



Özel Sağlık Sigortalarında Yeni Dönem Bilgilendirme Rehberi

Nisan, 2026



**SİGORTACILIK VE ÖZEL EMEKLİLİK
DÜZENLEME VE DENETLEME KURUMU**

KISALTMALAR

KVKK: 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu

ÖBYG: Ömür Boyu Yenileme Garantisi

ÖSS: Özel Sağlık Sigortası

SBM: Sigorta Bilgi ve Gözetim Merkezi

SEDDK: Sigortacılık ve Özel Emeklilik Düzenleme ve Denetleme Kurumu

SGK: Sosyal Güvenlik Kurumu

Sözleşme: Özel Sağlık Sigortası Sözleşmesi

TSS: Tamamlayıcı ve Destekleyici Sağlık Sigortası

Yönetmelik: Özel Sağlık Sigortaları Yönetmeliği

İÇİNDEKİLER

1. Özel Sağlık Sigortası Sözleşmesi.....	3
2. Ömür Boyu Yenileme Garantisi.....	7
3. Bekleme Süreleri.....	12
4. Plan Değişikliği	15
5. Geçiş İşlemleri.....	18
6. Diğer.....	21

ÖZEL SAĞLIK SİGORTASI SÖZLEŞMESİ

1. Özel sağlık sigortası (ÖSS) nedir?

- Sigortalıların sigorta süresi içinde hastalanmaları ve/veya herhangi bir kaza sonucu yaralanmaları halinde tedavileri için gerekli masrafları bir özel sigorta şirketi nezdinde belirli bir poliçe dâhilinde güvence altına alan sigorta türüdür.

2. Tamamlayıcı ve destekleyici sağlık sigortası (TSS) nedir?

- Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) güvencesine sahip olan (genel sağlık sigortalısı) bireylerin, SGK tarafından karşılanan sağlık giderlerine ilave masraflar ile SGK tarafından karşılanmayan sağlık giderlerini bir özel sigorta şirketi nezdinde poliçe özel şartları çerçevesinde teminat altına alabildiği özel sağlık sigortasıdır. TSS için sigortalının SGK nezdinde genel sağlık sigortası olması gerekir.

3. Özel sağlık sigortası sözleşmesi (sözleşme) nasıl kurulur?

- Sigorta ettirenin ve sigortacının taraf olduğu özel sağlık sigortası sözleşmesi, teklifnamenin sigortacı tarafından kabul edilmesiyle kurulur.

4. Sözleşmenin kurulma aşamasında gerekli olan bilgiler sigortacı tarafından nasıl temin edilir, sigortacı benden ayrıca bilgi veya belge talep edebilir mi?

- Sigorta şirketi; sigortalıyı tedavi eden kişi ve kurumlardan, Sigorta Bilgi ve Gözetim Merkezinden (SBM) ve kamu kurum ve kuruluşlarından mevzuat çerçevesinde bilgi ve belge temin ederek özel sağlık sigortası sözleşmesini akdedebilir. Ayrıca, sağlık geçmişiniz ile sigortalılığınıza ilişkin diğer hususlara dair yazılı sorular da sorabilir.
- Sigorta şirketi; hukuki veya teknik nedenlerle bu kurum ve kuruluşlardan bilgi temin edemez ise sözleşme; sigorta ettirenin, sigortalının ve varsa temsilcinin

beyanı ile şirketin yazılı sorularına verilen cevaplara dayanılarak akdedilir. Sigorta ettiren, sigortalı ve varsa temsilci, sorulara doğru ve eksiksiz cevap vermek ve sözleşmenin yapılmamasına veya daha ağır şartlarla yapılmasına yol açabilecek tüm hususları bildirmekle yükümlüdür.

5. Sözleşmenin kurulma aşamasında sigortacımla paylaşmış olduğum bilgi ve belgelerin doğru ve eksiksiz olması önemli mi? Sigortalılık sürecimde bu sebeple olumsuz bir sonuç ile karşılaşır mıyım?

➤ Evet, paylaştığınız bilgilerin doğru ve eksiksiz olması oldukça önemlidir. Sigortanız devam ederken bildirilmemiş, eksik veya yanlış bildirilmiş önemli bir husus tespit edilirse sigortacı sözleşmeden cayabilir veya prim farkı talep edebilir. Ayrıca, beyan edilmeyen veya yanlış beyan edilen hususlar sigortalılığınız devam ederken ortaya çıkan sağlık giderlerinizin tam olarak ödenmemesine de neden olabilir. Bu nedenle, sigortacınızın sunduğu sigorta korumasından tam olarak yararlanabilmeniz için sözleşmenin kurulma aşamasında verdiğiniz bilgilerin doğru ve eksiksiz olduğundan emin olun.

6. Sözleşmenin kurulma aşamasında ve sonrasında sigortacımdan benden sağlık durumum ile ilgili bir hekim görüşü talep edebilir mi?

➤ Sigortacı, ihtiyaç görmesi hâlinde, sözleşmenin kurulması aşamasında sigortalının sağlık durumunun tespiti için hekim görüşünün alınmasını isteyebilir. Ancak; yenilemelerde, plan değişikliklerinde ve başka bir şirkete geçiş işlemlerinde hekim görüşü talep edilemez.

7. Hekim görüşü talep edilmesi durumunda, bu işlemin masraflarını kim karşılar?

➤ Sözleşmenin, sigortalıyı tedavi eden kişi ve kurumlardan, SBM'den, kamu kurum ve kuruluşlarından temin edilen bilgilere dayanılarak akdedilmesi durumunda hekim görüşüne dair masraflar şirket tarafından

karşlanır. Sözleşmenin sigorta ettiren, sigortalı veya temsilci beyanına dayanılarak kurulması hâlinde ise aksi kararlaştırılmadıkça sigorta ettiren veya sigortalı tarafından hekim görüşü alınmasına dair masraflar karşlanır.

8. Özel sağlık sigortası sözleşmesinin yenilenmesi ne demek?

- Özel sağlık sigortası sözleşmesinin aynı taraflarla poliçe bitiş tarihini takiben bir ay içinde yeniden akdedilmesi “yenileme” olarak adlandırılır. Varsa kazanılmış haklarınızın yeni poliçede devam etmesi bir aylık yenileme süresi içerisinde sözleşmenin yenilenmesine bağlıdır. Yenileme süresinin bitmesinden sonra aynı şirket nezdinde yaptırılan sözleşmeler yenileme olarak kabul edilmez. Yenileme olarak kabul edilmeyen sözleşmelerde kazanılmış haklarınızı kaybetme riski ile karşı karşıya kalabilirsiniz.

9. Sözleşmemin yenileme dönemlerini nasıl takip edebilirim?

- Sözleşmenizin başlangıç ve bitiş tarihlerini poliçeniz üzerinden kontrol ederek yenileme dönemlerini takip edebilirsiniz. Ayrıca, sigortacı, sözleşme süresinin sona ermesinden en geç 15 gün önce sözleşme bitiş tarihi ve yenileme hakkında bilgilendirme yapmakla yükümlüdür. Bu bilgilendirme yazılı veya çeşitli elektronik araçlar vasıtası ile yapılabilir. Bu sebeple, iletişim adreslerinizin sigortacıya doğru beyan edilmesi ve sigortacıdan gelen tüm bildirimlerin dikkatle incelenmesi önem arz etmektedir.

10. Poliçeyi satın aldım ama iptal etmek istiyorum. Ödediğim primleri geri alabilir miyim?

- Evet. Poliçenin düzenlendiği tarihten itibaren ilk 30 gün içinde iptal talebinde bulunursanız ve bu süre içinde herhangi bir tazminat ödemesi almadıysanız, ödediğiniz primler kesintisiz olarak 5 iş günü içinde iade edilir.
- İlk 30 günden sonra yapılan iptal taleplerinde ise şirketin hak etmediği prim sözleşme özel şartlarına göre 5 iş günü içerisinde iade edilir.

11. Grup sözleşmesi nedir?

- Grup sözleşmesi en az on kişiden oluşan, sigorta ettiren tarafından, belirli kısıtlara göre kimlerden oluştuğunun belirlenebilmesi imkânı bulunan bir gruba dâhil kişiler lehine tek bir sözleşme ile sigorta yapılmasıdır.

ÖMÜR BOYU YENİLEME GARANTİSİ

1. Ömür boyu yenileme garantisi (ÖBYG) nedir?

- ÖBYG, sözleşmenizin aynı plan ile ömür boyu yenilenmesini garanti altına alan bir güvencedir. Bu güvence, ilerleyen yaşınıza ve sonradan ortaya çıkan hastalıklarınıza rağmen aynı plan ile sigortalılığınıza devam etmenizi sağlar.

2. ÖBYG taahhüdü içeren bir poliçeye nasıl ulaşabilirim?

- Eğer 60 yaşını henüz doldurmadıysanız, sigortacınız size ÖBYG taahhüdü içeren bir teklif sunmak zorundadır. ÖBYG taahhüdü içeren sözleşmeyi tercih etmeniz durumunda bu garanti taahhüdünü edinebilirsiniz.
- Eğer 60 yaşını doldurmuşsanız, sigortacınızın ÖBYG taahhüdü içeren bir sözleşme sunma zorunluluğu yoktur. Ancak, sigortacınızdan ÖBYG taahhüdü içeren bir sözleşme talep edebilir ve karşılıklı anlaşmanız durumunda bu taahhüdü edinebilirsiniz.

3. ÖBYG ve ÖBYG taahhüdü farkı nedir?

- ÖBYG, sigortacının belirlemiş olduğu şartların sağlanması halinde kazanılır. Bu şartlar sağlanana kadar sigortalı ÖBYG kazanmış sayılmaz.
- ÖBYG taahhüdü, henüz ÖBYG'nin kazanılmamış olduğu dönemi kapsar. Sigortacının, değerlendirmelerine devam ettiği ve sözleşmedeki şartların sağlanması durumunda ÖBYG vermeyi taahhüt ettiği dönemdir. Taahhüt aşamasında ÖBYG kazanmış sayılmazsınız. Ayrıca, ÖBYG kazanabilmek için ÖBYG taahhüdü döneminde sigortalılığınızı aynı plan ile devam ettirmeniz gerekmektedir.

4. ÖBYG nasıl kazanırım?

- ÖBYG taahhüdü içeren bir sözleşmeniz var ise sigortacınızın belirlediği kurallar dâhilinde ÖBYG kazanabilirsiniz. ÖBYG kazanma şartları, sözleşmenizde ve poliçenizde yazmaktadır. Ayrıca, sigortacınızdan bilgi alabilirsiniz.

5. Sigortacı, ÖBYG kazanabilmem için çok ağır şartlar belirleyebilir mi? Sigortacının belirleyebileceği şartların bir sınırı var mı?

- Genel kural, ÖBYG kazanma şartlarının sigortacı tarafından belirlenmesidir.
- Ancak; sigortacı bunu belirlerken, ÖBYG vermek için en fazla aynı plan ile 3 yıl kesintisiz sigortalılık ve bu süre içindeki toplam tazminat / toplam prim oranının %80'in altında olması şartından daha ağır koşullar öngöremez.
- Sigortacı, sigortalı lehine olacak şekilde bu şartlardan daha hafif şartlar belirleyebilir (örneğin 2 yıl veya %100 oran gibi); ancak daha ağır şartlar (örneğin 4 yıl veya %70 oran gibi) belirleyemez.

6. Poliçemde ÖBYG taahhüdünün veya kazanmışsam ÖBYG'nin var olup olmadığını nasıl anlayabilirim?

- ÖBYG taahhüdünüzün olması durumunda poliçenizde "Ömür Boyu Yenileme Garantisi Taahhüdü bulunmaktadır" ifadesi açıkça yazacaktır.
- Hakkı kazandığınızda ise poliçenizde "Ömür Boyu Yenileme Garantisi kazanılmıştır" ibaresi açıkça yazacaktır.
- Poliçenizi inceleyebilir, ayrıca bilgi almak için sigortacınıza danışabilirsiniz.

7. ÖBYG kazanmış olmanın genel olarak ne tür avantajları var?

- ÖBYG kazanmış bir sözleşmeniz varsa, siz talep ettiğiniz sürece sigortacınız sözleşmenizi aynı plan ile ömrünüz boyunca yenilemek zorundadır. Sigortacı, garantinin devam edeceği süre için herhangi bir yaş veya süre sınırı koyamaz.
- ÖBYG devam ettiği sürece sigortacı,

- ÖBYG hakkınızın devam etmesi için poliçenizi bitiş tarihinden itibaren en geç bir ay içinde yenilemeniz gerekmektedir.
- Eğer bu bir aylık süre içinde poliçenizi yenilemezseniz, sonrasında yapılacak işlem "yenileme" değil, "yeni sözleşme" sayılır. Bu durumda kazanılmış ÖBYG hakkınızı yitirebilirsiniz.

12. Henüz ÖBYG kazanmadım; ancak, kazanma şartlarını sağlıyorum. Bu durumda, sigortacım ÖBYG kazanacağım ilk sözleşmeden önce ÖBYG verip vermeme konusunda ayrıca bir değerlendirme yapabilir mi?

- Poliçenizde yer alan ÖBYG kazanma koşullarını sağlamanız durumunda sigortacınız ÖBYG verip vermeme hususunda ayrıca bir değerlendirme yapamaz. Şartları sağlayan sigortalıya ÖBYG vermek zorundadır.
- Ancak, sigortacı ÖBYG içerecek ilk sözleşmenin teminatlarını ve primini tespit edebilmek için geçmiş sigortalılık dönemindeki sağlık durumu ve bu durumdaki gelişmeleri de dikkate alarak bir inceleme yapabilir. Şirket, sigortalının mevcut veya riskli hastalık ve rahatsızlıklarına, özel şartlarda belirleyeceği kurallar dâhilinde, hastalık ek primi, limit veya sigortalı katılım payı uygulayabilir veya bunları teminat kapsamı dışında bırakabilir.

13. Kazanmış olduğum ÖBYG aynı şirkette başka bir plan ile sigortalandığımda korunur mu?

- Kazanmış olduğunuz ÖBYG aynı şirkette plan değiştirdiğinizde genel kural olarak devam eder. İstisnalar ve detaylar için “Plan Değişikliği” bölümüne bakınız.

14. Kazanmış olduğum ÖBYG başka bir şirkete geçiş yaptığımda korunur mu?

- Kazanmış olduğunuz ÖBYG başka bir şirkete geçiş yaptığınızda genel kural olarak devam eder. İstisnalar ve detaylar için “Geçiş İşlemleri” bölümüne bakınız.

15. Grup sözleşmelerinde ÖBYG taahhüdü verilebilir mi?

- Grup sözleşmelerinde de ÖBYG taahhüdü bireysel sözleşmelerde olduğu gibi sunulur. ÖBYG taahhüdü içeren sözleşmeyi tercih hakkı sigorta ettiren/işverendedir.

BEKLEME SÜRELERİ

1. Bekleme süresi nedir?

- Bekleme süresi, poliçenizde açıkça belirtilen rahatsızlık veya özel durumların teminat kapsamına dâhil olması için geçmesi gereken süreyi ifade etmektedir. Sigortacı; mevzuata, sigortacılık icaplarına ve iyiniyet kurallarına uygun olacak şekilde bekleme süreleri öngörebilir.

2. Sigortacının belirleyebileceği bekleme sürelerinin bir üst limiti var mı?

- Evet. Doğum teminatı için en fazla 12 ay, diğer teminatlar için en fazla 6 ay bekleme süresi uygulanabilir.

3. Poliçemdeki bekleme sürelerinin ne zaman dolacağını nereden öğrenebilirim?

- Bekleme süreleri poliçenizde ve sözleşme özel şartlarında yazmaktadır. Ayrıca detaylı bilgi için sigortacınızla iletişime geçebilirsiniz.

4. Hangi rahatsızlıklara / hastalıklara / özel durumlara / teminatlara bekleme süresi uygulandığını nasıl öğrenebilirim?

- Şirket tarafından belirlenen bekleme süreleri ile bu sürelerin uygulanacağı tüm teminat / hastalık / rahatsızlık / özel durumlar poliçenizde ve sözleşme özel şartlarında yazmaktadır. Ayrıca detaylı bilgi için sigortacınızla iletişime geçebilirsiniz.

5. Sözleşmemi yenilediğimde bekleme süreleri baştan mı başlar?

- Aynı şirkette aynı plan dâhilinde yenilenen poliçelerinizde bekleme süreleri izleyen dönemlerde uygulanmaz. Yeniden bekleme sürelerinin uygulanmaması için poliçenizi bitiş tarihinden itibaren 1 ay içinde yenilemeniz gerekmektedir.

6. Yenilenen poliçeme önceki poliçemde yer almayan yeni bir teminat ekletirsem yeniden bekleme süresi uygulanır mı?
- Yeni eklenen teminatlar için bekleme süresi bu teminatla sınırlı olacak şekilde uygulanabilir. Önceki poliçenizde yer alan ve bekleme süresi uygulanmış teminatlar için yeniden bekleme süresi uygulanmaz.
7. Sigortam kapsamında bekleme süresi uygulandı ve bu süreyi tamamladım. Başka bir sigorta şirketine geçiş yaparsam, yeni şirket tekrar bekleme süresi uygulayabilir mi?
- Hayır, yeni şirket yeniden bekleme süresi uygulamaz. Yalnızca önceki şirkette bulunmayan yeni bir teminat poliçenize eklenmişse bu teminat için bekleme süresi uygulanabilir.
8. Sigortam devam ederken ve bekleme süresi henüz tamamlanmadan başka bir sigorta şirketine geçiş yaparsam, yeni şirket tekrar bekleme süresi uygulayabilir mi?
- Hayır, yeni şirketin uyguladığı bekleme süresinden, eski şirkette geçirdiğiniz süre indirilir. *Örnek:* Eski şirketinizde 1 aydır sigortalıysanız ve yeni şirketiniz o hastalık / teminat için 2 ay bekleme süresi uyguluyorsa, yeni şirkette sadece kalan 1 ayı beklersiniz. Eğer bekleme süreniz eski şirkette dolmuşsa, yeni şirket (aynı teminatlar için) size tekrar bekleme süresi uygulayamaz.
9. Doğum teminatında uygulanan bekleme süreleri başka bir şirkete geçiş yapıldığında dikkate alınır mı?
- Yeni şirket doğum ve bağlantılı teminatlar için kendi belirlediği bekleme sürelerini uygulayabilir. Doğum ve bağlantılı teminatlar için uygulanacak bekleme süreleri poliçenizde ve sözleşme özel şartlarında yazmaktadır. Ayrıca detaylı bilgi için sigortacımızla iletişime geçebilirsiniz.

10. Uygulanan bekleme sürelerinin yeniden uygulanmaması kuralı grup sigortalarında da geçerli midir?

- Evet. Grup sigortasından ayrılarak aynı şirkette bireysel bir plana geçmeniz durumunda, mevcut planınız kapsamındaki teminatlar için yeniden bekleme süresi uygulanmaz. Farklı bir şirkete geçiş yapmanız halinde ise, grup poliçesinde tamamladığınız bekleme süreleri yeni şirkette de geçerli sayılır.

PLAN DEĞİŞİKLİĞİ

1. Plan nedir?

- Sigortacınız ile akdettiğiniz sözleşme uyarınca bir plan kapsamında sigortalanırsınız. Plan; teminat kapsamı, teminat limitleri ve riskin gerçekleşmesi durumunda yapılacak ödemenin oranını gösteren bilgilerden oluşur.

2. Aynı şirkette planımı değiştirmem mümkün müdür?

- Evet, sigorta ettirenin talebi ve şirketin onayı dâhilinde aynı şirket nezdinde plan değişikliği yapmanız mümkündür.

3. Plan değişikliği yaptım. Önceki planımda kazanmış olduğum ÖBYG devam eder mi?

- Sözleşmenin aynı plan ile yenilenmesi veya daha alt veya dar kapsamlı bir plana geçilmesi durumunda önceden uygulanan ÖBYG korunur. Daha üst veya geniş kapsamlı bir plana geçmeniz durumunda ÖBYG hakkının devamı şirket tarafından yeniden değerlendirilebilir.

4. Alt ve üst planlı poliçelerin tespitinde esas alınan kriterler nelerdir?

- Esas alınan kriterler; poliçedeki teminat kapsamı, teminat limitleri, sigortalı katılım payıdır. Ayrıca şirketler, yeni planın daha üst veya geniş olup olmadığına karar verirken anlaşmalı sağlık kuruluşu ağını da dikkate alabilirler. Ancak, şirket tarafından teminat limitlerinde yapılan artışlar plan değişikliği olarak değerlendirilmez.

5. Alt ve üst planlı poliçelerin tespitinde TSS - ÖSS farkı gözetilir mi?

- ÖSS'li bir plandan aynı / benzer teminatlara veya daha dar teminatlara sahip bir TSS'li bir plana geçilmesi, daha alt veya dar bir plan ile sigortalanma olarak kabul edilir ve ÖBYG devam eder.

- TSS'li bir plandan ÖSS'li bir plana geçilerek sigortalanma durumunda ÖBYG hakkının devamı şirket tarafından yeniden değerlendirilebilir.
- 6.** Plan değişikliği yaptım. Önceki planımda uygulanan bekleme süreleri tekrar uygulanır mı?
- Sözleşmenin aynı plan ile yenilenmesi veya daha alt veya dar kapsamlı bir plan ile sigortalanma durumunda önceden uygulanan bekleme sürelerine ilişkin kazanımlar korunur. Ancak, yeni eklenen teminatlar için bekleme süresi bu teminatla sınırlı olacak şekilde uygulanabilir.
- 7.** Aynı şirkette aynı planda sözleşmem devam ederken teminat limitlerim her zaman sabit mi kalacak?
- Şirketler, güncel ekonomik koşullara, tıbbi hizmet maliyetlerindeki artışlara ve enflasyon oranlarına uyum sağlamak amacıyla yenileme dönemlerinde teminat limitlerinde rutin artışlar yapmakla yükümlüdür.
- 8.** Enflasyon nedeniyle yapılan rutin artışlar plan değişikliği sayılır mı ve bu durum ÖBYG hakkımı etkiler mi?
- Ekonomik koşullar ve tıbbi maliyetler nedeniyle yapılan rutin teminat limiti artışları plan değişikliği sayılmaz. Bu artışlar nedeniyle kazanmış olduğunuz ÖBYG hakkımı kaybetmezsiniz.
- 9.** Grup sözleşmelerinde plan değişikliği mümkün müdür?
- Evet, grup halinde yapılan plan değişikliklerinde değişiklik talep etme hakkı sigorta ettirene / işverene aittir.
- 10.** Grup sözleşmesinden bireysel sözleşmeye plan değişikliği yapılabilir mi?
- Özel şartlarda belirtilen süreler içinde başvurmak kaydıyla, grup sözleşmesinden ayrılarak sigortalılığınızı şirketin aynı planı içeren, yoksa en yakın planı haiz bireysel tarifelerinden biriyle devam ettirebilirsiniz.

11. ÖBYG kazanmış olduğum grup sözleşmesinden ayrılarak aynı şirkette bireysel bir plan ile sigortalanmak istiyorum. Yeni bireysel planımda ÖBYG devam edecek mi?

- Grup sözleşmesinden ayrılarak sigortalılığınızı şirketin aynı planı içeren, yoksa en yakın planı haiz bireysel tarifelerinden biriyle devam ettirmeniz durumunda ÖBYG hakkınız devam eder. Ancak, daha üst ve geniş bir plan ile sigortalanma talebiniz mevcutsa ÖBYG'nin devamı şirket değerlendirmesine bağlıdır.

GEÇİŞ İŞLEMLERİ

1. Geçiş işlemi nedir?

- Sigortalının hak ve yükümlülüklerinin başka bir sigorta şirketine aktarılması ve yeni bir sigorta şirketinde sigortalılığın devam etmesidir. Bu işlem vade sonunda ya da öncesinde gerçekleştirilebilir.

2. Yaptırdığım sigorta poliçesinin süresi tamamlandı. Daha sonra başka bir şirkette yeni bir sigorta sözleşmesi yaptım. Bu geçiş işlemi sayılır mı?

- Bir işlemin geçiş işlemi olabilmesi için eski şirket ve yeni şirket arasında SBM üzerinden bir bilgi transferi gereklidir. Geçiş işlemlerinde eski sözleşmelerinizde kazanmış olduğunuz haklarınızın korunması esastır.
- Geçiş harici yeni poliçelerde yeni şirketin önceki sözleşmelerinizden kazanmış olduğunuz hakları koruma yükümlülüğü yoktur. Ancak, şirket inisiyatifi ile haklarınız devam ettirilebilir.

3. Geçiş işlemlerinde ne yapmam gerekir?

- Geçiş işlemleri, yeni şirkete veya SBM'ye yapacağınız talep doğrultusunda başlar. Geçiş işlemine esas bilgileriniz, SBM üzerinden geçiş yapmak istediğiniz yeni şirkete aktarılır. Yeni şirketin kabulü doğrultusunda geçiş işlemi tamamlanır.

4. Mevcut şirketim geçiş işlemi esnasında bilgilerimi paylaşmak için benden ücret veya belge isteyebilir mi?

- Sigortacınız, talep kendisine ulaştıktan sonra 5 iş günü içinde verileri SBM'ye iletme zorundadır. Bu işlem için ayrıca belge ve ücret talep edilemez.

5. Bilgilerimin paylaşılmasında bilgi güvenliği sağlanıyor mu?

- Geçiş işlemlerine konu olan tüm bilgileriniz Kişisel Verilerin Korunması Kanununa (KVKK) uygun olacak şekilde işlenmekte ve aktarılmaktadır. Ayrıca,

Sigortacılık Kanunu uyarınca geçiş işlemlerinde rolü olan tüm gerçek ve tüzel kişiler sır saklama yükümlülüğü kapsamındadır. Bu yükümlülük kişilerin görevleri sona erdiğinde de devam etmektedir.

6. Sigortalılık bilgilerim ne kadar süre için SBM nezdinde muhafaza edilecek?

- KVKK’de düzenlenen veri işlemeye hâkim olan ilkeler ve Yönetmelik uyarınca bilgileriniz sigortalılığımızın sona ermesinden itibaren 10 yıl boyunca muhafaza edilecektir. Bu sürenin sona ermesi ile bilgileriniz resen imha edilecektir.

7. Geçiş işlemlerinde kazanmış olduğum hangi haklar korunmaktadır?

- Mevzuat uyarınca ÖBYG ve bekleme sürelerine ilişkin kazanmış olduğunuz haklarınız korunur. Ayrıca, diğer kazanmış olduğunuz haklarınız şirketin öngördüğü koşullar dâhilinde korunabilir.

8. Geçiş işlemlerinde ÖBYG nasıl korunur?

- ÖBYG hakkınızı Yönetmelikte yer alan şartları (kesintisiz 3 yıl sigortalılık ve %80’in altında toplam tazminat / toplam prim oranı) sağlayarak kazanmışsanız, geçiş işleminin kabulü halinde bu hakkınız yeni şirkette de korunur ve devam eder. Ancak, daha üst ve geniş kapsamlı bir plana geçiş yapıldığı takdirde yeni şirket ÖBYG’nin devamı için bir değerlendirme yapabilir.
- Eğer şirketinizin sunduğu daha hafif şartlarla ÖBYG kazandıysanız (Örneğin; 2 yıl içinde ÖBYG kazanmışsanız veya 3 yıllık toplam tazminat / toplam prim oranınız % 100 olmasına rağmen ÖBYG kazanmışsanız) ve henüz Yönetmelik şartlarını sağlamıyorsanız, yeni şirket ÖBYG’nin devamı için bir değerlendirme yapabilir.

9. Alt ve üst planlı poliçelerin tespitinde esas alınan kriterler nelerdir?

- Esas alınan kriterler; poliçedeki teminat kapsamı, teminat limitleri, sigortalı katılım payıdır. Ayrıca şirketler, yeni planın daha üst veya geniş olup olmadığına

karar verirken anlaşmalı sağlık kuruluşu ağını da genişliğini de dikkate alabilirler.

10. Alt ve üst planlı poliçelerin tespitinde TSS - ÖSS farkı gözetilir mi?

- ÖSS’li bir plandan aynı/benzer teminatlara veya daha dar teminatlara sahip bir TSS’li bir plana geçiş yapılması, daha alt veya dar bir plana geçiş olarak kabul edilir ve ÖBYG devam eder.
- TSS’li bir plandan ÖSS’li bir plana geçiş yapılması durumunda ÖBYG hakkının devamı şirket tarafından yeniden değerlendirilebilir.

11. Yeni bir şirkete geçiş yaptım bu şirket bana yeniden bekleme süresi uygulayabilir mi?

- Eğer bekleme süreniz eski şirkette tamamlanmışsa, yeni şirket (aynı teminatlar için) size tekrar bekleme süresi uygulayamaz. Ancak, henüz bekleme sürenizin tamamlanmadığı teminatlar için yeni şirketin uyguladığı bekleme süresinden, eski şirkette geçirdiğiniz süre indirilir.

12. Grup sözleşmesi kapsamında kazanmış olduğum ÖBYG başka bir şirkete geçiş yaptığımda korunur mu?

- Evet, korunur. Grup sözleşmesi kapsamında ÖBYG hakkı kazanan sigortalının, gruptan ayrılarak başka bir şirkete geçiş yapması durumunda, daha üst veya geniş kapsamlı bir plana geçme talebi olmadığı müddetçe ÖBYG’ye ilişkin kazanılmış hakları yeni şirkette de devam eder.

DİĞER

1. Özel sağlık sigortalarında yeni dönem 1/1/2026 tarihinde başlıyor. Peki bu tarihten önce yaptırdığım, yürürlükte olan ve 1/1/2026 tarihinden sonra yenilenecek olan sözleşmelerde bu yeni kurallar geçerli olacak mı?
 - 1/1/2026 öncesinde yürürlükte olan ÖBYG’li veya Yenileme Garantili sözleşmeler mevcut tarifeleri dâhilinde devam eder.
 - 1/1/2026 öncesinde yürürlükte olan ÖBYG taahhüdü veya Yenileme Garantisi taahhüdü bulunan sözleşmeler mevcut tarifeleri ve garanti kazanma şartları dâhilinde devam eder.
 - 1/1/2026 öncesinde yürürlükte olan ÖBYG veya Yenileme Garantisi hakkı / taahhüdü bulunmayan sözleşmeler yeni kurallar doğrultusunda yenilenir.
2. Özel sağlık sigortaları ile ilgili şikâyet ve taleplerimi hangi kuruma ve hangi yöntemlerle iletebilirim?
 - Özel sağlık sigortalarına ilişkin şikâyet ve taleplerinizi sigorta şirketinize ve Sigortacılık ve Özel Emeklilik Düzenleme ve Denetleme Kurumuna (SEDDK) iletebilirsiniz.
 - Ayrıca, talep ve şikâyetlerinizi “e-Devlet-Sigortacılık ve Özel Emeklilik Şikâyet Başvuru ve Takip Sistemi” (<https://www.turkiye.gov.tr/hm-sigortacilik-sikayet-basvuru-ve-takip>) üzerinden elektronik ortamda da iletebilirsiniz.
3. Özel sağlık sigortaları ile ilgili mevzuata nereden ulaşabilirim?
 - Güncel mevzuat metinlerine SEDDK resmî internet sitesi (<https://www.seddk.gov.tr/tr/mevzuat/sigortacilik>) üzerinden ulaşabilirsiniz.