİZMET TEMİNATI	(**)	38.000,00	(YILLIK LİMİT)
YENİDOĞAN KUVÖZ TEMİNATI	100	42.000,00	(YILLIK LİMİT)
CHECK-UP	100		YILDA 1 KEZ ÖDENİR.

- Ekonomik ürünler, özel şartlarda isimleri belirtilen sağlık kuruluşlarında, bu sağlık kuruluşlarına sahip olan firmaların ileriki tarihlerde sahip olacakları yeni sağlık kuruluşlarında ve anlaşmalı olmadığımız sağlık kuruluşlarında yapılan, doktor muayene ve ilaç giderleri dışındaki tedavi giderlerini kapsamamaktadır.
- (**) Eko planda anlaşmalı olmayan sağlık kuruluşlarında, sadece aşağıda belirtilen acil durumlarda yapılan tedavilere ait giderler, tedavinin poliçe teminatları kapsamında olması halinde; limitli olan teminatlarda teminat tablosunda belirtilen limitler ve ödeme oranları dahilinde, limitsiz olan teminatlarda ise tabloda yer alan ilgili teminatların ödeme oranları ile " Acil Hizmet Teminatı" limiti dahilinde ödenecektir.
- Suda boğulma, trafik kazası, yüksekte düşme, uzuv kopması, elektrik çarpması, donma, soğuk çarpması, ısı çarpması, ciddi yanıklar, göz yaralanmaları, zehirlenmeler, anafilaktik tablolar, kemik kırıkları, miyokard enfarktüsü, hipertansif ensefalopati, akut serebrovasküler atak, ani felçler, şeker ve üre komaları, akut masif kanamalar, akut böbrek yetmezliği, menenjit, ensefalit, beyin apsisi, solunum yollarında yabancı cisim.
- Eko ürünlerin acil durumlar haricinde geçerli olmayacağı A sınıfı anlaşmalı sağlık kuruluşlarımızın listesi özel şartlarda belirtilmektedir.
- Eko ürünler kapsamında sigortalı olan sigortalıların yurtdışındaki sağlık giderleri poliçe kapsamında değildir.
- 40 ve üstü yaşlardaki bayan sigortalıların kontrol amaçlı çektiğimiz mamografi ve meme ultrasonografisine ait giderleri, Şirketimiz'in mamografi için anlaşma yaptığı kurumlarda yaptırmaları şartıyla, yılda 1 kez ve %100 oranında karşılanacaktır.

- 40 ve üstü yaşlardaki erkek sigortalıların yaptırdıkları PSA testlerine ait giderler, Şirketimiz'in PSA için anlaşma yaptığı kurumlarda yaptırmaları şartıyla, yılda 1 kez ve %100 oranında karşılanacaktır.
- 50 ve üstü yaşlardaki tüm sigortalıların kontrol amaçlı yaptırdıkları Kolonoskopi tetkikine ait giderler, Şirketimiz'in Kolonoskopi için anlaşma yaptığı kurumlarda yaptırmaları şartıyla, yılda 1 kez ve %100 oranında karşılanacaktır.
- Şirketimizin belirlediği check-up paneli, yılda 1 kez olmak üzere, Şirketimiz'in check-up için anlaşma yaptığı kurumlarda geçerli olacaktır. Bu teminat 14 (dahil) ve üstündeki yaşlarda olan sigortalılar için geçerlidir.
- Fizik tedavi teminatı 20 seansa kadar limitsiz olarak %100 oranında ödenir.

ÖRNEK PRİM TABLOSU:

YAŞ GRUBU	ERKEK İÇİN PRİM TUTARLARI (TL)			KADIN İÇİN PRİM TUTARLARI (TL)		
	PEŞİN ÖDEME	5 TAKSİTLİ	9 TAKSİTLİ	PEŞİN ÖDEME	5 TAKSİTLİ	9 TAKSİTLİ
0 YAŞ	2.388,30	2.514,00	2.614,56	2.795,85	2.943,00	3.060,72
30 YAŞ	2.613,45	2.751,00	2.861,04	4.092,60	4.308,00	4.480,32
45 YAŞ	3.752,50	3.950,00	4.108,00	5.543,25	5.835,00	6.068,40
55 YAŞ	5.638,25	5.935,00	6.172,40	6.885,60	7.248,00	7.537,92

*Yukarıda belirtilen prim tutarları, belirtilen yaş grupları için geçerli baz primleridir.

*Prim tutarlarını etkileyecek indirim ve sürprim oranları "Bireysel Sağlık Sigortası Özel Şartları"nda belirtilmiştir.

*Aile poliçelerinde %10 oranında indirim uygulanacaktır.

*Anadolu Sigorta prim tutarlarını değiştirme hakkına sahiptir.