

# HAC VE UMRE SEYAHAT SİGORTASI

## HİZMETLER ve GENEL ŞARTLAR

### **BÖLÜM I – GENEL ŞARTLAR**

---

#### **A) SİGORTANIN KONUSU**

İşbu sigorta sözleşmesi, Türkiye Cumhuriyeti sınırları içinde ikamet eden kişilerin Umre-Hac seyahatleri esnasında oluşan, Hac-Umre Seyahat Sigortası kapsamındaki giderlerini, işbu "Özel Şartlar" ve "Umre-Hac Sigortası Genel Şartları" çerçevesinde, poliçede yazılı ödeme limiti ve oranları dahilinde temin eder ve kapsam dahilindeki organizasyon ve koordinasyonları yerine getirmeyi taahhüt eder. İşbu sözleşmenin kapsamı, poliçenin satın alınmasına sebep olan hac-umre seyahatin sona ermesi ve/veya sigortalının ikamet adresine dönüş yapması (hangisi daha kısa ise) halinde geçerliliğini yitirecektir.

Başvuru formunda beyan edilen ve poliçe üzerinde yazılı olan bilgiler esastır. Sigorta teminatı, sadece poliçede belirtilen kişiler için geçerli olup, bunun dışındaki kişiler teminatlardan yararlanamaz.

Sigortadan yararlanacak kişinin başvuru düzenlendiği sırada Türkiye'de bulunuyor olması gerekmektedir, aksi takdirde poliçe geçersiz olacaktır.

#### **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.
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 araştırmayı gerektirecek fiziksel veya ruhsal fonksiyonlarında bozulmadır.
7. ASİSTANS ŞİRKETİ: Seyahat sigortası kapsamında sigortalının gerçekleşen risklerin hizmetini uluslararası organizasyonu ile birlikte assistans hizmetlerini veren kuruluştur.
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: Başlangıcından itibaren dönemsel olarak tekrarlayan veya devamlı sağlık sorunlarına sebep olan yavaş 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.

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

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 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, eş, erkek kardeş, kız kardeş.

### **C) COĞRAFİ KAPSAM**

Bölge A: Tüm Dünya ( Amerika, Kanada, Japonya hariç)

.

### **D) YAŞ SINIRI**

0-17 yaş arasındaki kişiler ancak ebeveynlerinin sigorta ettiren olması kaydıyla sigortalanabilirler. İlgili prim tutarları 0-65 yaş arası sigortalılar için geçerlidir.

\* 65-70 yaş arası kişiler %50 sürprim ile sigortalanır.

\* 71-75 yaş arası kişiler %100 sürprim ile sigortalanır.

\* 76-80 yaş arası kişiler %200 sürprim ile sigortalanır.

\* 81 yaş ve üzeri kişiler ilgili poliçe teminatına tabii değildir, sigortalanamaz.

\* 65 yaş ve üzeri kişiler için sadece kaza sonucu oluşan giderler teminat kapsamına alınır, hastalık sonucu oluşan her türlü giderler istisna bırakılmıştır.

## **BÖLÜM II - TEMİNATLAR**

### **1) Tıbbi Bilgi ve Danışmanlık**

Sigortalı'nın karşılaştığı acil olan veya olmayan her türlü sağlık problemi ile ilgili olarak ASİSTANS ŞİRKETİ Medikal Ekibi tarafından bilgi verilir. Doktor, uzman doktor, diş hekimi, hastane, teşhis merkezleri, eczane ve nöbetçi eczane isimleri, adresleri ve telefon numaraları bildirilir. Karşılaşılan sağlık problemi konusunda alınması gereken önlemlerle ilgili tavsiyede bulunulur ancak tanı konmaz, ilaç önerilmez. Acil tıbbi müdahale gerekiyorsa, ASİSTANS ŞİRKETİ Medikal Ekibi tarafından tüm organizasyonlar sağlanır.

### **2) Tıbbi Tedavi Teminatı**

Sigortalının, seyahati esnasında aniden hastalanması veya yaralanması durumunda, ASİSTANS ŞİRKETİ; sigortalının ayakta ve yatarak tedavi masraflarını ilgili doktorun yazdığı ilaçlar da dahil olmak üzere aşağıda yer alan tabloda belirtilen limitler dahilinde ödeyecektir.

### **3) Tıbbi Nakil**

Sigortalının bu poliçe kapsamında aniden hastalanması veya yaralanması ASİSTANS ŞİRKETİ, Sigortalıyı ambulans veya refakatçi doktor ve ASİSTANS ŞİRKETİ'nin doktoru tarafından en uygun Bu Doküman "Ankara Sigorta Bilgi Güvenliği" Kuralları Çerçevesinde Genel / Public sınıflandırma seviyesi ile kayıt edilmiştir.

kabul edilen herhangi bir nakil aracıyla uygun olan en yakın tıbbi merkeze veya bir tıbbi merkezden diğerine naklini organize edecek ve nakil masraflarını aşağıda yeralan tabloda belirtilen limitler dahilinde ödeyecektir.

Bir tıbbi merkezden diğer bir tıbbi merkeze nakil ancak, Sigortalının ilk gitmiş olduğu tıbbi merkezde yapılacak tedavi için gerekli tıbbi ekip veya ekipman yoksa sağlanacaktır. Naklin yapılabilmesi için, tedavi eden doktorun tıbbi rapor düzenlemesi gerekmektedir.

Hava ambulans hizmetine ancak ASİSTANS ŞİRKETİ doktoru tedavi eden doktorun yazılı raporu doğrultusunda karar verebilir. Hava ambulansı hizmetinde Avrupa dışındaki ülkeler tamamen kapsam dışındadır.

#### **4) 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.

#### **5) Tedavi Sonrası İkametgaha Geri Dönüşün Sağlanması**

ASİSTANS ŞİRKETİ, ciddi hastalık veya ciddi yaralanma sonucu tıbbi bir merkezde yatarak operasyon gerektiren tedavisinin sona ermesini takiben taburcu olması durumunda Sigortalının daimi ikametgah ülkesine naklini sağlayacak ve ilgili nakil masraflarını ödeyecektir.

ASİSTANS ŞİRKETİ Medikal Ekibi ve tedavi eden hekim, Sigortalının sağlık durumunun, normal bir yolcu gibi uçmaya müsait olup olmadığını ya da ilave düzenlemelerin gerekli olup olmadığını; Bedensel Zarar ya da hastalığa uygun nakil aracını (tarifeli uçuş, sedyeli uçuş, hava ambulansı gibi) tedavi eden doktorun yazılı raporu doğrultusunda belirleyeceklerdir.

Hava ambulans hizmetine ancak ASİSTANS ŞİRKETİ doktoru tedavi eden doktorun yazılı raporu doğrultusunda karar verebilir. Hava ambulansı hizmetinde Avrupa dışındaki ülkeler tamamen kapsam dışındadır.

#### **6) Refakatçinin Nakli**

Sigortalının seyahati esnasında poliçe kapsamındaki acil hastalık veya yaralanma neticesinde tıbbi tedavi gereksinimi nedeniyle 5 günü aşacak bir süre için hastanede yatması gerektiği bir durumda ASİSTANS ŞİRKETİ, Sigortalının belirleyeceği bir aile bireyinin hastanenin bulunduğu yere seyahatini organize edecek ve seyahat masraflarını (Ekonomi Sınıfı Uçak Bileti) olarak karşılayacaktır.

#### **7) Refakatçinin Konaklaması**

Sigortalının seyahati esnasında poliçe kapsamındaki acil hastalık veya yaralanma neticesinde tıbbi tedavi gereksinimi nedeniyle 5 günü aşacak bir süre için hastanede yatması gerektiği bir durumda ASİSTANS ŞİRKETİ, Sigortalının belirleyeceği bir aile bireyinin konaklama masraflarını (Standart oda+kahvaltı) birbirini izleyen azami 4 gece ile sınırlı olmak üzere aşağıda yeralan tabloda belirtilen limitler dahilinde karşılayacaktır. Konaklamanın yapılacağı otel ASİSTANS ŞİRKETİ tarafından belirlenir.

#### **8) İlaç Gönderimi Organizasyonu**

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

ASİSTANS ŞİRKETİ, ilgili doktor tarafından acil olarak yazılmış ve Sigortalının seyahat ettiği yerde bulunamayan ilaçların Sigortalıya gönderilmesi işlemini organize edecektir. İlaç bedelleri Sigortalı tarafından, nakliye masrafları ise ASİSTANS ŞİRKETİ tarafından karşılanacaktır.

### **9) Tedavi Nedeniyle Konaklama Süresinin Uzaması**

Sigortalının seyahati esnasında acil hastalık veya yaralanma neticesinde tıbbi tedavi gereksinimi nedeniyle seyahatini uzatmak zorunda kalması durumunda ve bu durumun doktor raporu ile belgelenmesi halinde ASİSTANS ŞİRKETİ, Sigortalının azami otel veya diğer konaklama masraflarını (Standart oda+kahvaltı) birbirini izleyen azami 5 gece ile sınırlı olmak üzere aşağıda yer alan tabloda belirtilen limitler dahilinde karşılayacaktır.

Konaklamanın yapılacağı otel ASİSTANS ŞİRKETİ tarafından belirlenir.

### **10) Kayıp Bagajın Bulunup Ulaştırılması**

ASİSTANS ŞİRKETİ, raporların hazırlanmasında Sigortalıya yardım sağlayacak ve kayıp bagajların bulunması için gereken görüşmelerde ona tavsiyelerde bulunacak veya yardımcı olacaktır.

Bagajın bulunması halinde, ASİSTANS ŞİRKETİ söz konusu bagajı Daimi İkametgaha veya seyahat için tasarlanan varış yerine gönderecektir.

### **11) Bagaj Kaybı veya Hasarı**

Sigortalının, tarifeli uçuşlarda check-in işlemi sonrasında havayolu şirketine teslim edilen bagajın kaybolması, çalınması halinde Havayolu Şirketi'nce belirlenen süre içerisinde (Minimum 21 gün) bulunamaması durumunda veya bir eşyanın hasar veya zarar görmesi halinde havayolunun kayıp, zarar ya da çalınma raporu şartı ile Sigortacı, bu eşyaların yenisinin alınması veya onarılması için azami poliçenin ön yüzünde yazılı limit ve işbu sözleşmede yazılı koşullar dahilinde tazminat ödeyecektir. Eşyanın/eşyaların yenisinin alınması veya onarılmasına ilişkin karar sadece Sigortacının takdirindedir. Ödenecek olan meblağ, hasarın olduğu tarihteki yenileme maliyetinden yıpranma payı ve amortisman düşüldükten sonra bulunan tutar veya onarım maliyeti tutarından hangisi daha düşük ise, o tutar olacaktır. Sigortalı, bagaj içeriğinin listesini, tahmini fiyat ve alış tarihlerini, kaybolan eşyaların fatura ve fişlerini, havayolu şirketinden alınan tazminat ödeme belgesini ibraz etmekle yükümlüdür. Para, mücevher, kredi kartı ve herhangi bir döküman bu teminatın kapsamı dışındadır.

En fazla 1 yıllık eşyadan %10 düşülecektir; 1 ila 2 yıllık eşyadan %30 düşülecektir, 2 ila 3 yıllık eşyadan %40 düşülecektir; 3 ila 4 yıllık eşyadan %50 düşülecektir, 4 ila 5 yıllık eşyadan %60 düşülecektir; 5 yıldan eski eşyadan %80 düşülecektir. Bagajın Gecikmesi teminatı kapsamında yapılan hasar talepleri, bu teminat kapsamında yapılan herhangi bir geçerli hasar talebinden düşülecektir.

### **12) Gecikmeli Bagaj**

Tarifeli uçuşlarda bagajın kaybolup, varışı müteakip 24 saat içerisinde bulunamaması halinde havayolunun kayıp raporu şartı ile ASİSTANS ŞİRKETİ, Sigortalıya acil kişisel ihtiyaçlarını karşılaması için yapmış olduğu masrafların orjinal faturalarını ASİSTANS ŞİRKETİ'ne göndermesi koşuluyla aşağıda yer alan tabloda belirtilen limit dahilinde ödeme yapacaktır.

### **13) Birinci Dereceden Aile Mensubunun Ölümü Sebebiyle Geri Dönüş**

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

Sigortalının oturduğu ülkede ikamet eden Sigortalının yakın bir aile mensubunun (eşi, çocukları, ebeveyni) ölümü ile sonuçlanan durumlarda, ASİSTANS ŞİRKETİ Sigortalının Daimi İkametgaha dönüş masraflarını (Ekonomi Sınıfı Uçak Bileti) ödeyecektir.

Sigortalı geri dönüş sonrasında, öngörülmeven dönüşe yol açan durumu resmi bir evrak ile belgelendirmelidir.

Bu menfaat, sadece, Sigortalının asıl seyahat için kullanmış olduğu taşıma araçlarını kullanamadığında mümkündür.

#### **14) Daimi İkametgahta Meydana Gelen Bir Hasar Durumunda**

Sigortalının evindeki hırsızlık, yangın veya patlama nedeniyle oturulmaz hale gelmesi, ya da fazla zararın ortaya çıkması riski sebebiyle, Sigortalının evinde bulunması gerektiği durumlarda, ASİSTANS ŞİRKETİ, Sigortalının Daimi İkametgaha dönüş masraflarını (Ekonomi Sınıfı Uçak Bileti)ödeyecektir.

Bu teminatın geçerli olabilmesi için, Sigortalının olayı gösteren resmi makamlardan alınmış bir belgeyi ASİSTANS ŞİRKETİ'ne ibraz etmesi gereklidir. (İtfaiye raporu, polis raporu gibi).

Bu menfaat, sadece, Sigortalının asıl seyahat için kullanmış olduğu taşıma araçlarını kullanamadığında mümkündür.

#### **15) İdari Asistans**

Seyahat sırasında sigortalının pasaport, giriş vizesi, uçak bileti gibi kendisine gerekli olan evraklarını kaybetmesi durumunda, sigortalının kaybettiği dokümanları yerine koyabilmesi için gerekli mercilere müracaatı ve gerekli bilgiler konusunda kendisine yardımcı olunarak yol gösterilecektir.

#### **16) Hukuki Yardım**

Sigortalının seyahati esnasında yaralanmasına veya hastalanmasına sebep olan olaylar nedeni ile, üçüncü şahıslara karşı açılan davalarda, ASİSTANS ŞİRKET avukat masraflarını tablodaki limitler dahilinde karşılayacaktır. Avukatın seçimi ve temini sigortalı tarafından yapılır, ASİSTANS ŞİRKET sadece limitler dahilinde avukat masraflarını karşılar.

#### **17) Ceza Davalarında Kefalet İçin Avans Ödeme**

ASİSTANS ŞİRKETİ, yurt dışındaki mahkemelerde Sigortalının ceza davalarındaki yasal masraf ve giderlerin ödenmesini garanti etmek için Sigortalıdan talep edilen mali kefalet ücretini, yetkili mercilere yatıracaktır.

Bu tutar müşteriye verilmeden önce Sigortalının yetkilendirdiği bir kişinin bu tutarı ASİSTANS ŞİRKETİ'ne ödemesi veya bir belge ile garanti etmesi gereklidir.

Bahsi geçen avans ödemesi, Sigortalıya ASİSTANS ŞİRKETİ tarafından verilmiş bir kredi olarak değerlendirilecektir. Sigortalı, kendisine karşı bir dava açılmamışsa veya açılan davanın neticesinde beraat etmişse, kendisine ödenen avansı derhal ASİSTANS ŞİRKETİ'ya geri ödemekle yükümlüdür. Mahkemenin Sigortalıyı mahkum etmesi halinde, mahkeme kararının bildirilmesini takiben 15 gün içerisinde Sigortalı kendisine ödenen avansı ASİSTANS ŞİRKETİ'ya geri ödemekle yükümlüdür. Her durumda, Sigortalı kendisine ödenen avansı ödenme tarihinden itibaren en geç 15 gün içerisinde ASİSTANS ŞİRKETİ'ya geri ödemekle yükümlüdür. Kefalet Avansı, suçla ilgili ve motorlu araç kullanırken meydana gelen durumları kapsamaz. Bu menfaat kapsamındaki azami tutar aşağıda yer alan tabloda belirtilmiştir.

#### **18) Overbooking Nedeni ile Gecikme**

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

Sigortalı yurtdışındayken, tarifeli uçak seferlerinde havayolu şirketinin uçaktaki yerlerden fazla satış yapması sebebi ile Sigortalının seyahate çıkışı 6 saatten fazla gecikirse, orijinal faturaların gönderilmesi koşuluyla ilk acil masrafların karşılanması amacıyla ASİSTANS ŞİRKETİ Sigortalıya limit dahilinde ödeme yapacaktır.

### **19) Acil Mesajların İletilmesi**

Sigortalının talebi üzerine ASİSTANS ŞİRKETİ, yukarıdaki tüm maddeler kapsamındaki konularla ilgili olarak Sigortalının ikamet ettiği yerdeki arkadaşları, iş çevresi ve akrabalarıyla karşılıklı olarak acil mesaj alışverişinde bulunmasını sağlar.

### **20) Sigortalının Yakınının Sağlık Durumunun İzlenmesi**

Sigortalının Türkiye'deki bir yakının Bedeni Zarar veya Hastalığı durumunda, yakınının sağlık durumu ASSİSTANCE ŞİRKETİ Medikal Ekibi tarafından takip edilir ve durumundaki değişiklikler sigortalıya bildirilir.

### **21) Kişisel Eşyaların İkamesi**

ASİSTANS ŞİRKETİ tarafından Kart Sahibine kaybolan veya çalınan kredi kartları, kimlik, pasaport veya seyahat dökümanlarının bulunması veya ikamesi için, yerel otorite ve kurumlarda izlenmesi gereken prosedür hakkında bilgi verilir.

### **22) Seyahatin İptali**

Sigortalının seyahat acentesine bir ödeme yapmış olması kaydıyla, tur başlangıç tarihinden ve kullanılan ulaşım aracı hareket etmeden önce, aşağıda yazılı sınırlı hollere ve şartlara bağılı olarak seyahatini iptal etmek zorunda kalması durumunda, 1.000 Euro teminat limitleri çerçevesinde temin edilmektedir. Aşağıda belirtilen holler dışında herhangi bir durumun gerçekleşmesi halinde tur iptali mümkün olmayacaktır.

a) Ölüm, ciddi ve önemli kaza veya hastalık, Sigortalının, eşinin, çocuklarının, ebeveyninin, seyahat süresince daimi ikametgahında çocuklarına bakan kişinin hastaneye yatırılması gerekirse (raporun tam donanımlı devlet hastanesinden en az iki doktor imzası ve gerekli tetkiklerle desteklenmiş olması gerekmektedir),

b) Sigortalıya mahkemedan tanık olarak son çağrının gelmesi (çağrının kopyasının şirkete gönderilmesi ve çağrı tarihinin seyahat poliçesinin alış tarihinden sonra olması kaydıyla),

c) Sigortalının, evindeki veya işyerindeki hırsızlık, yangın veya patlama, doğal afetler nedeniyle oturulamaz hale gelmesi, ya da fazla zararın ortaya çıkması riski sebebiyle, Sigortalının evinde veya işyerinde bulunmasının gerekli olması (bu teminatın geçerli olması için Sigortalının olayı gösteren, resmi makamlardan alınmış itfaiye raporu, polis raporu gibi, bir belgeyi şirkete ibraz etmesi gerekmektedir),

d) Sigortalıya eşlik eden kişinin, aynı poliçeye sahip olması ve bu poliçenin aynı tur için satın alınmış olması şartıyla, yukarıdaki nedenlerden dolayı seyahatini iptal etmek zorunda kalması,

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

e) Sigortalı tarafından, seyahatini iptal edeceği en kısa zamanda seyahat acentesine bildirilecektir. Bu bildirimde, herhangi bir gecikmeden dolayı, meydana gelebilecek ek masraflardan veya cezalardan ASİSTANS ŞİRKET sorumlu olmayacaktır.

Sorumlu seyahat acentesinin iade etmiş olduğu, ASİSTANS ŞİRKET'ine ve/veya sigortacıya bir belge(No Show) ile ibraz edilmesi gerekli olan seyahat ücret tutarı bu teminat ile ödenecek olan tazminat tutarından düşülecektir. Eğer bu seyahat poliçesi seyahat ile aynı anda alınmadıysa, bu teminat geçersiz olacaktır.

Tur iptaline ilişkin şartlar gerçekleşmiş olsa dahi aşağıda belirtilen haller nedeniyle tur iptali yoluna gidilemeyecektir.

- Estetik tedavileri, aşılama
- Psikolojik rahatsızlıklar
- Rehabilitasyon tedavisi ve dış tedavileri
- Salgın
- Pasaport, Nüfus cüzdanı, bilet ve aşı sertifikası eksikliği
- Doğum ve istekli olarak doğuma son vermek
- Poliçenin geçerlilik tarihleri arasında, öncesinde tanısı konmuş olsun veya olmasın, var olduğu yetkili bir doktor tarafından poliçe başlangıç tarihinden sonra tespit edilen tıbbi bir durum veya bu duruma bağlı olarak ortaya çıkan akut kriz.

Seyahatin iptali teminatı için istenen belgeler;

i) Olayı gösteren belge (medikal rapor, ölüm raporu, itfaiye, polis, sigorta şirketi raporu). Bu rapor üzerinde olayın gerçekleştiği tarih (hastaneye giriş, ölüm veya olay tarihi), hasar türü veya teşhis, hastalığın seyir durumu ve uygulanacak tedavi belirtilmelidir.

ii) Seyahat acentesine ödeme yapıldığına dair orijinal fatura ve/veya ödeme makbuzu, acente tarafından sağlanan seyahat voucher'ının kopyası.

iii) Seyahat acentesi tarafından kesilen orijinal iptal belgesi ve iptal masraflarının faturası.

Seyahatin iptali teminatı için, teminat beher katılımcı için 1.000 Euro'dan fazla olmamak kaydı ile kendi tur bedeli ile sınırlıdır.

### **19) Seyahat Acentesinin İflas /Taahhüdün Yerine Getirilememesi**

Sigortalı'nın paket tur kapsamında seyahat acentesi vasıtasıyla yapacağı seyahat ve konaklamalarda ve Sigortalının bedelini ödemiş olması kaydıyla;

- Acentenin iflas etmesi ve iflasın kanunen yetkili mercilerce ilânı,
- Acentenin seyahatle ilgili olarak hizmet aldığı üçüncü kişilerden kaynaklanan nedenlerle hizmeti verememesi, yahut taahhüt ettiği şekilde yerine getirememesi,
- Acentenin kamu güvenliği nedeniyle kamu otoritesince faaliyetlerinin durdurulması halleri hariç, grev, lokavt, halk hareketleri ve kötü niyetli hareketler sonucu hizmet vermesinin mümkün olmaması halinde, paket turun gerçekleştirilememesi, yahut acentenin kusuruyla gereği gibi yerine

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

getirilememesi halinde, paket tur bedelini aşmamak kaydıyla sigortalının zararı işbu kloz kapsamında, acentenin hizmet kusuru oranında tazmin edilir.

Tazminatı talep edebilmek için, Sigortalı'nın talebini tevsik edecek tüm belgelerle birlikte, makbuz, fatura ve benzeri kanunen geçerli sayılan ödeme ve ispat belgelerini ibrazı şarttır.

Sigortalının kendisinden kaynaklanan nedenlerle oluşacak zararlar bu teminat kapsamında değerlendirilmez.

Başka bir sigorta sözleşmesi kapsamında tazmin edilen zararlar, bu kloz kapsamında tazmin edilmez.

İşbu kloz kapsamında ödenen tazminat tutarları ile ilgili Türk Ticaret Kanunu'nun halefiyet erişimi hükümleri geçerlidir.

Paket tur kapsamında tanzim edilen tüm sözleşmelerde, ilgili turizm acentesinin ünvanı ve paket tur bedeli ASİSTANS ŞİRKETİ'ne bildirilir.

ASİSTANS ŞİRKETİ 10 gün önceden haber vermek kaydıyla, Şirketin ilgili acente vasıtasıyla satışını durdurmasını isteyebilir.

Satılan turların, gezi sözleşmesinde yer alan unsurları içermemesi veya ürünün özelliği gereği taşıması gereken asgari özelliklere sahip olmaması durumunda, bu eksiklikler nedeniyle, tur bedelinin, TÜRSAB, Turizm Bakanlığı veya yargı kararı ile, katılımcıya, TÜRSAB Turizm Tüketicileri Talepleri Değerlendirme Çizelgesi (Kütahya Çizelgesi) kapsamında ve teminat limitleri dahilinde, iadesini kapsar.

TÜRSAB Turizm Tüketicileri Talepleri Değerlendirme Çizelgesi (Kütahya Çizelgesi), seyahat acentelerinin paket turlarında tüketicilere taahhüt edilen ya da olması gereken hizmetlerin aksaması ya da eksik yerine getirilmesi hallerinde tüketicilerin bedel iade taleplerinin değerlendirilmesinde yararlanılacak bir kaynak niteliğindedir. Hesaplama yöntemi, hizmetlerdeki eksiklik durumunda uygulanacak iade oranlarının yer aldığı hesap cetveli TÜRSAB Turizm Tüketicileri Talepleri Değerlendirme Çizelgesi (Kütahya Çizelgesi)nde yer almaktadır.

\* Acentenin kasten sebep olduğu her türlü olay teminat haricidir. Sigorta teminatı, organize edilen tura ait gezi sözleşmesinin imzalanarak, tur bedelinin kısmen veya tamamen ödenmesi (satışı) ile başlar ve katılımcıların turu tamamlamaları ve başlangıç noktasına dönmeleri ile sona erer.

Seyahat acentesi iflası ve taahhüdün yerine getirilmemesi için Kütahya çizelgesindeki oranlar dahilinde olay başı ve yıllık toplamda 50.000 Euro ile teminat verilmiş olup; teminat beher katılımcı için 1.000 Euro'dan fazla olmamak kaydı ile kendi tur bedeli ile sınırlıdır.

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



**HAC-UMRE SEYAHAT SAĞLIK SİGORTASI  
TEMİNAT TABLOSU**

TEMİNATLAR	LİMİTLER
------------	----------

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

Tıbbi Bilgi ve Danışmanlık	Sınırsız
Tıbbi Tedavi Teminatı	30.000 EUR
Tıbbi Nakil	
Cenaze Nakli	
Tedavi Sonrası İkametgaha Geri Dönüşün Sağlanması	Eko. Sınıfı uçak bileti
Refakatçinin Nakli	Eko. Sınıfı uçak bileti
Refakatçinin Konaklaması	Max. 5 gece/300 EUR
İlaç Gönderimi Organizasyonu	Organizasyon (kargo ücreti)
Tedavi Nedeniyle Konaklama Süresinin Uzaması	Max. 5 gece/300 EUR
Kayıp Bagajın Bulunup Ulaştırılması	Sınırsız
Bagaj Kaybı veya Hasarı	400 EUR
Gecikmeli Bagaj	100 EUR
Birinci Dereceden Aile Mensubunun Ölümü Sebebiyle Geri Dönüş	Eko. Sınıfı uçak bileti
Evde Meydana Gelen Hasar Sebebiyle Geri Dönüş	Eko. Sınıfı uçak bileti
İdari Asistans	Sınırsız
Hukuki Yardım	1.000 EUR
Kefalet İçin Avans Ödeme	5.000 EUR
Overbooking Nedeniyle Gecikme	100 EUR
Acil Mesajların İletilmesi	Sınırsız
Sigortalının Yakınının Sağlık Durumunun İzlenmesi	Sınırsız
Kişisel Eşyaların İkamesi	Sınırsız
Tur İptali	Katılımcı başına Max. 1.000€

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

## TEMİNAT DIŐI KALAN HALLER

Seyahat Sağlık Sigortası Genel Şartlarında belirtilmiş olan teminat dıŐı kalan hallerden başka, aşağıda belirtilen durumlar iş bu Sigorta SözlüŐmesi 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 i kargaşalıklar,
4. 3713 sayılı Terörlü 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,
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 dönüŐü takiben devam eden tedavi harcamaları,
10. Hiç tedavi edilmemiŐ olsa dahi, başvuru tarihinde varolan ve/veya sigorta başlangıç tarihi öncesine dayanan tüm hastalıklar, kronik zeminde geliŐen 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 yaŐta konulsa dahi doğuştan gelen tüm hastalık ve sakatlıklar (doğumsal anomaliler, genetik bozukluklar), prematüriteye ait giderler (kuvöz bakımı vs.), motor ve mental geliŐim bozukluğu (büyüme ve geliŐme geriliği) ile ilgili rutin veya spesifik her türlü tetkik ve tedavi gideri (Örn: genetik testler, her tür karyotip araŐtırması, hemoglobin elektroforezi, fenilketonüri testleri, yendoğan tiroid testleri, kalça USG, inmemiŐ ve retraktil 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 hemŐire giderleri,
16. Koltuk değneği, tekerlekli sandalye, korseler, ortopedik ayakkabı, tabanlık, bot, terlik, buz kesesi, eskar simidi ve her türlü ortopedik destekleyici ile iŐitme 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, erevesi, 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 bulaŐan hastalıklar.

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

22. Tüm alternatif tedaviler ve kozmetik amaçlı yapılan her türlü masraf (akupunktur, mesoterapi, magnetoterapi, nöral terapi, şiroprakti, anti aging, reiki, ayurveda vb.)
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. Anafaksi 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,  
**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. Tüm diş rahatsızlıkları ile ilgili tedavi giderleri.
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. 65 yaş ve üstü kişiler için ani olsun veya olmasın hastalık durumları.
40. Yıllık ve altı aylık seyahat sigortalarında toplam seyahat süresi olan 92 veya 184 günün aşılması halinde, 92 veya 184 günden sonra meydana gelen tüm tıbbi tedavi, tıbbi nakil ve cenaze nakil masrafları.
41. Uluslararası taşımacılık şirketlerinde şoför olarak çalışan kişilere poliçe düzenlenememektedir, bu kişilere poliçe düzenlense dahi her türlü tazminat talepleri sigorta kapsamı dışındadır.

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

**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 çıkıldığı an 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 çıkıldığı an pasaportla tespit edildiği an sona erer.

Yurtiçinde 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.

**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 yapılır 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 ulaşamaması 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.

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

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,
- 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 takdirde suda boğulmalar,

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

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 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 itibariyle yürürlüğe girer.



