

KARMA GRUP ÖZEL SAĞLIK/TAMAMLAYICI SAĞLIK SİGORTA POLİÇESİ SÖZLEŞMESİ

1.TARAFLAR

SİGORTA ETTİREN : F.M.V. Işık Üniversitesi

Meşrutiyet Mah. Üniversite Sok. No:2 Şile/İSTANBUL

SİGORTACI : ...

Sigorta Ettiren ve Sigortacı aşağıda belirtilen hususlarda tam bir mutabakata vararak işbu Sözleşmeyi birlikte tanzim ve imza etmişlerdir. “Sigortacı” ve “Sigorta Ettiren” bundan böyle Sözleşmede tek tek “Taraflar” olarak anılacaktır.

2. SÖZLEŞMENİN KONUSU :

İşbu Sözleşmenin konusu, Sigortacı tarafından, Sigorta Ettiren’in personeline 01/09/2026 – 31/08/2027 dönemi için, FMV Işık Üniversitesi Özel Sağlık Sigortası Satınalım İhalesi Teknik Şartnamesi (Şartname) uyarınca özel sağlık sigortası hizmeti verilmesi amacıyla, düzenlenen ve akdedilen numaralı Karma Grup Sağlık Sigorta Poliçesi’nin (Bundan böyle “Poliçe” olarak anılacaktır.) uygulama esas ve usulünün belirlenmesidir. Sözleşmede yer almayan hususlarda FMV Işık Üniversitesi Özel Sağlık Sigortası Satınalım İhalesi Teknik Şartnamesi ve Poliçe hükümleri geçerli olacaktır.

3. SİGORTALILIK KOŞULLARI :

3.1. Sigortacı, Sözleşme konusu iş için ihale dosyası kapsamında teklifi ile birlikte sunduğu ve Sigorta Ettiren ile Şartname uyarınca mutabık kalınan teminat kapsamı, limitler, bekleme süreleri, yenileme güvencesi ve diğer koşullar uyarınca hizmet verecektir. Taraflar teknik şartnamedeki koşullara aykırı olmamak üzere, bu amaçla ek protokoller imzalayabilirler.

3.2. Sigortacı, Sigortta Ettiren tarafından teknik şartnamede belirtilen sayıdaki mevcut tüm personelini herhangi bir yaş limitine tabi olmaksızın kabul edilen aynı tutar üzerinden sigortalayacaktır. Sigortalıların eş ve çocukları yönünden de bir yaş sınırlaması uygulanmayacaktır.

3.3. Sigortacı, Sözleşme süresi içinde işe alınan yeni personel için herhangi bir yaş değerlendirmesine tabi olmaksızın, aynı hizmet bedeli ile grup kapsamına alacaktır.

3.4. Grup poliçesinin başka bir sigorta şirketinden devri söz konusu ise, devir tarihine kadar kazanılmış sigortalılık hakları, hasarsızlık indirimi, teminat ve prim hakedişleri, bekleme süreleri tümüyle devredilecek; yeni başvuru standart risk değerlendirmesi yapılmayacak ve diğer sigorta şirketindeki sağlık poliçesi için poliçe iptal/sonlanma şartı aranmayacaktır.

3.5. Grup poliçesinin başka bir sigorta şirketinden devri söz konusu ise; diğer Sigorta Şirketi poliçesindeki İlk Sigorta Başlangıç Tarihleri, Sigorta Grup Sağlık sigortası için başlangıç tarihi kabul edilecek; bekleme süresini tamamlamış sigortalılar bakımından yeni bir bekleme süresi aranmayacak; sigortalının ömür boyu yenileme

güvencesini (ÖBYG) temin etmiş olması halinde bu güvence ile sigortalılık hali devam ettirilecek, ÖBYG'ye hak kazanmamış sigortalıların daha önceki diğer sigorta şirketi sağlık poliçelerindeki ilk sigortalılık tarihlerine esas alınarak ÖBYG verilecektir. ÖBYG için ilk sigortalılık süresinden itibaren iki yıllık süre esas alınacaktır. Sözleşme süresi içinde ÖBYG'ye hak kazanan sigortalıya, işbu sözleşme döneminde konulan herhangi bir hastalık teşhisi Sigortalıya ÖBYG hakkı sağlanmasını engellemez.

3.6. Sözleşme döneminde ilk kez police düzenlenen sigortalının, bu dönem içinde konulacak hastalık teşhisinin bekleme süresinin dolmasının ardından, sigortalı hemen kapsam dahiline alınır.

3.7. Yurtdışında poliçesi olan Sigortalı'nın geçiş bilgilerini belgelemesi halinde bu madde yurtdışından geçişler için de geçerli olacaktır.

3.8. Sigortacı, Sözleşmenin imzalanması ve sigortalı bilgilerinin kendisine iletilmesinin ardından en fazla 4 hafta içinde poliçeleri hazırlayarak Sigorta Ettiren'e teslim edecektir. Mücbir sebep halleri dışında poliçelerin tesliminde gecikme olduğu takdirde, Sigortacı gecikilen her gün için poliçe toplam bedelinin %0.04'ü (bindedört) oranında ceza ödemeyi kabul ve taahhüt eder. Bu meblağ, Sigorta Ettiren tarafından bildirilen hesaba en geç yedi gün içinde, herhangi bir ihtara gerek kalmadan Sigortacı tarafından yatırılacaktır.

3.9. Poliçelerin belirtilen sürede teslim edilmemesi veya teklif edilen ve onaylanandan farklı nitelikte düzenlenmesi durumunda, Sigortalının ya da Sigorta Ettiren'in yapmak zorunda kaldığı ödeme, bu sebeple uğranılabilecek muhtemel zararlar ve sağlık kuruluşu ile sigortalı/ sigorta ettiren arasındaki ihtilaftan kaynaklanan maddi ya da manevi tazminat Sigortacı'ya rücu edilecek ve Sigortacı başkaca bir ihtara gerek kalmaksızın bu bedeli ödemekle yükümlü olacak; aksi halde Sigorta Ettiren'in bu bedeli aylık fatura ödemesinden mahsup hakkı olacaktır.

3.10. Poliçe başlangıç ve bitiş tarihleri arasında gerçekleşen personel ve aile üyelerinin sigortaya giriş ve çıkışlarına ait primler gün esaslı hesaplanır.

4.ÖDEME KOŞULLARI VE FATURALANDIRMA:

Sözleşme bedeli,işbu Sözleşmenin mütemmim cüzü olan teknik şartnamedeki personel sayısı üzerinden belirlenen ve Sigorta Ettiren tarafından Kabul edilen Sigortacının teklifi olup, Sigorta Ettiren Sözleşme bedelini poliçelerin kendisine teslimine müteakip Sigortacı tarafından düzenlenecek poliçelerin tebliğinden itibaren (belirlenen 9 taksit) ilk taksidi peşin olarak ödeyecektir. Taraflar Sözleşme dönemi içinde personel alım ya da azalması halinde bu Sözleşmeye konu teklif doğrultusunda belirlenen prim tutarı üzerinden ödeme yapılacağı konusunda mutabıktır. Sigortacının Sigortacının kusuru ile poliçelerin düzenlenmesi, anlaşmalı sağlık kurumları ile gerekli irtibatın kurulması, sigortalının sisteme dahil edilmesinde gecikme yaşanması hallerinde, Sigortalının/Sigorta ettirenin ödemek zorunda kaldığı sağlık harcaması, Sigorta Ettiren tarafından Sigortacıya fatura edilebilecek ya da aylık sözleşme bedeli ödemesinden mahsup edilebilecektir.

Poliçe prim ödemeleri ise, Sigorta Ettiren tarafından, ilk hizmet ayından itibaren dokuz eşit taksit halinde ödenecektir.

Sözleşmenin uygulanmasından doğan damga vergisi Sigortacı tarafından ödenecektir.

5. KİŞİSEL VERİLERİN KORUNMASI:

Sigortacı, Kişisel Verilerin Korunması Kanunu gereğince, Grup Sağlık poliçesi kapsamındaki yükümlülüklerin

yerine getirilebilmesi amacıyla sınırlı olmak üzere, sigorta teminatından yararlanacak kişilerin kişisel sağlık verilerini, sigortalılık kayıtlarını ve sağlık durumu ile ilgili bilgi ve kayıtları, Sigorta Bilgi ve Gözetim Merkezinden, Sosyal Güvenlik Kurumundan , T.C. Sağlık Bakanlığı'ndan , sağlık kurum ve kuruluşlarından, diğer sağlık sigortası şirketlerinden temin edebilir, işleyebilir ve yasaların öngördüğü süre ile saklayabilir. Özel nitelikli kişisel veri olan sağlık verileri başta olmak üzere Sigortalıların kişisel verilerinin Kanun'a ve ilgili mevzuata aykırı şekilde temini ve işlenmesinden, Sigortalı'nın bu sebeple uğrayabileceği her türlü zarar ve talepten Sigortacı sorumlu olacaktır.

Sigorta Ettiren ise, Sözleşmenin uygulanması ve poliçelerin düzenlenmesi ile ilgili kişisel verileri, doğru bir şekilde ve zamanında Sigortacı'ya teslim etmekle yükümlüdür.

6. SÖZLEŞMENİN SÜRESİ VE SONA ERMESİ :

İşbu Sözleşme 01.09.2026 tarihinde yürürlüğe girecek olup, Poliçe bitiş tarihi olan 31.08.2027 tarihine kadar geçerli olacaktır.

Sigorta Ettiren Sözleşmenin herhangi bir aşamasında 30 gün önceden haber vermek koşulu ile Sözleşmeyi tek taraflı ve tazminatsız olarak fesih hakkına sahiptir. Bu durumda taraflar, fesih tarihi itibarıyla, Sözleşmenin ifa edilen süresine oranla sözleşme bedelinin ödenmesi ya da iadesi konusunda işlem yaparlar.

Sigorta Ettiren, Sigortalının işten ayrılış bilgisini Sigortacı'ya bildirmekle yükümlüdür; aksi halde Sigorta Ettiren'in çalışanı olmayan Sigortalıya ödeme yapılmasından Sigortacı sorumlu olmayacaktır. işten ayrılış tarihi itibarıyla Sigorta Ettirenin prim ödeme borcu ortadan kalkar.

7. SÖZLEŞMENİN DEVREDİLMEZLİĞİ:

Taraflar diğer tarafın yazılı muvafakatı olmadan hiçbir koşulda sözleşmeyi üçüncü kişilere devredemezler; yükümlülüklerini bizzat yerine getirmekle sorumludurlar.

İşbu Sözleşme, Sigorta Ettiren ve Sigortacı arasında iki nüsha olarak düzenlenmiş ve taraflarca kabul edilerek/....../2026 tarihinde imzalanmıştır.

.....

F.M.V.Işık Üniversitesi