

## ALTERNATİF SAĞLIK SİGORTASI PLANLAR

*Ana Teminatlar	Limitsiz Yatarak Tedavi Planı (%100)	Limitsiz Yatarak (%100) ve Limitli Ayakta Tedavi (%80) Planları			Limitsiz Yatarak (%100) ve Limitsiz Ayakta Tedavi (%80-%100) Planları		
	Alternatif Turkuaz	Alternatif Plan K	Alternatif Plan K1	Alternatif Plan K2	Alternatif Plan E	Alternatif Plan G	Alternatif Plan F
Yatarak Tedavi	Var	Var	Var	Var	Var	Var	Var
Ayakta Tedavi	Yok	3.750	2.500	1.500	Limitsiz (%80)	Limitsiz (%100)	Limitsiz (%80)
Annelik Teminatı	Yok	6.500	5.000	1.750	10.000 (%80)	10.000 (%100)	Yok
Yurt Dışı Yatarak	Yok	Yok	Yok	Yok	Yok	Yok	Yok
Yurt Dışı Ayakta	Yok	Yok	Yok	Yok	Yok	Yok	Yok
Check Up Teminatı	İki Yılda Bir	Her Yıl	Her Yıl	Her Yıl	Her Yıl	Her Yıl	Her Yıl
Ek Teminatlar	Ferdi kaza ve prim koruma teminatı	Ferdi kaza ve prim koruma teminatı	Ferdi kaza ve prim koruma teminatı	Ferdi kaza ve prim koruma teminatı	Ferdi kaza ve prim koruma teminatı	Ferdi kaza ve prim koruma teminatı	Ferdi kaza ve prim koruma teminatı
Anlaşmalı Kurum Uygulaması	Alternatif plan anlaşmalı kurumlarında geçerli **	Alternatif plan anlaşmalı kurumlarında geçerli **	Alternatif plan anlaşmalı kurumlarında geçerli **	Alternatif plan anlaşmalı kurumlarında geçerli **	Alternatif plan anlaşmalı kurumlarında geçerli **	Alternatif plan anlaşmalı kurumlarında geçerli **	Alternatif plan anlaşmalı kurumlarında geçerli **

\*Bu tablo bilgilendirme amaçlı olup ayrıntılı bilgi için poliçeniz özel şartlarını incelemeniz gerekmektedir.

\*\*Amerikan ve Acibadem Grubu hastanelerde %50 sigortalı katılımı mevcuttur.