

# YURTDIŐI SEYAHAT SAĞLIK SİGORTASI (ERASMUS ÖĞRENCİLERİ İÇİN) HİZMETLER ve GENEL ŞARTLAR

## **BÖLÜM I – GENEL ŞARTLAR**

### **A) SİGORTANIN KONUSU**

İŞbu sigorta sözleşmesi, Türkiye Cumhuriyeti sınırları içerisinde ikamet eden Türkiye Cumhuriyeti vatandaŐı öğrenciler ile Türkiye’de yerleşik yabancı uyruklu öğrencilerin poliçede belirtilen ülkelere ve/veya belirtilen bölgelere yaptıkları seyahatleri esnasında oluşan, Seyahat Sigortası kapsamındaki giderlerini, “Türk Ticaret Kanunu” hükümleri, işbu ‘Özel Şartlar’ ve Seyahat Sağlık Sigortası Genel Şartları çerçevesinde, poliçede yazılı ödeme limiti ve oranları dahilinde temin eder ve kapsam dahilindeki organizasyon ve koordinasyonları yerine getirmeyi taahhüt eder. Bu poliçenin kapsamı, poliçenin satın alınmasına sebep olan seyahatin sona ermesi ve/veya sigortalının ikamet adresine dönüş yapması (hangisi daha kısa ise) halinde geçerliliğini yitirecektir.

Poliçe üzerinde yazılı olan bilgiler esastır. Sigorta teminatı, sadece poliçede belirtilen kişiler için geçerli olup, bunun dışındaki kişiler teminatlardan yararlanamaz.

Sigortadan yararlanacak kişinin poliçe düzenlendiği sırada Türkiye’de bulunması gerekmektedir, aksi takdirde poliçe geçersiz olacaktır.

Aynı teminatları içeren iki veya daha fazla seyahat poliçesi alınması halinde limiti yüksek olan poliçe limitleri ve oranları dahilinde değerlendirme yapılmaktadır.

Özel Şartlar kapsamında tanımlanan hizmetleri, işbu özel Őartlarda ve sigorta poliçesinde tanımlanan koşullar ve limitler çerçevesinde sunmaya çalışacaktır. Sigortalı Türkiye’de eğitim gördüğü ve yurtdışında eğitim göreceği kurumdan alacağı resmi evrakları ibraz etmek zorundadır.

### **B) TANIMLAR**

1. Acil Durum: Poliçenin geçerlilik tarihleri arasında sigortalının aniden hastalanması veya yaralanması

2. Asistans Hizmeti: ASİSTANS ŞİRKETİ tarafından, bu anlaşmada kapsam altına alınan ve Bölüm II’de sunulan Şartlar ve limitler çerçevesinde verilen hizmetler.

3. Bedensel Yaralanma: Kaza gibi ani ve harici etkilerle oluşan ve Sigortalı’nın tıbbi araştırma yapılmasını veya bir sağlık kuruluşundan veya hekimden tedavi almasını gerektirecek bedeni yaralanmalar.

4. Daimi İkametgah: Poliçede belirtilmiş olan, sigortalının yurt içindeki ikametgah adresi.

5. Doktor: Türkiye’de veya yurt dışında tıp fakültesi diplomasına sahip hasta kabul edip tedavi etmeye yetkisi olan kişidir.

6. Hastalık: Sigortalının bir doktor tarafından müdahaleyi veya tıbbi araŐtırmayı gerektirecek fiziksel veya ruhsal fonksiyonlarında bozulmadır.

7. ASİSTANS ŞİRKETİ: Seyahat sigortası kapsamında sigortalının gerçekleşen risklerin hizmetini uluslararası organizasyonu ile birlikte assistans hizmetlerini veren kuruluŐtur.

8. Kaza: Sigortalının kontrolü dışında dış bir etkene bağlı olarak meydana gelen tıbbi tetkik ve muayenelerle kanıtlanabilecek bedensel yaralanma veya hastalıklara sebep olan ani olaydır.

9. Kronik Hastalık: BaŐlangıcından itibaren dönemsel olarak tekrarlayan veya devamlı sağlık sorunlarına sebep olan yavaŐ ilerlemeye eğilimli hastalıktır.

10. Medikal Ekip: ASİSTANS ŞİRKETİ sorumlu hekimi ve tedavi eden doktor tarafından tanımlanan her bir vak’a’ya uygun 24/24 saat x 7 gün hizmet veren tıbbi birim.

11. Muafiyet: ASİSTANS ŞİRKETİ’nin hizmet kapsamına girmeyen ve Sigortalı’nın kendisi tarafından ödenmesi gereken masraflar.

12. Sağlık Kuruluşu: İlgili ülkenin yetkili makamları tarafından ruhsatlandırılan ve düzenli kontrol edilen özel sektör veya kamuya ait ayakta / yatarak tedavi hizmetleri veren kuruluşlardır.

13. Sigortalı: Ankara Sigorta tarafından düzenlenen seyahat sağlık sigortasının teminat kapsamına

Bu Doküman "Ankara Sigorta Bilgi Güvenliği" Kuralları Çerçevesinde Genel / Public sınıflandırma seviyesi ile kayıt edilmiştir.

dahil bulunan kişi.

14. Sigorta Başlangıcından Önce Varolan Hastalıklar: Poliçe başlangıç tarihinden önce var olduğu yetkili bir doktor tarafından tespit edilen tıbbi bir durum.

15. Yakınlar: Baba, anne, çocuk, eř, erkek kardeş, kız kardeş.

### **C) COĞRAFI KAPSAM**

Bölge: şengen ve Avrupa Ülkeleri

### **D) YAş SINIRI**

Yaş sınırı 30 yaş olup, 30 yaş üzeri teminat verilmemektedir.

### **E) POLİÇE SÜRESİ**

Sigorta, poliçede başlama ve sona erme tarihleri olarak yazılan günlerde, aksi kararlaştırılmadışa, Türkiye saati ile öğleyin saat 12.00'de başlar ve öğleyin saat 12.00'de sona erer.

## **BÖLÜM II - TEMİNATLAR**

### **1) Tıbbi Tedavi Teminatı**

Sigortalı'nın, bu poliçe kapsamında aniden hastalanması veya yaralanması durumunda, ASİSTANS şİRKETİ; hastane, ameliyat ve tedavi masraflarını, poliçede belirtilen limitler dahilinde ödeyecektir. Hastanın stabil duruma gelmesinde kullanılan ilaçlar teminat dahilinde olup, taburcu olduktan sonra reçete ile alınacak ilaç masrafları teminat dahilinde değildir. Daha önceden var olan ve kronik hastalıklar kapsam dışıdır.

### **2) Sigortalının Tıbbi Nedenlerle Nakli ve/veya Geri Dönüş Seyahati**

Sigortalı'nın bu poliçe kapsamında aniden hastalanması veya yaralanması durumunda, ASİSTANS şİRKETİ Sigortalı'yı ambulans veya refakatçi doktor ve ASİSTANS şİRKETİ'nin doktoru tarafından en uygun kabul edilen herhangi bir nakil aracıyla uygun olan en yakın tıbbi merkeze veya bir tıbbi merkezden diğerine veya taburcu olduktan sonra daimi ikametgaha nakli için gerekli giderleri karşılayacaktır. Bir tıbbi merkezden diğer bir tıbbi merkeze nakil, ancak, bulunulan tıbbi merkezde hastaya yapılacak tedavi için gerekli donanım ve tıbbi ekip yoksa sağlanacaktır. Naklin yapılabilmesi için, tedavi eden doktorun düzenleyeceği tıbbi rapor gerekmektedir. Hava ambulans hizmetine ancak ASİSTANS şİRKETİ'nin doktoru karar verebilir. Hava ambulansı hizmetinde Avrupa dışındaki ülkeler tamamen kapsam dışındadır. Sedyeli uçuş kararında, sigorta şirketi 3 adet ekonomi sınıfı uçak bileti kadar ödeme yapacaktır. Kalan tutar sigortalıya aittir.

Sigortalı'nın bu poliçe kapsamındaki ciddi hastalık veya ciddi yaralanma sonucu tıbbi bir merkezde yatarak operasyon gerektiren tedavisinin sona ermesini takiben taburcu olması durumunda, seyahate devam edemeyeceğine ve Daimi İkametgah'a dönüş için Sigortalı'nın asıl seyahat için kullanmış olduğu taşıma aracını kullanamayacağına ASİSTANS şİRKETİ'nin doktoru tarafından karar verilirse, ASİSTANS şİRKETİ'nin, Sigortalı'yı ambulans veya refakatçi doktor ve şirket'in doktoru tarafından en uygun kabul edilen herhangi bir nakil aracıyla Daimi İkametgah'a nakli için gerekli giderleri karşılayacaktır. Naklin yapılabilmesi için, tedavi eden doktorun düzenleyeceği tıbbi rapor gerekmektedir.

### **3) Cenaze Nakli**

Sigortalı'nın seyahati esnasında vefat etmesi durumunda ASİSTANS şİRKETİ, cenazenin sigortalının daimi ikametgah ülkesine nakli için gerekli organizasyonu sağlayarak cenazenin uluslararası tıbbi şartlara uygun bir şekilde taşınabilmesi için gerekli tabutu da temin ederek cenazenin nakil masraflarını aşağıda yer alan tabloda belirtilen limitler dahilinde ödeyecektir. Cenaze töreni ve defin masrafları teminat kapsamında değildir.

Tabut masrafı, cenazenin taşınması için gerekli standart tabut ile sınırlıdır.

### **4) Kişisel Sorumluluk**

Sigortalı Kişinin seyahati esnasında yasal olarak aşağıdaki hasarları ödeme sorumluluğu oluştuğu takdirde, Sigortacı Teminat Tablosunda belirtilen tutar dahilinde ödeme yapacaktır (yasal masraflar

Bu Doküman "Ankara Sigorta Bilgi Güvenliği" Kuralları Çerçevesinde Genel / Public sınıflandırma seviyesi ile kayıt edilmiştir.

ve harcamalara özel):

- Kaza sonucu maddi mülkün kaybolması veya hasarı;

Sigortacı doğrudan veya dolaylı olarak bir kaynaktan veya orijinal nedenden oluşacak olay dizileri veya her bir olay için bu gibi hasarlarda Sigortalı Kişiye ödeme yapacaktır. Tazminat tutarına 150 Euro muafiyet bedeli uygulanacaktır.

Bu Sigorta Sözleşmesi zorunlu sigorta, geçerli bir izin veya geçerli bir lisans sahibi olmayı gerektiren sporların yapılması sonucu oluşan hasar veya kazaların hiçbir durumunda kişisel sorumluluk ödemesini kapsamaz (motorlu araç kullanımı dahil). Ayrıca Sigortalı Kişiyle ilgili birisinin, seyahat refakatçisinin veya Sigortalı Kişi ile bir iş, servis veya çıraklık sözleşmesi altında çalışan kişinin, fiziksel yaralanma, hastalık veya rahatsızlığın bu kişilerin Sigortalı Kişiyle olan çalışma sürecinde oluşması durumunda, fiziksel yaralanma, hastalık veya rahatsızlık masraflarını karşılamaz (hukuki sorumluluk). Maddi eşyaların ücretsiz kiralanması kişisel sorumluluğu teminat altında değildir. Bu sözleşme ile sunulan kişisel sorumluluk, profesyonel eğlence kurumları veya spor kiralama ve satış mağazalarının profesyonel sorumluluğunu ve maddi kişisel sorumluluğunu teminat altına almaz.

### 5) Acil Dış Tedavisi

Acil dış bakımı gerektirecek şekilde bir ya da daha fazla doğal dışıde, herhangi bir ön uyarıda bulunmadan ani şiddetli bir ağrı meydana geldiğinde, sigortacı fiilen yapılan tıbbi bakım giderlerini mutad ve makul bir şekilde ödeyecektir. Dış bakım tazminatı, en fazla 500 EUR ile sınırlı olmak üzere dış başına azami 100 EUR olmak üzere dış doldurma, cerrahi müdahale, hizmet ya da ilaç karşılığı ödenecektir.

### YURT DIŞI SEYAHAT SAĞLIK SİGORTASI (ERASMUS ÖĞRENCİLERİ İÇİN) TEMİNAT TABLOSU

TEMİNATLAR	LİMİTLER
Kaza, Yaralanma veya Hastalık Nedeniyle Tıbbi Tedavi	30.000 EUR
Tıbbi Nakil	
Vefat Eden Sigortalının Nakli	
Kişisel Sorumluluk	4.000 EUR(150 EUR Muafiyet)
Acil dış tedavisi	Dış başına 100 EUR, poliçe süresince toplam 500 EUR

### TEMİNAT DIŞI KALAN HALLER

Seyahat Sağlık Sigortası Genel Şartlarında belirtilmiş olan teminat dışı kalan hallerden başka, aşağıda belirtilen durumlar iş bu Sigorta Sözleşmesi teminatlarının dışındadır.

1. Bu poliçe kapsamında talepte bulunan sigortalının hileli ve kasıtlı hareketleri,
2. Sel, seylap, deprem, volkanik patlamalar, heyelan fırtına, meteor düşmesi v.b. doğal afetler sonucu ortaya çıkan zararlar,
3. Harp veya harp niteliğindeki hareket, ihtilal, isyan, ayaklanma, terörist aktiviteler ve bunlardan doğan iç kargaşalıklar,
4. 3713 sayılı Terörle Mücadele Kanunu'nda belirtilen terör eylemleri ve sabotaj ile bunları önlemek ve etkilerini azaltmak amacıyla yetkili organlar tarafından yapılan müdahaleler,
5. Nükleer rizikolar veya nükleer, biyolojik ve kimyasal silah kullanımı veya nükleer, biyolojik ve kimyasal maddelerin açığa çıkmasına neden olacak her türlü saldırı ve sabotaj,

Bu Doküman "Ankara Sigorta Bilgi Güvenliği" Kuralları Çerçevesinde Genel / Public sınıflandırma seviyesi ile kayıt edilmiştir.

6. Silahlı kuvvetler veya güvenlik kuvvetleri veya örgütlerinin hareketi,
7. Tehlikede bulunan kişileri ve malları kurtarmak hali müstesna, Sigortalının kendisini bile bile ağır bir tehlikeye maruz bırakacak hareketlerde bulunması,
8. Yolcu taşıma yetkisine sahip olmayan bir hava taşıtının ve helikopterlerin bir yolcu veya mürettebat sıfatıyla kullanılması, motorsiklet kullanımı,
9. Seyahat bitiminde ikametgah iline dönüşü takiben devam eden tedavi harcamaları,
10. Hiç tedavi edilmemiş olsa dahi, başvuru tarihinde var olan ve/veya sigorta başlangıç tarihi öncesine dayanan tüm hastalıklar, kronik zeminde gelişen akut hastalık hecmeleri ve komplikasyonlarına ait ortaya çıkan masraflar(hastalık sonucu ölüm ve bu nedenle cenazenin yurda geri gönderilmesi ve defin masrafları dahil),
11. Tanısı ileri yaşta konulsa dahi doğuştan gelen tüm hastalık ve sakatlıklar (doğumsal anomaliler, genetik bozukluklar), prematüriteye ait giderler (kuvöz bakımı vs.), motor ve mental gelişim bozukluğu (büyüme ve gelişme geriliği) ile ilgili rutin veya spesifik her türlü tetkik ve tedavi gideri (Örn: genetik testler, her tür karyotip araştırması, hemoglobin elektroforezi, fenilketonüri testleri, yenidoğan tiroid testleri, kalça USG, inmemiş ve retraktıl testis, polikistik böbrek, veziko üreteral reflü-VUR vb.)
12. Hamilelik ve komplikasyonları ile ilgili her türlü sağlık harcaması,
13. Kordon Kanı alımı, saklaması ve Kordon kanı bankasına ilişkin her tür gider,
14. Resmen ilan edilmiş bulunan salgın hastalıklar (kolera, sıtma vb.); AIDS ve AIDS'e bağlı hastalıklar ile ilgili olan her türlü test, tahlil masrafları ve gerekli tedaviler ile, HIV virüsünün neden olacağı tüm hastalıklar,
15. Özel hemşire giderleri,
16. Koltuk değneği, tekerlekli sandalye, korseler, ortopedik ayakkabı, tabanlık, bot, terlik, buz kesesi, eskar simidi ve her türlü ortopedik destekleyici ile işitme cihazı giderleri ve her türlü yardımcı tıbbi alet ve malzeme (uyku apnesi cihazı ve kalibrasyonu, holter cihazı vb.), psikososyal nedenlerle kullanılan meme ve penil protez vb. giderleri,
17. Gözlük camı, çerçevesi, her türlü kontakt lens giderleri, lens solüsyonları,
18. Organ naklinde ve kan transfüzyonunda; organın, kan ürünlerinin ve vericinin masrafları, ve organ/dokuya ait transfer giderleri,
19. Telefon, televizyon, kafeterya, idari hizmet ve paramedikal servis ücretleri gibi tedavi için gerekli olmayan sair masraflar,
20. Sigortalının intihara teşebbüsü nedeniyle meydana gelebilecek hastalık, yaralanma veya ölüm halleri. Her türlü ruh ve sinir hastalıkları ve geriatrik hastalıklar, psikosomatik hastalıklara ait muayene, tetkik, tedavi ve ilaç harcamaları ile psikolog ve danışmanlık hizmetleri harcamaları,
21. Cinsel fonksiyon bozuklukları ile ilgili tetkik ve tedaviler ve cinsel yolla bulaşan hastalıklar.
22. Tüm alternatif tedaviler ve kozmetik amaçlı yapılan her türlü masraf (akupunktur, mesoterapi, magnetoterapi, nöral terapi, şiroprakti, anti aging, reiki, ayurveda vb.)

5

23. Belli bir hastalığa bağlı olmayan inceleme ve tedaviler (tarama testleri, aşılama, kontrol testleri, viral markerlar, portör tetkikleri vb), check-up giderleri ve yıllık kontrol mamografileri, smear ve PSA testleri vb. rutin taramalar.
  24. Anafilaksi durumu hariç alerjik hastalıklar ve bu hastalıklara yönelik tedaviler
  25. Kişinin akli dengesinin yerinde olduğu veya olmadığı zamanlarda kendisine vereceği zararlar, suç işleyerek kendisine vereceği zararlar, alkol zehirlenmesi, alkolizm ve alkol kullanımı sonucu doğan hastalıklar, yaralanmalar; eroin, morfin vb. gibi uyuşturucu ve bağımlılık yapan maddeler kullanılması neticesinde olabilecek her türlü sağlık giderleri,
  26. **a-** Sigortalının lisanslı sporcu olarak karşılaşmalara katılması ya da hazırlanması sırasında ortaya çıkan rahatsızlıkların tetkik, tedavi ve bakımı,
- Bu Doküman "Ankara Sigorta Bilgi Güvenliği" Kuralları Çerçevesinde Genel / Public sınıflandırma seviyesi ile kayıt edilmiştir.

- b-** Profesyonel sporcuların meslek kazaları. Yalnız, yapılan sporlarla ilgisi olmayan ani hastalık ve ilgili sporların dışında oluşan kazalar teminat altındadır, sürprim uygulanmaz.
- c-** Lisanssız veya amatör olarak dahi yapılsa kayak, dağcılık, binicilik, rafting, tüplü/serbest dalış, yamaç paraşütü, düşüş sporları, araç yarış sporları v.s. gibi tüm tehlikeli spor dalları.
27. Akut olmayan diş tedavileri
28. Çocuk bakım ücretleri, çocuk mamaları, çocuk bezleri, biberon ve emzikler vb.,
29. Vücudun günlük ihtiyacını sağlamak ve/veya genel sağlığı korumak ve desteklemek amacı ile kullanılan, ilaç niteliğinde olmayan destekleyici ürünler, bitkisel ilaçlar, gıda takviyeleri WHO onayı almamış tüm ilaç niteliğindeki maddeler,
30. Doktorlardan ve sağlık kurumlarından kaynaklanan hatalı tedavi ve ameliyat neticesi ortaya çıkan komplikasyonlar nedeniyle oluşan giderler,
31. Sigortalılık öncesi dönemde uygulanan ameliyat ve tedavilerin nüks ve komplikasyonları,
32. Muntazam sefer yapan (IATA üyesi) bir havayolunda biletli yolcu olmanın dışında, herhangi bir şekilde uçmanın doğuracağı tıbbi problem, sakatlık ve bunların gerektirdiği tetkik ve tedaviler ve diğer masraflar,
33. Estetik tedavileri, aşılama,
34. Ambalajı yeterli olmayan, etiketi bulunmayan, kırılan veya bozulan ürünler içeren bagajlar,
35. "Check-in" işlemi yapılmamış veya bagaj talep fişi düzenlenmemiş ve tarifeli uçuş yolculukları dışında meydana gelmiş bagaj kayıp veya hasarları,
36. Sigortalı'nın daimi ikamet ettiği ilde vefatı halinde cenaze nakli ve defin masrafları,
37. Poliçede belirtilmiş olan teminat süresinin aşıldığı zaman diliminde ortaya çıkan hasarlar,
38. Yurtdışında yapılan planlı tedaviler ve ilaçlar,
39. 30 yaş ve üstü kişiler.

## **SEYAHAT SAĞLIK SİGORTASI GENEL ŞARTLARI EK-2**

### **Sigortanın Kapsamı**

**Madde1-** Seyahat sağlık sigortası ulaşım yollarından herhangi birisini kullanarak yurt içinde, yurt dışına veya yurt dışından ülkemize seyahat edenleri, seyahatleri esnasında karşılaşılabilecekleri sağlık risklerine karşı koruyan bir özel sigorta türüdür.

Sigortacı, seyahat sırasında poliçenin geçerlilik tarihleri arasında meydana gelen bir kaza veya önceden mevcut bir duruma bağlı olmayan hastalık hali sonucunda, planlanan seyahat süresi dışında meydana gelmemesi kaydıyla, Sigortalı'ya, poliçede belirtilen teminatları sağlar.

### **Sigortanın Süresi**

**Madde 2-** Sigortanın süresi yurt dışına yapılan seyahatler için ülkemiz sınırlarından çıkıldığının pasaportla tespit edildiği an başlar, ülkemiz sınırlarına girildiğinin pasaportla tespit edildiği an sona erer. Yurt dışından yapılan seyahatler için sigorta süresi ülkemiz sınırlarına girildiğinin pasaportla tespit edildiği an başlar yine ülke sınırları dışına çıkıldığının pasaportla tespit edildiği an sona erer. Yurtdışında yapılan seyahatlerde ise sigortanın süresinin başlangıcı ve bitişi sigorta poliçesinde belirtilir.

### **Asistan Kişi/Şirket**

**Madde 3-** Seyahat Sağlık Sigortasında yer alan teminatlarla ilgili hizmetleri sigorta şirketleri verir. Seyahat sağlık sigortasında yer alan teminatlarla ilgili hizmetlerin verilmesi sigortacı tarafından gerektiğinde hizmet satın alma sözleşmeleri aracılığı ile asistan kişi/şirketlere devredilebilir.

### **Poliçe İptali**

**Madde 4-** Seyahat sağlık sigortası satın alan kişi, seyahate gidemediği durumda poliçe başlangıç tarihinden en geç 24 saat önce haber vermek ve poliçeyi sigorta şirketine iade etmek kaydıyla poliçesini iptal ettirerek, ödediği sigorta primini geri alır.

Bu Doküman "Ankara Sigorta Bilgi Güvenliği" Kuralları Çerçevesinde Genel / Public sınıflandırma seviyesi ile kayıt edilmiştir.

## **Sunulacak Asgari Teminatlar**

**Madde 5-** Sigortalının sigorta şirketinden almış olduğu poliçeler asgari olarak aşağıdaki teminatları içermek zorunda olup, sigorta şirketleri bu teminatlarla ilgili limitleri poliçede gösterirler.

### **A) Ani rahatsızlık ve hastalıklara ilişkin tıbbi tedavi teminatı**

Sigortalı'nın, bu poliçe kapsamında aniden hastalanması veya yaralanması durumunda, Şirket; hastane, ameliyat ve tedavi masrafları ile, ilgili doktorun yazdığı ilaçların masraflarını poliçe limitleri dahilinde öder.

### **B) Sigortalının tedavinin verilebileceği en yakın sağlık kuruluşuna seyahati veya nakli**

Sigortalı'nın bu poliçe kapsamında aniden hastalanması veya yaralanması durumunda, Şirket sigortalının tıbbi durumuna en uygun nakil aracıyla, en yakın sağlık kurum ve/veya kuruluşuna ulaşımını sağlar.

Bulunulan sağlık kurum ve/veya kuruluşunda hastaya yapılacak tedavi için gerekli donanım ve tıbbi ekip yoksa Şirket sigortalının tıbbi durumuna uygun başka bir sağlık kurum ve/veya kuruluşuna naklini sağlamakla yükümlüdür.

### **C) Sigortalının taburcu olduktan sonra ikametgah adresine nakli**

Sigortalı'nın bu poliçe kapsamındaki hastalık veya yaralanma sonucu tıbbi bir merkezde yatarak operasyon gerektiren tedavisinin sona ermesini takiben taburcu olması durumunda, seyahate devam edemeyeceğine ve ikametgah adresine dönüş için Sigortalı'nın asıl seyahat için kullanmış olduğu taşıma aracını kullanamayacağına sigortalıyı tedavi eden doktor tarafından karar verilirse, Şirket, Sigortalı'yı poliçe koşulları çerçevesinde sigortalıyı tedavi eden doktorun belirlediği ve sigortalının tıbbi durumuna en uygun nakil aracıyla ikametgah adresine nakli için gerekli giderleri karşılayacaktır.

### **D) Vefat eden sigortalının nakli**

Sigortalı'nın bu poliçe kapsamında aniden hastalanması veya yaralanması sonucu vefatı halinde Şirket; Cenazenin talep edilen adrese naklini temin eder ve oluşan masrafları öder.

## **Verilecek Ek Teminatlar**

**Madde 6-** Sigorta şirketleri özel şartlarında asgari teminatlar dışında ek teminatlar da verebilir.

### **Prim Ödeme Şekli ve Ödenmemesinin Sonuçları**

**Madde 7-** Sigorta priminin tamamının akit yapılı yapılmaz poliçenin teslimi karşılığında ödenmesi gerekir. Aksi kararlaştırılmadıkça, prim ödenmediği takdirde poliçe teslim edilmiş olsa dahi sigortacının sorumluluğu başlamaz.

## **Genel Koşullar**

**Madde 8-** Herhangi bir talep halinde sigortacının tazminatı ödeme sorumluluğu ile sigortalının tazminat talep hakkı poliçenin koşullarına uymalarına bağlıdır.

Bu Poliçe kapsamındaki talebi için Sigortalı;

Zararı asgariye indirmek için tüm makul tedbirleri alır.

Durumu Şirket ve/veya Asistan Kişi/Şirkete en kısa zamanda bildirir. Şirketin onayını alabilmek amacıyla, Şirkete ulaşılamaması durumunda, sigortalı kendisine en yakın acil sağlık kurum ve/veya kuruluşuna gidebilir. Bu durumda, sigortalı aldığı hizmetler ve durumu ile ilgili bilgileri şirkete iletir. Sigortalı olayı gösteren orjinal belge ve makbuzları Şirkete ibraz etmekle yükümlüdür.

Şirket'e hizmetin tam olarak verilebilmesi için gerekli tüm bilgi ve belgeleri (hastane raporu, reçeteler, medikal tetkik raporları, makbuzlar, faturalar v.b.) temin eder.

## **Genel İstisnalar**

**Madde 9-** Dolaylı ya da dolaysız olarak aşağıdaki durumlardan meydana gelebilecek vakalar bu sigorta kapsamı dışındadır.

**a)** Bu Poliçe kapsamında talepte bulunan Sigortalının hileli hareketleri,

**b)** Sel, seylap, deprem, volkanik patlamalar, heyelan fırtına ve meteor düşmesi gibi doğal afetler sonucu ortaya çıkan zararlar,

**c)** Harp veya harp niteliğindeki harekât, ihtilal, isyan, ayaklanma ve bunlardan doğan iç kargaşalıklar,

Bu Doküman "Ankara Sigorta Bilgi Güvenliği" Kuralları Çerçevesinde Genel / Public sınıflandırma seviyesi ile kayıt edilmiştir.

- d)** 3713 sayılı Terörle Mücadele Kanununda belirtilen terör eylemleri ve sabotaj ile bunları önlemek ve etkilerini azaltmak amacıyla yetkili organlar tarafından yapılan müdahaleler,
- e)** Nükleer rizikolar veya nükleer, biyolojik ve kimyasal silah kullanımı veya nükleer, biyolojik ve kimyasal maddelerin açığa çıkmasına neden olacak her türlü saldırı ve sabotaj,
- f)** Silahlı kuvvetler veya güvenlik kuvvetleri veya örgütlerinin harekâtı,
- g)** Tehlikede bulunan kişileri ve malları kurtarmak hali müstesna, sigortalının kendisini bile bile ağır bir tehlikeye maruz bırakacak hareketlerde bulunması,
- h)** Sigortalının kasıtlı hareketleri,
- i)** Tıbbi reçete dışında alınan alkol, ilaçlar, zehirli maddeler uyuşturucular veya tıbbi ürünlerin gönüllü tüketimi ile ortaya çıkan hastalıklar veya patolojik durumlar,
- j)** Poliçenin geçerlilik tarihleri arasında, poliçe başlangıç tarihinden önce var olduğu, yetkili bir doktor tarafından tespit edilen tıbbi bir durum veya bu duruma bağlı olarak ortaya çıkan akut kriz,
- k)** Doğuştan olan hastalıklar (Gebelik esnasında oluşan veya genetik faktörlerden kaynaklanan hastalıklar),
- l)** İntihar veya intihar teşebbüsü,
- m)** Akıl hastalıkları, psikolojik rahatsızlıklar, salgın hastalıklar,
- n)** Aşağıdaki sporların yapılması: hangi türden olursa olsun her türlü yarış, ralli veya benzeri denemeler, olta balıkçılığı dışında av faaliyetleri, tüplü ve serbest derin dalışlar, umumi yolcu taşımacılığı yapmak amacıyla tasarlanmamış deniz araçlarıyla uluslararası sularda dolaşma, binicilik, dağcılık, atış talimleri, boks, ne türden olursa olsun güreş sporları, dövüşme sanatları, paraşütçülük, sıcak hava balonculuğu, serbest düşme, yamaç paraşütü ve genel olarak tehlikeli olduğu bilinen her türlü spor veya eğlence faaliyeti,
- o)** Spor federasyonları veya benzeri organizasyonlar tarafından düzenlenen yarışlara veya turnuvalara katılma,
- p)** Bununla ilgili bir teminat verilmesi konusunda açıkça mutabakata varılmadığı sürece kayak,
- r)** Yolcu taşıma yetkisine sahip olmayan bir hava taşıtının ve helikopterlerin bir yolcu veya mürettebat sıfatıyla kullanılması, motorsiklet kullanımı,
- s)** Sigortanın kapsamına giren bir kaza neticesinde vuku bulmadığı taktirde suda boğulmalar, Ancak, bu maddenin b, j, m, n, o, p ve s fıkralarında sayılan durumların özel şartlar ile teminat altına alınması mümkündür.

### **Birden Çok Sigorta**

**Madde 10-** Sigortalı başka sigorta şirketleriyle aynı rizikolara karşı aynı süreye rastlayan başka sigorta sözleşmesi yapacak olursa bunu sigortacılara derhal bildirmekle yükümlüdür  
Birden fazla sigorta şirketi sözkonusu olduğunda tedavi masrafları sigorta şirketlerince poliçe tanzim önceliğine göre ödenir.

### **Tebliğ ve İhbarlar**

**Madde 11-** Sigortalı bildirimlerini sigorta şirketinin merkezine veya sigorta sözleşmesine aracılık eden acenteye, noter eliyle veya taahhütlü mektupla yapar.

Sigortacı da bildirimlerini sigortalının poliçede gösterilen adresine veya bu adres değişmişse son bildirilen adresine aynı surette yapar.

Taraflara imza karşılığı elden verilen mektup veya telgrafla yapılan bildirimler de taahhütlü mektup hükmündedir.

### **Sırların Saklı Tutulması**

**Madde 12-** Sigortacı ve sigortacı adına hareket edenler, bu sözleşmenin yapılmasından dolayı sigortalıya ait olarak öğreneceği sırların saklı tutulmamasından doğacak zararlardan sorumludur.

### **Yetkili Mahkeme**

**Madde 13-** Bu sigorta sözleşmesinden doğan anlaşmazlıklar nedeniyle sigortacı aleyhine açılacak davalarda yetkili mahkeme, sigorta şirketi merkezinin veya sigorta sözleşmesine aracılık yapan

Bu Doküman "Ankara Sigorta Bilgi Güvenliği" Kuralları Çerçevesinde Genel / Public sınıflandırma seviyesi ile kayıt edilmiştir.

acentenin ikametgâhının bulunduğu yerde sigortacı tarafından açılacak davalarda ise davalının ikametgâhının bulunduğu yerde ticaret davalarına bakmakla görevli mahkemedir.

**Zaman Aşımı**

**Madde 14-** Sigorta sözleşmesinden doğan bütün talepler iki yılda zaman aşımına uğrar.

**Özel Şartlar:**

**Madde 15-** Sigorta şirketleri bu genel şartlara sigortalı aleyhine olmamak ve teminat kapsamını daraltmamak kaydıyla özel şartlar uygulayabilir.

**Yürürlük**

**Madde 16-** Bu Genel Şartlar 01.03.2006 tarihi itibarıyla yürürlüğe girer.