



Genişletilmiş sağlık Planınız için Kılavuz

Allianz Care'e Hoş Geldiniz

Apple, size ve makbul aile üyeleriniz için çalıştığınız ülkede ek sağlık sigortasına kolay erişim sağlamak adına Allianz Care ile iştirak etmiştir.

Uluslararası sağlık sigortası konusunda uzmanlaşmış olan Allianz Care, dünyanın önde gelen sigorta şirketlerinden biri olan Allianz SE'nin kaynakları ve uzmanlığı ile desteklenmektedir.

Uygunluk

Katılımcı ülkelerdeki yerel Apple sigorta poliçeniz kapsamında hak sahibi olmanız ve kayıtlı bulunmanız durumunda, siz ve bakmakla yükümlü olduğunuz kişiler de Genişletilmiş Sağlık Planı hakkına sahip olabilmektesiniz. Genişletilmiş Sağlık Planı, daha yüksek hak/teminat limitleri ile ek tedavi ve hizmetleri kapsayan yerel planınızı tamamlamaktadır.

Bizimle iletişime geçin, sizlere yardım etmeyi seviyoruz!

7/24 hizmet vermekte olan Çok dilli Yardım Hattımız, poliçenizle ilgili her türlü sorunuzu ele alabilecek ya da herhangi bir talebinizde sizlere yardımcı olacaktır.



İngilizce: + 353 1 630 1301
Almanca: + 353 1 630 1302
Fransızca: + 353 1 630 1303
İspanyolca: + 353 1 630 1304
İtalyanca: + 353 1 630 1305
Portekizce: + 353 1 645 4040



E posta apple.help@e.allianz.com

Lütfen bizi aradığınızda Yardım Hattını farklı bir dil konuşmanız halinde bilgilendirin; Tarafınız adına ivedilikle tercüman bulmaya çalışacağız.

Genişletilmiş Sağlık Planınızı kullanma

Teminat seviyenizi kontrol edin

İlk olarak, aradığınız tedavi için sigortanızın bu tedaviyi kapsayıp kapsamadığını kontrol edin. Politikanız kapsamında sunduğumuz kapsamı Haklar Tablosu özetlemektedir. Teminatın, burada ayrıntıları verilen poliçe tanımlarımıza, sınırlamalarımıza ve istisnalarımıza tabi olduğunu lütfen unutmayın.

Haklar Tablosu

Tüm teminat tutarları ABD doları cinsindedir.

Genişletilmiş Sağlık Planı - kapsam	Sigortalı başına limitler
Maksimum plan limiti	2.000.000 ABD Doları
Kanser ve Diğer Ciddi Tıbbi Durumlar	Durum başına 500.000 ABD Doları
Doğumsal Durumlar ve Doğum Kusurları	Durum başına 500.000 ABD Doları
Otizm ve Diğer Gelişimsel Engelliler	Otizm ve Diğer Gelişimsel Engelliler ABA (Uygulamalı Davranış Analizi) Hariç : Yıllık limit 10.000 ABD Doları ABA: ömür boyu 25.000 ABD Doları
Transseksüel Tedavi ve Hizmetleri	Ömür boyu 100.000 ABD Doları
Doğurganlık	Ömür boyu 10.000 ABD Doları
DME, Ortezler, Protezler	Yıllık limit 10.000 ABD Doları (DME ve Ortezler)* Yıllık limit 25.000 ABD Doları (Protezler) *Cihaz başına 500 ABD Doları Kesinti

Yerel sigortanız veya sosyal güvenlik planınız tarafından kapsanıyor musunuz?

Tarafımıza herhangi bir talepte bulunmadan önce yerel sigorta veya sosyal güvenlik planı sağlayıcıınızla

irtibata geçerek teminatın aktif olduğunu (poliçenizin başlangıç/bitiş tarihi) ve geçerli limitler de dahil olmak üzere kapsandığınız hakları gösterir bir beyan/sertifika talep etmeniz gerekmektedir.

Talebinizi uygun şekilde değerlendirebilmemiz için yerel sigorta veya sosyal güvenlik planınızın tedavi masraflarını tamamen karşılayıp karşılamadığını, kısmen karşılayıp karşılamadığını, imtina edip etmediğini teyit etmemiz elzemdir. Tüm bu tür durumların olması halinde, tarafımıza beyanname / hak talebi beyanı veya teyidi destekleyen başka bir belge sağlamanız müsterhamdır.

İlk tedaviniz

Şahsınız ya da bakmakla yükümlü olduğunuz uygun bir kişi adına ilk tazminat talebini başlatmak üzere poliçenizi etkinleştirmek için bizi aramanız veya e-posta göndermeniz gerekir.

1. 7/24 Yardım Hattımızla iletişime geçin (bkz. sayfa 2)
2. Doğrulama amacıyla bize kişisel bilgilerinizi verin:
 - İşveren adı
 - Ad ve soyadı
 - Çalışan Kimlik Numarası
 - Doğum Tarihi (veri gizliliği nedeniyle sistemimize sahte bir tarih eklenmiştir. Politikanızı etkinleştirmek için bizimle iletişime geçtiğinizde kayıtlarınızı güncelleyeceğiz)
 - E - posta adresi (bir sonraki iletişim için)
3. Bakmakla yükümlü olduğunuz kişi için tedavi gereklirse onu kaydettirin (lütfen aşağıdaki Yükümlü Kaydı paragrafına bakın).
4. Bireysel poliçe numaranızı size e - posta ile bildireceğiz.

Bağımlı Kaydı

Tercihen bakmakla yükümlü olduğunuz kişilerden birinin bu plan kapsamında herhangi bir tedaviye ihtiyacı olması halinde, lütfen Genişletilmiş Sağlık Planı Bağımlı Kayıt Formunu doldurun ve en kısa zamanda bize gönderin. Bakmakla yükümlü olduğunuz kişinin poliçenize kaydedilmesine müteakiben, şahıs adına bir talep başlatabilir veya mezkur hastaya yönelik tedavi için ön onay talep edebilirsiniz. Bireysel poliçe numaranız, kayıtlı olan tüm geçerli bakmakla yükümlü olduğunuz kişiler için geçerlidir.

Bazı tedaviler ön onayımızı gerektirir

Şahsınız (veya bakmakla yükümlü olduğunuz kişilerden herhangi birisinin) hastanede yatılı olarak tedavi edilmeyi veya yüksek maliyetli tedavi görmeyi planlamanız halinde tarafımızdan ön onay istemeniz

gerekmektedir. Ön onay, aşağıdaki belirli gerekli tedavi ve masraflar (kapsamda olduğunda) için kapsama garantisi verdiğimiz bir süreçtir:

- Yatılı hasta hakları (gece hastanede yatmanın tıbben gerekli olduğu bir hastanede alınan tedavi).
- Kemoterapi ve radyoterapi gibi gündüz alınan tedavi.
- Ayakta hasta ameliyatı.
- PET (Pozitron Emisyon Tomografisi) ve PET-BT taramaları.

Tedavi ön onay süreci

Hastaneye bakmakla yükümlü olduğunuz kişilerden herhangi birinin ya da sizin yatırılması halinde veya sürecin yüksek maliyetli tedavi gerektirmesi durumunda, **lütfen planlanan tedaviden en az 5 iş günü önce** aşağıdaki adımları izleyin. Sağlık Ekibimiz bilahare teminatınızı tasdik edebilecek ve bakıma sorunsuz bir şekilde kabul edilmenizi kolaylaştırabilecektir:



Yerel sigorta sağlayıcınızla iletişime geçerek yenileme tarihinizi ve geçerli limitler de dahil olmak üzere kapsama dahil olduğunuz hakları gösterir bir sigorta beyanı talep edin. Talebinizi uygun şekilde değerlendirebilmemiz için yerel sigortanızın tedavi masraflarını tamamen karşılayıp karşılamadığını, kısmen karşılayıp karşılamadığını, imtina edip etmediğini teyit etmemiz elzemdir. Lütfen bunun verilen sigorta beyanında/belgesinde açıkça belirtildiğinden emin olun.



Genişletilmiş Sağlık Planı Tedavi Garanti Formunu Özel üye merkezinizden indirin:
www.allianzcare.com/apple



Genişletilmiş Sağlık Planı Tedavi Garantisi Formunu ve tüm destekleyici belgeleri tedaviden en az beş iş günü* önce apple.helpline@e.allianz.com adresine gönderin:



Mümkünse faturanızın ödenmesini doğrudan organize etmek için hastaneye iletişime geçiyoruz.

İhtiyaç duyduğumuz tüm bilgilerin alınmasına müteakiben, Tıbbi Ekibimiz vakayı değerlendirmiş olacak ve tıbbi sağlayıcıya tedaviyi onaylayan bir Ödeme Garantisi düzenleyecektir (tedavi için uygun olmanız koşuluyla). Ek bilgiye ihtiyaç gerek duyulması halinde, doktorunuzla veya tıbbi sağlayıcınızla iletişime geçebilir ve bu nedenle süreçte gecikmeler yaşanabilir.

Acil bir durumsa:

İhtiyacınız olan acil tedaviyi alın ve herhangi bir tavsiye veya desteğe ihtiyacınız olursa bizi arayın.

Hastaneye yatarsanız sizin, doktorunuzun, bakmakla yükümlü olduğunuz kişilerin veya bir iş arkadaşınızın Yardım Hattımızı (acil durumun oluşmasını takip eden 48 saat içinde) arayıp hastaneye yattığınıza dair bizi haberdar etmesi gerekir. Tedavi Garanti Formu bilgilerini bizi aradığınızda telefon aracılığıyla alabiliriz.

Ödeme ve talep süreci

Tedaviniz gerçekleştiğinde ve faturayı ödediğinizde

Tedavinize yönelik tarafımızdan ön onaya ihtiyaç duyulmuyorsa, faturayı ödeyebilir ve masrafları bizden talep edebilirsiniz. Bu durumda, aşağıdaki adımları izleyin:



Yerel sigorta sağlayıcınızla iletişime geçerek yenileme tarihinizi ve geçerli limitler de dahil olmak üzere kapsama dahil olduğunuz hakları gösterir bir sigorta beyanı talep edin. Talebinizi uygun şekilde değerlendirebilmemiz için yerel sigortanızın tedavi masraflarını tamamen karşılayıp karşılamadığını, kısmen karşılayıp karşılamadığını, imtina edip etmediğini teyit etmemiz elzemdir. Lütfen bunun verilen sigorta beyanında/belgesinde açıkça belirtildiğinden emin olun.



Tıbbi sağlayıcınızdan bir fatura alın. Faturada açıkça şu hususlar belirtmelidir:

- Adınız
- Tedavi tarih(ler) i
- Tıbbi durum ve tedavi şekli
- Belirtileri ilk deneyimlediğiniz tarih
- Tedavi maliyeti



Uygun masraflarınızı MyHealth uygulamamız veya çevrimiçi portalımız (www.allianzcare.com/en/myhealth.html) aracılığıyla geri talep edin Fatura(lar)ınızı ekleyin, şurada belirtildiği gibi birkaç temel ayrıntı giriniz: hasta, tedavi ülkesi, tedavi sağlayıcısı, tedavi türü, tıbbi neden, fatura tarihi, para birimi ve tutar. "Gönder"e basın ve işleminiz sonlanacaktır.

Lütfen talebinizi tüm destekleyici belgeler, faturalar ve makbuzlarla birlikte bize gönderin.

Lütfen ek talepler için tüm belgelerin nüshalarını elinizde bulundurun. Her yeni taleple birlikte 2. adımdaki tüm öğeleri göndermeniz gerekecektir.



Hızlı Talep İşleme

Gerekli tüm bilgileri aldıktan sonra, bir talebi 48 saat içinde işleme alabilir ve ödeyebiliriz *. Eğer talebinize yönelik gerekli tüm bilgilere mevcut değil ise, sizden daha fazla ayrıntı talep etmemiz gerekecektir. Bize gerekli tüm bilgileri sağladığınızı teyit etmek için talebinizi göndermeden önce bizi arayabilir veya e-posta gönderebilirsiniz.

* Sistemimizdeki kayıtlarınızı güncellememiz gerekeğinden (veya tedavi bakmakla yükümlü olduğunuz bir kişi içinse, önce onları sistemimizde ayarlamamız gerekeğinden), ilk talep/ön onay talebinizi işleme koyma süresinin normalden daha uzun olabileceğini lütfen unutmayın.

Masraflarınızı talep etme hakkında ek bilgi

Aşağıdaki noktalara bize bir talep göndermeden önce dikkat etmeniz müsterhamdır:

- **Son başvuru tarihi:** Sigorta Yılı'nın bitiminden sonra en geç altı ay içinde tüm talepleri göndermelisiniz. Sigorta Yılı'nda teminat iptal edilirse, talebinizi teminatınızın sona erdiği tarihten itibaren en geç altı ay içinde göndermelisiniz. Bu andan itibaren, talebi yerine getirmek zorunda değiliz.
- **Talep sunumu:** Talepte bulunan her kişi ve talep edilen her tıbbi durum için ayrı bir talep gerçekleştirmelisiniz.
- **Destekleyici belgeler:** Destekleyici belgeler: Bize destekleyici belgelerin (örneğin tıbbi makbuzlar) kopyalarını gönderdiğinizde, lütfen orijinallerini sakladığınızdan emin olun. Talebinizi çözdükten sonra 12 aya kadar denetim amacıyla orijinal destekleyici belgeler/makbuzlar talep etme hakkına sahibiz. Ayrıca, ödediğiniz tıbbi faturalar için sizden ödeme yaptığınıza yönelik evrak/kanıt (örneğin bir banka veya kredi kartı ekstresi) isteyebiliriz. Elimizde olmayan herhangi bir nedenle tarafımıza ulaşmayan yazışmalardan sorumlu tutulamayacağımız gerçeğinden hareketle, bizimle yaptığınız tüm yazışmaların kopyalarını saklamanızı tavsiye ederiz.
- **Para Birimi:** Ödemenin hangi para biriminde yapılmasını istediğinizi belirtiniz. Uluslararası bankacılık düzenlemeleri nedeniyle nadiren de olsa söz konusu para biriminde ödeme yapamayabiliriz. Böyle bir durumda, uygun bir alternatif para birimi belirleyeceğiz. Farklı bir para biriminden diğerine dönüşüm yapmamız gerekmesi halinde, faturalarınızın kesildiği tarihte veya alacağınızı ödediğimiz tarihte geçerli olan döviz kurunu kullanacağız.

Hangi döviz kurunun uygulanacağını seçme hakkımızı saklı tuttuğumuzu lütfen unutmayın.

- **Makul ve mutata maliyet:** Makul ve mutata maliyet: Tarafımızca yalnızca standart ve genel kabul görmüş tıbbi prosedürlere uygun olarak makul ve mutata olan masraflar geri ödenecektir. Şayet bir talebin uygunsuz olduğunu değerlendirirsek, talebinizi reddetme veya ödeyeceğimiz miktarı azaltma hakkımızı mahfuz tutarız.

Kapsam kategorileri

Sigortalı başına genel ömür boyu limit: 2.000.000 ABD Doları

Kanser ve Diğer Ciddi Tıbbi Durumlar

Teminat ve Limit: Durum başına 500.000 ABD Doları

Geçerli yerel yasa ve yönetmeliklere tabi olarak politika, kanser tedavileri ve diğer ciddi veya yaşamı tehdit eden durumlar (hastalık veya yaralanma nedeniyle) için üyelere, yerel plan limitlerinin üzerinde ve Haklar Tablosunda belirtilen yıllık limite kadar bir teminat sağlar.

Kanser:

Uzman ücretleri, tanı testleri, radyoterapi, kemoterapi ve tanı noktasından itibaren kanser tedavisiyle ilgili hastane ücretleri için teminat sağlanır. Kozmetik amaçlara yönelik harici protez gereci masrafı da kapsama dahildir (ör. saç dökülmesinden dolayı peruk veya meme kanseri tedavisinden sonra protez sütyen).

Yaşamı tehdit eden diğer ciddi tıbbi durum örnekleri (aşağıdaki liste kapsamlı değildir):

- Hastanede yatmayı gerektiren baş yaralanması.
- Omurilik hasarı.
- Vücudun %20 veya daha fazlasında ciddi yanıklar.
- Kaza nedeniyle birden fazla yaralanma.
- Erken doğum ve komplikasyonları.
- CVA (serebrovasküler atak) veya strok.
- Kaza, kalp durması veya cerrahi prosedür ya da cerrahi komplikasyon nedeniyle oluşan beyin hasarı.
- Altı (6) ay içinde ölüm prognozlu ölümcül hastalık.
- Edinilmiş İmmün Yetmezlik Sendromu (AIDS).
- COVID-19 hastaları olarak tanımlanan şiddetli COVID vakalarının, aşağıdaki semptomlardan herhangi birini göstermeleri halinde şiddetli hastalık geçirdiği kabul edilir:
 - Deniz seviyesinde, oda havasında SpO2 <%94
 - PaO2/FiO2 <300 mm Hg
 - solunum hızı >30 solunum/dk
 - akciğer infiltratları >%50

Yaşamı Tehdit Eden Durum:

Sigortalı üyenin maruz kaldığı,

- olay sırasında ölüm riski taşıyan tıbbi durumu veya
- aşağıdaki özelliklerin tümünü taşıyan bir tıbbi durumu ifade eder:
 - hayati parametrelerin belirgin düzeyde kararsız olması,
 - bir veya daha fazla hayati organda akut bozukluk,
 - Yoğun Bakım Ünitesinde/Acil Servis departmanında yüksek karmaşıklıkta kritik bakım sağlanması.

Doğumsal Durumlar ve Doğum Kusurları

Teminat ve Limit: Durum başına 500.000 ABD Doları

Geçerli yerel yasa ve yönetmeliklere tabi olarak, doğumsal durumlar ve doğum kusurlarının tedavisi için aşağıdakilerle ilgili masraflar da dahil olmak üzere teminat sağlanacaktır:

- Pratisyen hekim tarafından ameliyat ücretleri.
- Rutin Pratisyen hekim muayeneleri ve tıbbi olarak gerekli tanı testlerine ilişkin ücretler.
- Hastane odası ve kurulu.
- Reçeteli ilaçlar.

Otizm ve Diğer Gelişimsel Engelliler

Otizm ve Diğer Gelişimsel Engelliler (ABA Hariç)

Teminat ve Limit: 10.000 ABD Doları (yıllık limit)

Yürürlükteki yerel yasa ve yönetmeliklere tabi kalınarak, aşağıdakiler dahil ancak bunlarla sınırlı olmamak üzere, bir tedavi planı aracılığıyla reçete edilen tıbbi olarak gerekli tedaviler için teminat sağlanır:

- Otizm ve diğer Gelişimsel Engelliliklerin taranması ve teşhisi ile ilgili giderler.
- Rehabilitasyon hizmetleri, bir işlevi restore etmek yerine gelişmesi için sağlanan hizmetlerdir..
- Terapi hizmetleri (onarıcı olsun ya da olmasın), örneğin:
 - Bir üyenin günlük yaşamın olağan görevlerini yerine getirme becerisini geliştirmek için ergoterapi tedavisi;
 - Bir üyenin fiziksel işlevini geliştirmek için fizik tedavi uygulaması; ve,
 - Bir üyenin konuşma bozukluğuna yönelik konuşma terapisi tedavisi.

Not: Nörogelişimsel bozukluklar aşağıdakileri içerir ancak bunlarla sınırlı değildir: Önemli kognitif gecikme arz eden ve kategorisi bilinmeyen gelişimsel gecikme, otizm spektrum bozukluğu (ASD), zihinsel engellilik (örneğin, Down Sendromu, Apert Sendromu), motor fonksiyonlarda engellilik (örneğin serebral

palsi), öğrenme ve iletişim engelleri (örneğin disleksi, dil bozuklukları) ve dikkat eksikliği/hiperaktivite bozukluğu (ADD/ADHD). Fetal Alkol Sendromu (FAS) ve Alkolle İlgili Nörogelişimsel Bozukluk (ARND) gibi ilgili bozukluklar dahil olmak üzere Fetal Alkol Spektrum Bozuklukları (FASD) tanım kapsamında ele alınmaktadır.

Otizm ve Diğer Gelişimsel Engelliler (ABA)

Teminat ve Limit: 25.000 ABD Doları (ömür boyu limit)

Uygulamalı Davranış Analizi (ABA) öğrenme ve davranış bilimini temel alan bir terapidir. Daha fazla bilgi için lütfen şu sayfayı inceleyin:

Applied Behavior Analysis (ABA) | Autism Speaks

Bu hakka yönelik olarak, tedaviyi yürüten doktorun tanımı, tıp uzmanını veya ABA terapisi sunmak için onaylanmış bir kişiyi (BCBA, CAS veya tedavinin yapıldığı ülkedeki ilgili bir merci tarafından onaylanmış) kapsayacak şekilde genişletilmiştir.

Yürürlükteki yerel yasa ve yönetmeliklere tabi kalınarak, aşağıdakiler dahil ancak bunlarla sınırlı olmamak üzere, bir tedavi planı aracılığıyla reçete edilen tıbbi olarak gerekli tedaviler için teminat sağlanır:

- Otizmlı bir üyenin tedavisi adına geçerli kılınan Uygulamalı Davranış Analizi (ABA) ve İlgili Yapılandırılmış Davranış programları ilkelerine dayalı gerekli davranışsal müdahaleler. Bu tedavi şu şekilde olacaktır:
 - Tedaviyi yürüten doktor tarafından imzalanan bir tedavi planı aracılığıyla reçete edilecek olup; teşhis, tür, sıklık ve süreye göre önerilen tedavi; hedefler olarak belirtilen beklenen sonuçlar ve tedavi planının güncelleneceği sıklığı içermelidir.
 - Gerektiğinde, yukarıda kapsanan terapilerin herhangi birine ek olarak da uygulamalar yapılabilir.
 - ABA tedavi ve terapileri, uygun akreditasyona (ör. BCBA, CAS, IBCCES) sahip kalifiye uzmanlar tarafından veya bir tıp uzmanı tarafından sağlanmalı veya denetlenmelidir.

Transseksüel Tedavi ve Hizmetleri (Cinsiyet Disfori)

Teminat ve Limit: 100.000 ABD Doları (ömür boyu limit)

Cinsiyet disforisi, insanların biyolojik cinsiyetlerinden ziyade kendi cinsiyet kimliklerine göre günlük yaşamda ihtiyaç duyduklarının kabul edildiği yerleşik bir tıbbi durumdur.

Yürürlükteki yerel yasa ve yönetmeliklere tabi olarak, transseksüel bir kişinin fiziksel cinsel özelliklerini cinsiyet kimliğine uyacak şekilde değiştirmek için üstlendiği süreç (tipik olarak bir kombinasyon, devam eden ruh sağlığı bakımı, cerrahi prosedürler ve hormon tedavisini içerir) için üyelere teminat sağlanacaktır.

Teminat/Kapsam, aşağıda listelenen reçeteli ilaçları ve tedavileri içermekle birlikte bunlarla sınırlı kalmamaktadır:

- Kadınlaştırıcı ilaçlar; Estradiol ve Progesterin preparatları
- Anti - androjen ilaçlar; Spironolakton, Finasterid ve Minoxidil
- Erkekleştirici İlaçlar; Testosteron preparatları
- Hormon tedavi planı ve devam eden bakım
- Devam eden ziyaretler: Bahsekonu tedavi; Hastanın sağlığı izleyebilmek, hastaya haiz hedefleri ele almak, ilaçları gözden geçirmek ve gerektiğinde hastanın laboratuvar testlerini güncellemek için yılda dört (4) defaya kadar mümkün kılınmaktadır.
- Devam eden psikoterapi yılda on beş (15) seansa kadar karşılanacaktır.
- Blefaroplasti (göz kapağı cerrahi onarımı /Estetiği)
- Yüz/alın germe
- Yüz kemiği küçültme (osteoplasti)
- Epilasyon
- Çene küçültme
- Laringoplasti
- Burun Estetiği
- Cilt yenileme (örn. dermabrazyon, kimyasal peeling)
- Tiroid redüksiyon kondroplastisi
- Boyun sıkılaştırma
- Dudak Dolgunlaştırma
- Genital rekonstrüktif cerrahi
- Orşiektomi
- Histerektomi/salpingo - ooferektomi
- Ses değiştirme terapisi
- Meme dokusunun alınması, göğüs rekonstrüksiyonu ve meme büyütme ameliyatı dahil meme büyütme

Not: Mastopeksi (meme dikleştirme), yalnızca ilk meme büyütme işleminin bir parçası olarak yapılacaktır..

İstisnalar:

- Yanak/elmacık kemiği implantları
- Çene/burun implantları
- Kolajen enjeksiyonları
- Botoks ve Dolgu Enjeksiyonları
- Saç ekimi

Cinsiyet değiştirme ameliyatı adına hizmetler gerçekleştirildiğinde, cerrahi cinsiyet değiştirme hizmetleri tıbbi olarak gerekli kabul edilecek ve cinsiyet disforisi teşhisi konulursa ve aşağıdaki kriterler karşılanırsa uygulanacak, kapsama alınacaktır:

Genital cerrahi talebiniz halinde:

- En az 18 yaşında olmalısınız.
- İki ayrı akıl sağlığı uzmanından ameliyat için iki tavsiye mektubu olması, bunlardan en az biri kapsamlı bir rapor içeriyor olması halinde. İkinci mektubun bir psikiyatrist veya doktoralı klinik psikologdan gelmesi halinde, yüksek lisans derecesine sahip* bir Doktora Öğrencisinden alınan mektup kabul edilebilir.
- Doktorun yazmış olduğu rapor/reçete, son yirmi dört (24) ay içinde yapılan değerlendirmelere dayanmalı ve kararınızın güncel olduğunu ve tedavi edilebilir başka bir durum ve/veya bozukluktan kaynaklanmadığını doğrulamalıdır.
- Doktorun yazmış olduğu her rapor/reçete, kanıta dayalı klinik kılavuzlara** göre ameliyatın tıbbi açıdan gerekli olduğunu belirtmelidir.

Meme/göğüs cerrahisi için:

- En az 18 yaşında olmalısınız.
- Herhangi bir akıl sağlığı uzmanından ameliyat için bir adet tavsiye mektubunuz olmalıdır. Doktorun yazmış olduğu rapor/reçete, son yirmi dört (24) ay içinde yapılan değerlendirmelere dayanmalı ve kararınızın güncel olduğunu ve tedavi edilebilir başka bir durum ve/veya bozukluktan kaynaklanmadığını doğrulamalıdır.
- Ameliyat, kanıta dayalı kılavuzlara** göre tıbbi olarak gereklidir.

* Cinsiyet disforisi hizmetleri hakkı için akıl sağlığı uzmanı, herhangi bir yüksek lisans düzeyinde veya üzeri düzeyde bir ruh sağlığı uzmanı veya ruh sağlığı pratisyeni olarak tanımlanır.

** Kanıta dayalı kılavuzlar, ilgili bilimsel kuruluşlar tarafından yayınlanan uluslararası kabul görmüş klinik kılavuzlara dayanmaktadır.

Doğurganlık Tedavisi

Teminat ve Limitler: 10.000 ABD Doları (ömür boyu limit)

Geçerli yerel yasalara, yönetmeliklere ve ülkede tedavinin varlığına tabidir, ülkenizde nelerin kapsama dahil olduğuna dair tam liste için lütfen Allianz Care ile iletişime geçin. Doğurganlığı artırmak amacıyla tıbbi standardı karşılayan her türlü ART (Yardımcı Üreme Teknolojisi) prosedürleriyle bağlantılı olarak sağlanan hizmetler ve malzemeler için teminat sağlanacaktır. Reçeteler, cerrahi prosedürler ve izin verilmesi halinde* toplama ve saklama işlemlerini de içerebilen yardımcı gebelik kapsama dahildir.

Prosedür örnekleri, belirtilenlerle sınırlı olmamak kaydıyla aşağıdaki gibidir**:

- Laboratuvar ortamında dölleme.
- Gamet Fallop İçi Transferi (GIFT).
- Zigot Fallop İçi Transferi (ZIFT).
- Gebelik kan testleri (beta hCG)
- Oosit dölleme/inseminasyon.

Teminat, yasal veya yerel ek politika olmak üzere yerel sigorta kapsamına girmeyen reçeteli ilaçları içerir.

Bu hüküm kapsamında, Haklar Tablosunda belirtilen ömür boyu limitini aşmamak kaydıyla, yerel ek sigorta ve/veya yasal planların üzerinde teminat sağlanacaktır.

* Saklama ile ilgili masraflar, kullanılıncaya veya üyenin uygunluğunu yitirdiği tarihe kadar ya da 5 yıl süreyle (hangisi önce gerçekleşirse) ödenecektir.

** Ülkenizde nelerin kapsama dahil olduğuna dair tam liste için Allianz Care ile iletişime geçin.

Dayanıklı Tıbbi Ekipman

Teminat ve Limitler:

- DME ve Ortez için 10.000 ABD Doları (yıllık limit)
- Protez gereçler için 25.000 ABD Doları (yıllık limit)

Geçerli yerel yasa ve yönetmeliklere tabi olarak tıbben gerekli sayılan ve akciğer/solunum sorunları, işitme sorunları, ortopedik ve nörolojik bozukluklar ve görme sorunları dahil standart tedavinin/terapinin bir parçası olarak kabul edilen bir Ortez, Dayanıklı Tıbbi Ekipman veya Protezin temin edilmesine ilişkin teminat kapsamındaki öğeler (aşağıda ayrıntılı olarak açıklandığı gibi) ve ilişkili masraflar için Plan dahilinde ödeme yapılacaktır. Teminat; plan limitlerine, kesintilere ve Makul ve Olağan ücretlere tabi olacaktır.

Kesinti:

Kesinti, herhangi bir Ortez veya Dayanıklı Tıbbi Ekipman için Cihaz/Öge başına geçerli olduğu üzere 500 ABD Doları olacaktır. Protezlerde kesinti yapılmaz.

Dayanıklı Tıbbi Ekipman (DME)

Hekim tarafından sipariş edilen dayanıklı tıbbi ekipman (DME). İhtiyaçlarınızı birden fazla DME karşılayabiliyorsa yalnızca en uygun maliyetli ekipman karşılanır. Ancak cihazın yaşam kalitenizi önemli ölçüde iyileştireceğinin sizin veya sağlayıcınız tarafından gösterildiği durumlar bunun dışındadır.

DME'nin makul kullanım ömrünü aşan ve normal aşınma ve yıpranma nedeniyle onarılamaz hale gelen aynı veya benzer bir ekipman tipiyle değiştirilmesi karşılanır ancak ekipmanın kullanım ömrü farklı olarak belirtilmediği sürece her üç yılda bir değişimle sınırlıdır.

DME, aşağıdaki özellikleri taşıyan tıbbi ekipmanı ifade eder:

- Sürekli kullanıma dayanacak şekilde tasarlanmış ve üretilmiştir.
- Tek kullanımlık değildir.
- Tıbbi bir amaç doğrultusunda kullanılır.
- Günlük fiziksel işlevlere yardımcı olmak üzere yaralanma, hastalık veya tıbbi durum nedeniyle gereklidir.
- Evde kullanıma uygundur.

Teminat aşağıdakileri içerir ancak bunlarla sınırlı değildir:

- Tekerlekli Sandalye ve Scooter'lar.
- İşitme cihazları.
- CPAP.
- Hastane tipi yatak.
- Görme engelliler için hareket destek cihazı.

İstisnalar:

- Kan şekeri ölçüm cihazları ve stripi.
- Kan Basıncı İzleme Cihazları.
- Oksimetreler.
- Yürüteç, Koltuk Değnekleri.
- İnfüzyon pompaları ve malzemeleri.
- Oksijen, nebulizatörler.
- Kompresyon giysileri ve çorapları.
- Her türlü Onarım ve Bakım maliyeti.

Netleştirmek adına, Dayanıklı Tıbbi Ekipmanlar diğer öğelerin yanı sıra taşıtlar üzerinde yapılan değişiklikler, klimalar, hava temizleyiciler, nemlendiriciler, nem gidericiler, asansörler, rampalar, merdiven iniş-çıkış düzenekleri, Acil Durum Uyarı ekipmanları, tırabzanlar, ısı cihazları, evde veya iş yerinde yapılan tadilat çalışmaları, şezlonglar, jakuzi banyoları ve egzersiz ve masaj ekipmanlarını içermez.

Ortez atelleri

Vücutun yaralı bölümünü stabilize eden ortez atelleri ve omurga eğriliğini tedavi etmeye yönelik ateller DME olarak kabul edilir.

Ortez atellerine örnekler aşağıdakileri içerir ancak bunlarla sınırlı değildir:

- Ayak Bileği Ortezi (AFO).
- Diz ortezleri (KO).
- Bel-kalça ortezi (LSO).
- Atelleri ayarlamak için ayakkabılarda yapılması gereken değişiklikler.
- Göğüs-bel-kalça ortezi (TLSO).

Protezler

Protez; yapay uzuvlar, eller, parmaklar, ayaklar ve ayak parmakları gibi cihazlar dahil olmak üzere eksik bir uzuv, apendaj veya insan vücudunun başka bir dış bölümünün yerini almak için kullanılan her türlü yapay cihazı ifade eder. Ancak diş gereçleri ve yapay göğüs, kirpik, peruk gibi büyük ölçüde kozmetik gereçler bu tanımın dışındadır.

İstisnalar: Neler Kapsam Dışındadır?

DME, Ortez ve Protezler ile ilgili aşağıdaki öğeler:

- Lisanslı bir tıbbi hizmet sağlayıcısı tarafından veya doktor talimatı altında reçete edilmeyen cihazlar.
- Deneysel cihazlar ve malzemeler.
- Doktorunuz tarafından onay verilmediği ve talep yöneticisi tarafından tanımlanan klinik kılavuzlara uymadığı sürece, iletişim ve konuşmaya yardımcı cihazlar ve bilgisayarlar.
- Kaybolan, çalınan veya hatalı kullanım, kötü amaçlı kırılma veya ağır ihmâl nedeniyle hasar gören cihazların onarılması ve değiştirilmesi.
- Özellikle güvenlik öğeleri olarak veya sporla ilgili etkinliklerde performansı etkilemek için kullanılan cihazlar (kan basıncı manşonu/monitörü, enürezi alarmı, giyilebilir olmayan harici defibrilatör, kasık bağları ve ultrasonik nebulizatörler).
- Tek kullanımlık şırıngalar, iğneler ve diyabet için kullanılan test stripleri dışında reçeteli veya reçetesiz tıbbi malzemeler ve tek kullanımlık malzemeler.

İstisnalar

Bu Haklar Tablosunda yer almayan tüm haklar plan dışında tutulur.

KİMYASAL KONTAMINASYON VE RADYOAKTİVİTE

Kimyasal kirlenme, radyoaktivite veya nükleer yakıtın yanması da dahil olmak üzere herhangi bir nükleer maddeden doğrudan veya dolaylı olarak kaynaklanan herhangi bir tıbbi durumun tedavisi.

DENEYSEL VEYA KANITLANMAMIŞ TEDAVİ VEYA İLAÇ TEDAVİSİ

Genel kabul görmüş tıbbi uygulamalara dayanarak makul görüşümüze göre deneysel veya kanıtlanmamış herhangi bir tedavi veya ilaç tedavisi.

TIBBİ TAVSİYE ALINMAMA VEYA BUNLARA UYAMAMA

Tıbbi tavsiye alınmaması veya tıbbi tavsiyeye uyulmaması sonucunda gereken tedavi.

GENETİK TEST

Genetik testler, aşağıdaki durumlar haricinde plan kapsamı dışındadır:

- özel genetik testler planınıza dahil edilmişse.
- DNA testleri doğrudan uygun bir amniyosentezle bağlantılıysa (örneğin 35 yaş üstü kadınlar).
- tümörlerin genetik reseptörü için teste ihtiyaç varsa.

KASITLI OLARAK NEDEN OLUNAN HASTALIKLAR VEYA KENDİ KENDİNE OLUŞAN YARALANMALAR

İntihar girişimi de dahil olmak üzere kasıtlı olarak neden olunan hastalıkların veya hasta tarafından oluşturulan yaralanmaların bakımı ve/veya tedavisi.

TIBBİ KÖTÜ UYGULAMA

Tıbbi hata sonucu gerekli tedavi.

ORTOMOLEKÜLER TEDAVİ

Ortomoleküler tedavi Genişletilmiş Sağlık Planı kapsamında değildir.

SAVAŞ VEYA SUÇ EYLEMLERINE KATILIM

Savaş ilan edilmiş olsun ya da olmasın, aşağıdakilere aktif katılımdan kaynaklanan her türlü hastalık, rahatsızlık veya yaralanma:

- Savaş
- İsyanlar
- Sivil kargaşa
- Terör
- Suç teşkil eden eylemler
- Yasa dışı eylemler
- Her türlü yabancı düşmanlığa karşı eylemler

PLASTİK CERRAHI

Tıbbi/psikolojik amaçlı olsun ya da olmasın bir plastik cerrah tarafından gerçekleştirilen tedavi ve tıbbi olarak reçete edilmiş olsa bile görünümünüzü iyileştirmeye yönelik her türlü kozmetik veya estetik tedavi. Bunun istisnaları; doğumsal durumlar (tıbben gerekli olduğunda), onaylı cinsiyet disforisi hizmetleri ve kazanın veya ameliyatın üyenin kapsam dönemi sırasında gerçekleşmesi kaydıyla, kişinin görünüşünü bozan bir kazanın ardından veya bir kanser ameliyatı sonucunda işlevin veya görünüşün geri kazandırılması için gereken rekonstrüktif cerrahidir.

SEYAHAT MASRAFLARI

Tedaviye katılabilmek adına tıbbi tesislere gidiş geliş seyahat masrafları (otopark masrafları dahil).

ÇALIŞANIN İSTİHDAM EDİLDİĞİ ÜLKE DIŞINDA TEDAVİ (COĞRAFI KAPSAMA ALANI)

Garanti kapsamındaki coğrafi bölge dışındaki tedaviler, zorunlu haller veya tarafımızca izin verilmediği sürece karşılanmaz.

Aşağıdaki şartlar da teminatınız için geçerlidir

Ekonomik yaptırımlar: Güvencenin, teminatın, faaliyetin, işin veya temeldeki faaliyetin herhangi bir unsurunun geçerli herhangi bir yaptırım yasasını veya Birleşmiş Milletler, Avrupa Birliği veya diğer geçerli ekonomik veya ticari yaptırım yasa veya yönetmeliklerini ihlal etmesi durumunda teminat verilmez.

Ödeyeceğimiz tutarlar: Size karşı sorumluluğumuz, HaklarTablosunda ve herhangi bir poliçe onayında belirtilen tutarlar ile sınırlıdır. Bu poliçe, kamu sağlık planı veya diğer herhangi bir sigorta kapsamında geri ödenen tutar, faturada belirtilen rakamı aşmayacaktır.

Kontrol alanımız dışındaki durumlar (mücbir sebepler): Kontrol alanımız dışındaki durumlar (mücbir sebepler): Sizin için elimizden gelenin en iyisini her zaman yapacağız, bununla birlikte makul kontrolümüz dışındaki şeylerden kaynaklanan size karşı yükümlülüklerimizdeki gecikmelerden veya başarısızlıklardan sorumlu olmayacak, muaf tutulacağız. Son derece şiddetli hava koşulları, sel, heyelan, deprem, fırtına, yıldırım, yangın, toprak kayması, salgın hastalıklar, terör eylemleri, askeri harplerim (savaş ilan edilsin veya edilmesin) patlak vermesi, isyanlar, patlamalar, grevler veya diğer işçi ayaklanmaları, sivil karışıklıklar, sabotaj ve hükümet yetkilileri tarafından kamulaştırılmalar bunlara örnek olarak verilebilir.

Halefiyet (Hakların Devri): Halefiyet (Hakların Devri): Halefiyet: Bir başkasının kusurlu olduğu bir hak talebiyle sonuçlanan olaylar için, ilgili üçüncü taraftan gelen herhangi bir hak talebine ilişkin tüm masraflara halef olma hakkına sahibiz. Şirket ve Sigortalı Kişiler tarafımızla tam işbirliği yapmayı ve bahsekonu kapsamlı bilgileri açıklamayı ve talep ettiğimiz makul adımları atmayı kabul ederler.

Bakmakla yükümlü olunan kişilerle iletişim kurmak: Poliçenizi yönetmek için daha fazla bilgi talep etmemiz gerekebilir. Bakmakla yükümlü olduğunuz kişilerden biri hakkında soru sormamız gerekirse (örneğin, bakmakla yükümlü olduğunuz yetişkin bir kişi için e-posta adresi almamız gerektiğinde), bakmakla yükümlü olduğunuz kişi adına hareket eden kişi olarak sizinle iletişime geçebilir ve hassas/çok özel bilgiler olmaması koşuluyla sizden ilgili bilgileri isteyebiliriz.

Benzer şekilde, talepleri yönetmek üzere tarafınıza herhangi bir aile üyesiyle ilgili hassas olmayan bilgiler gönderebiliriz.


Veri koruma

Veri Koruma Bildirimimiz, gizliliğinizin tarafımızdan nasıl korunduğunu ve kişisel verilerinizi nasıl işlendiğini açıklamaktadır.

Bize herhangi bir kişisel veri göndermeden önce okumalısınız. Veri Koruma Bildirimimizi okumak için şuradaki web sitesini ziyaret edin:

 www.allianzcare.com/en/privacy.html

Alternatif olarak, basılmış bir kopyasını talep etmek için bizimle telefonda iletişime geçebilirsiniz.

 +353 1 630 1301

Kişisel verilerinizi nasıl kullandığımızla ilgili herhangi bir sorunuz varsa, lütfen bize şu adresten e - posta gönderin:

 AP.EU1DataPrivacyOfficer@allianz.com


Şikayet Prosedürü

Herhangi bir yorumunuz veya şikayetiniz olması halinde Yardım Hattımız her zaman ilk başvurulacak yerdir. Lütfen bize şuradan e-posta gönderin:

@ apple.helpline@e.allianz.com

Odak noktamız, üstün hizmet yoluyla müşteri sadakatini kazanmak ve sürdürmektir. Ancak, göstermiş olduğumuz dikkate değer çabalarımıza rağmen müşterilerimizin beklentilerini her zaman karşılayamayabileceğimizin farkındayız. Vermiş olduğumuz hizmetlerin herhangi bir kısmından memnun değilseniz, endişelerinizi etkili ve zamanında ele almak adına dahili şikayet işleme prosedürlerinin mevcut olduğundan emin olabilirsiniz. Bize bir şikayette bulunmak isterseniz, şunları yapabilirsiniz:

@ Bize customer.advocacy@e.allianz.com adresinden e-posta gönderin veya ilgili sorunlarınızı yazılı olarak şu adrese yazın:

 Müşteri Haklarını Koruma Birimi, Allianz Care, 15 Joyce Way, Park West Business Campus, Nangor Road, Dublin 12, İrlanda

Şikayetinizi dahili şikayet yönetimi prosedürümüze göre ele alacağız. Ayrıntılar için bkz:

 www.allianzcare.com/complaints-procedure

Yardım Hattımızla da iletişime geçerek bu prosedürün bir kopyasını almanız mümkündür.

Genişletilmiş Sağlık Planı SSS

Genişletilmiş Sağlık Planı nedir?

Kapsamlı Sağlık Planı, siz ve uygun kayıtlı bakmakla yükümlü olduğunuz kişiler açısından, sosyal programlardan veya devlet programlarından ve Apple sağlık sigortanızdan edindiğiniz teminata ilaveten belirli tıbbi durumlar için teminat sağlayan ek bir sağlık planıdır. Kapsanan zel tıbbi durumlar ve limitler için yukarıdaki Haklar Tablosuna bakınız.

Genişletilmiş Sağlık Planı kapsamı için ödeme yapmak zorunda mıyım?

Hayır, paketin bedeli tamamen Apple tarafından ödeniyor. Bununla birlikte, kimi ülkelerde sigorta primi üzerinden vergiye tabi tutulabilirsiniz.

Kimler uygun?

Bütün alışanlar ve uygun bir Apple sağlık sigortasına kayıtlı bakmakla yükümlü oldukları kişiler. Uygunluk durumunu doğrulamak için lütfen Apple Müşteri Desteği ile iletişime geçin.

Genişletilmiş Sağlık Planına nasıl kaydolabilirim?

Genişletilmiş Sağlık Planına Apple sağlık planınızın kapsamında otomatik olarak kaydedilirsiniz. Eğer ilgili bakmakla yükümlü olunan kişiler lokal Apple sağlık planına kaydolmuşlarsa, Genişletilmiş Sağlık Planı altında da teminat almaya haizdirler.

Neleri kapsar?

Genişletilmiş Sağlık Planı kapsamındaki kısıtlamalar ve muafiyetler de dahil olmak üzere nelerin kapsandığına ilişkin ayrıntılar için lütfen bu kılavuzun başındaki Haklar Tablosuna bakın.

Diğer koşullar neden karşılanmıyor?

Kamu tarafından sağlanan sağlık hizmetleri ve Apple sağlık planınız, başlıca sağlık sigortası kapsamı kaynaklarınız olmaya devam etmektedir. Apple, bazı teminatların karmaşık olup bazen sigorta ortakları

tarafından kapsanmasının ve yönetilmesinin çok zor olabildiğini keşfetmiştir. Ayrıca nadir durumlarda Apple sağlık planı limitlerinin üzerinde tedaviler gerekli olmaktadır ve bu plan ikincil bir teminat düzeyi sunulmasına imkan tanımaktadır. Bundan dolayı da Apple, size bu çok özel ihtiyaçlarınız için uzmanlık bilgisini merkezimizde toplayabileceğimiz Kapsamlı Sağlık Planı kapsamında teminat sağlamak üzere Allianz Care şirketiyle iş birliği yapmıştır. Her ne kadar ilerleyen zamanlarda başka tıbbi durumlar da göz önünde bulundurulabilecek olsa da bu her zaman yerel sigorta poliçeleriyle karşılanamayacak çok özel, benzersiz ihtiyaçlara yönelik bir plan olacaktır.

Bireysel bir poliçe numarası alacak mıyım?

Evet. İlk talebinizi göndermeden önce lütfen 7/24 Yardım Hattımızla iletişime geçin. Ekibimiz bilgilerinizi doğrulayacak ve bunların işvereninizden alınan bilgilerle örtüştüğünden emin olacaktır. Daha sonra size bireysel bir poliçe numarası vereceğiz. Hak sahibi bakmakla yükümlü olunan kişiler, Bağımlı Kayıt Formunun sunulması üzerine aynı poliçe numarası altında kaydedilecektir. Ayrıntılı bilgi için lütfen yukarıdaki "Bağımlı Kayıt" bölümüne bakınız.

Sonrasında herhangi bir hak talebi, ön onay talebi veya bizimle başka bir nedenle irtibat kurmak için lütfen bizimle bağlantıya geçerken bireysel poliçe numaranızı belirtin.

Kapsama alanı ne zaman bitiyor?

Genişletilmiş Sağlık Planı kapsamındaki sigortanız, Apple sağlık planından çıkmanız veya plan için uygunluğunuzu yitirmeniz ya da işinizin sona ermesi halinde (hangisi daha önceyse) bitecektir.

Sigortanızın sona erdiği tarihten itibaren altı ay içinde, henüz plan için uygun durumdayken gerçekleşen tedaviler için talepte bulunabilirsiniz. Eğer bölgenizdeki Apple sağlık sigortası kapsamından kaydınızı iptal ederseniz, bitiş tarihinizi bize bildirmeniz gerekir. Aksi takdirde ödenmemiş tazminat talepleri ortaya çıkabilir ki söz konusu tazminat talepleri sizin sorumluluğunuz altında kalacaktır.

Doktorum bu kapsama sahip olduğumu nasıl bilecek?

Genişletilmiş Sağlık Planı kapsamınız, kamu tarafından ve kapsama dahil olan tıbbi durumlara yönelik olarak Apple sağlık planı tarafından sunulan tüm kapsamı bitirdiğinizde (veya tedavi kamu ya da Apple sağlık planı aracılığıyla sunulmuyorsa) erişilebilir duruma gelir.

Doktorunuzun, ödeme yaptığınız ve hak talebinde bulunduğunuz tedaviler için Genişletilmiş Sağlık Planı bilgilerine erişmesi gerekmez. Ön onay gerektiren tedaviler söz konusu olduğunda (doğrudan ödeme), gerekli tüm bilgileri almamızın ardından Tıbbi Ekibimiz vakayı değerlendirecek ve medikal tedarikçiye tedaviyi onaylayan bir Ödeme Garantisi düzenleyecektir (tedaviye uygun olmanızla birlikte).

Tıbbi sağlayıcınızın Ödeme Garantimizi kabul etmemesi gibi beklenmedik bir durumda, Genişletilmiş.

Sağlık Planı kapsamınıza hâlâ girebilirsiniz, bununla birlikte tedaviniz için ödeme yapmanız ve geri ödeme talebinde bulunmanız gerekmektedir.

Ya zaten tedavim devam ediyorsa?

Şu durumlarda hizmetler ve tedaviler karşılanabilir:

1. uygun tedavi ve hizmetler, Genişletilmiş Sağlık Planına uygun hale geldiğiniz tarihte veya bu tarihten sonra, çalıştığınız ülkede gerçekleştiriliyorsa. Uygunluğa dair daha fazla bilgi için Çalışan sitesini ziyaret edin. Kendiniz (ve varsa bakmakla yükümlü olduğunuz uygun kişiler) yerel Apple sağlık planına kayıtlısanız.
2. sağlık hizmetleri/tedavi kapsamında geçerli bir Apple çalışanıysanız.

Bakmakla yükümlü olduğum kişiler için nasıl talepte bulunabilirim?

Bakmakla yükümlü olduğunuz kişilerden birinin hasta olması durumunda yapılacak ilk talep başvurusunda, öncelikle hastanın plana kaydedilmesini sağlamanız gerekecektir.

1. Bağımlı Kayıt Formunu doldurun ve apple.help@e.allianz.com adresine gönderin. Kayıt talebinizi işleme koyacağız ve poliçenize bağımlılarınızı ekleyeceğiz.
2. Bakmakla yükümlü olduğunuz kişi sisteme eklendikten sonra aşağıdaki süreçlerden birini takip ederek tedaviye erişebilir.
 - Tarafımızdan ön onay gerektirmeyen tedaviler söz konusu olduğunda kendiniz (reşit değilseniz) MyHeath Dijital Hizmetleri (mobil uygulama veya çevrimiçi portal olarak mevcuttur) aracılığıyla ödeme yapabilir ve talepte bulunabilirsiniz. Bakmakla yükümlü olduğunuz kişinin adını hasta açılır menüsünden seçmeniz, gerekli detayları vermeniz, istenen belgelerle birlikte faturayı eklemeniz ve göndermeniz gerekecektir.
 - Tedavinizin garanti altına alınması için, tedaviden en az beş iş günü önce gerekli tüm belgelerle birlikte bir Tedavi Garanti Formu göndermeniz gerekecektir.

Tedaviye nasıl erişeceğiniz hakkında daha fazla bilgi için lütfen "Genişletilmiş Sağlık Planınızı nasıl kullanabilirsiniz" bölümüne bakın.

İhtiyacım olan tedavi veya ilaç yerel sağlık sigortam tarafından karşılanmıyorsa, genişletilmiş Sağlık Planını kullanabilir miyim?

YEğer tedavi veya ilaç Genişletilmiş Sağlık Planınız kapsamındaysa ve tıbbi ekibimiz tarafından tıbbi olarak gerekli görülüyorsa Evet kullanabilirsiniz. Tedavi veya ilacın mevcut olmadığını veya bu tür masraflar için teminatın sona erdiğini belirten yerel sigortanızdan bir sigorta beyanı almanız gerekecektir.

Mahalli yardımlarımı tükettiğimi veya yerel sigortamın bir hizmeti kapsamadığını nasıl gösterebilirim?

Sigortanız tarafından tarafınıza verilecek olan sigorta beyannamesinde mahalli sosyal yardım hakkınızı tükettiğiniz veya talep ettiğiniz tedavinin plan kapsamında olmadığı belirtilecektir. Sigorta beyanında teminatınızın başlangıç/yenileme tarihinin de belirtildiğinden lütfen emin olun. Sigorta beyanları herhangi bir dilde kabul edilir.

Başvuru veya tedavi garantisi talebinizi gönderirken bunu bize sağlamanız gerekecektir. Bölgemizde söz konusu yardımlara yönelik tedavinin nerede sağlanmadığını biliyoruz.

Yerel sigorta planım kapsamındaki yardımlar konusunda bilgi sahibi değilsem, yönlendirme için Allianz Care ile iletişime geçebilir miyim?

Hayır Genişletilmiş Sağlık Planı, yürürlükteki sigorta poliçenize ek bir teminat olarak hizmet vermektedir ve talebinizi işleme koymak için ilgili tüm bilgilerle birlikte bizimle iletişime geçmeden önce tedavinizin uygunluk şartlarıyla ilgili olarak yerel sigorta şirketinizden tavsiye almanız gerekecektir.

Genişletilmiş Sağlık Planı, bir katkı payı veya muafiyetten kaynaklanan yerel sigortamdaki açığı geri ödeyecek mi?

Hayır, bu paket sadece aşağıdaki durumlarda Haklar Tablosunda listelenen hizmetleri sağlamayı hedeflemektedir:

- yerel teminatlarınız tükenmesi halinde.
- Teminatın bir kısmının yerel sigorta tedarikçiniz tarafından karşılanmadığında.
- yerel sigortanız tarafından herhangi bir teminat sağlanmadığı durumlarda.

Yerel katkı paylarının veya muafiyetlerin geri ödenmesine yönelik her türlü talep reddedilecektir.

Poliçenin başlangıç tarihinden önce yapılan harcamalar için geri ödeme almam mümkün mü?

Hayır, Genişletilmiş Sağlık Planı sadece Genişletilmiş Sağlık Planına uygun hale geldiğiniz tarihte veya bu tarihten sonra, çalıştığınız ülkede gerçekleştirilen tedavi ve hizmetleri kapsar. Uygunluğa dair daha fazla bilgi için Çalışan sitesini ziyaret edin.

Eğer yerel sigortam tedavi masraflarımı geri ödüyorsa, aynı miktarı Genişletilmiş Sağlık Planı kapsamında da talep edebilir miyim?

Hayır Genişletilmiş Sağlık Planı kapsamı, teminat altındaki herhangi bir tıbbi durumla ilişkili olarak yerel sağlık sigortası kapsamınızı tamamlamanız halinde başlayacaktır. Mahalli sağlık sigortası kapsamında ödenen hiçbir masraf Genişletilmiş Sağlık Planı kapsamında ödenmeyecektir.

Özel hastaneler benim yerel sağlık sigortam kapsamında değilse, Genişletilmiş Sağlık Planı özel hastanelerdeki tedaviyi/ilacı ödeyecek mi?

Hayır, Genişletilmiş Sağlık Planı kapsam dahilinde güncelleme yapılmaz. Eğer Genişletilmiş Sağlık Planı kategorisindeki herhangi bir tedavi sadece özel bir hastanede uygulanabiliyorsa, bizimle iletişime geçerek tedavi seçeneklerinizi öğrenebilirsiniz (her zaman yerel sigorta koşullarının bir kopyasını temin edin).

Bölgemde belirli bir tedaviye yasal olarak izin verilmiyorsa ancak Genişletilmiş Sağlık Planı kapsamında karşılanıyorsa, tedaviyi yaptırabilir miyim?

Hayır Yerel yönetmeliklere bağlı kalacağız.

Ülke dışında yaşayan bakmakla yükümlü olduğum kişilerim varsa, onların sağlık harcamaları Genişletilmiş Sağlık Planı kapsamında karşılanır mı?

Hayır, Kapsamlı Sağlık Planı sadece çalıştığınız ülkede aldığınız tedavileri kapsar, dolayısıyla kayıtlı bakmakla yükümlü olduğunuz kişiler çalıştığınız ülke dışında aldıkları hizmetler için kapsam dahilinde olmayacaktır.

Genişletilmiş Sağlık Planının sunulduğu bir ülkeye taşınıyorum, yine de Genişletilmiş Sağlık Planı'na devam edebilecek miyim?

Eğer geçerli bir ülkedeki mevcut Apple sağlık planına kayıt yaptırdıysanız, Genişletilmiş Sağlık Planı'na yine de erişiminiz olacaktır. Kullanabileceğiniz hakların bakiyesi sizinle birlikte devam edecektir.

Geçerli ülkeler veya genel uygunluk koşulları hakkında sorularınız varsa lütfen Apple Müşteri Desteği ile iletişime geçin.

Genişletilmiş Sağlık Planının geçerli olmadığı bir ülkeye taşınırsam Teminatım nasıl etkilenir?

Genişletilmiş Sağlık Planı çerçevesindeki kapsamınız, Genişletilmiş Sağlık Planının mevcut olmadığı bir ülkeye resmi olarak transfer olduğunuz tarihte geçerliliğini yitirecektir.

Bankam, gelecek yurt dışı ödemeler için, bir talep geri ödemesine karşılık gelen fonların yasal olduğuna ve Genişletilmiş Sağlık Planı ile ilgili olduğuna dair kanıt ister. Hangi belgeyi sunabilirim?

Alacağınız işleme konulduktan sonra, size alacağınızın ödenmesine ilişkin tüm ayrıntıları içeren bir hesap özeti göndereceğiz. Bu belge, bankanın kabul etmesi gereken resmi bir kanıt teşkil eder.

Yardım Hattı hangi dilleri destekliyor?

Yardım Hattımız İngilizce, Almanca, Fransızca, İspanyolca, İtalyanca ve Portekizce dillerinde 7/24 destek sağlamaktadır.

Lütfen bizi aradığınızda Yardım Hattını farklı bir dil konuşmanız halinde bilgilendirin; Tarafınız adına ivedilikle tercüman bulmaya çalışacağız.

Self servis için Apple Kullanıcı Sitesine veya özel üye merkezimize de başvurabilirsiniz:
www.allianzcare.com/apple

Tüm dillerde sağlık bilgilerini ve sigorta belgelerini memnuniyetle kabul edebiliriz.

Kişisel verilerim nasıl korunuyor?

Veri Koruma Bildirimimiz, gizliliğinizin tarafımızdan nasıl korunduğunu ve kişisel verilerinizi nasıl işlendiğini açıklamaktadır. İncelemek için: www.allianzcare.com/en/privacy adresini ziyaret ediniz

Alternatif olarak, basılmış bir kopyasını talep etmek için bizimle telefonda iletişime geçebilirsiniz.
+353 1 630 1301.

Kişisel verilerinizi nasıl kullandığımızla ilgili herhangi bir sorunuz varsa, lütfen bize şu adresten e - posta gönderin: AP.EU1DataPrivacyOfficer@allianz.com

Bu paket hakkında daha fazla bilgi edinmek için kiminle irtibat kurabilirim?

Kapsam veya taleplerle ilgili sorularınız için lütfen 7/24 yardım hattımızla iletişime geçin.

Koşullara uygunluk ile ilgili sorularınız için lütfen Apple Müşteri Desteği ile iletişime geçin.

Özel bir üye destek merkezine erişiminiz olduğunu biliyor muydunuz?

Sigortanızdan en iyi şekilde yararlanmanıza yardımcı olacak tüm bilgilere erişebileceğiniz özel bir üye destek merkezi oluşturduk:

- Genişletilmiş Sağlık Planı Kılavuzu
- Bağımlı Kayıt Formu
- Sıkça Sorulan Sorular
- İletişim bilgileri



www.allianzcare.com/apple

Bizimle iletişime geçin, sizlere yardım etmeyi seviyoruz!







Herhangi bir sorunuz varsa bizimle temas kurmaktan çekinmeyin

@ E posta: apple.helpline@e.allianz.com

☎ Telefon: İngilizce: + 353 1 630 1301
Almanca: + 353 1 630 1302
Fransızca: + 353 1 630 1303
İspanyolca: + 353 1 630 1304
İtalian: + 353 1 630 1305
İtalyanca: + 353 1 645 4040

Lütfen bizi aradığınızda Yardım Hattını farklı bir dil konuşmanız halinde bilgilendirin; Tarafınız adına ivedilikle tercüman bulmaya çalışacağız.

🏠 Adres: Allianz Care, 15 Joyce Way, Park West Business Campus, Nangor Road, Dublin 12, İrlanda.

 www.facebook.com/AllianzCare
 www.linkedin.com/company/allianz-care
 www.youtube.com/c/allianzcare
 www.instagram.com/allianzcare/
 x.com/AllianzCare
 www.tiktok.com/@allianzcare