

ANKARA Sigorta / Seyahat Sigorta Ürünleri
INCOMING YURT İÇİ SEYAHAT SAĞLIK SİGORTASI

HİZMETLER ve GENEL ŞARTLAR

BÖLÜM I - GENEL ŞARTLAR

SİGORTANIN KONUSU

İşbu sigorta sözleşmesi, turistik vize başvuruları kapsamında yurtdışından Türkiye'ye seyahat edecek yabancı uyruklu kişilerin Türkiye Cumhuriyeti sınırları içinde yapacakları seyahatleri esnasında oluşan, Seyahat Sigortası kapsamındaki giderlerini, 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. İşbu sözleşmenin kapsamı, poliçenin satın alınmasına sebep olan seyahatin sona ermesi ve/veya sigortalının Türkiye Cumhuriyeti gümrük kapılarından çıkış yapması (hangisi daha önce 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.

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

TANIMLAR

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

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

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.

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

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

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

Türkiye Asistans (ASİSTANS ŞİRKETİ): Seyahat sigortası kapsamında sigortalının gerçekleşen risklerin hizmetini uluslararası organizasyonu ile birlikte assistans hizmetlerini veren kuruluştur.

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

Kronik Hastalık: Başlangıcından itibaren dönemsel olarak tekrarlayan veya devamlı sağlık sorunlarına sebep olan yavaş ilerlemeye eğilimli hastalıktır.

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

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

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

Sigortalı: Ankara Sigorta tarafından düzenlenen seyahat sağlık sigortasının teminat kapsamına dahil bulunan kişi.

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

Yakınlar: Baba, anne, çocuk, eş, erkek kardeş, kız kardeş.

COĞRAFİ KAPSAM

Bölge: Türkiye (Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti hariç)

YAŞ SINIRI

0-65 yaş arası için geçerlidir

66-70 yaş 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 üzeri kişiler sigortalanamaz.

65 yaş ve üzeri kişiler sadece kaza sonucu oluşan giderler teminat kapsamındadır.

Hastalık sonucu oluşan her türlü giderler istisnadır.

POLİÇE SÜRESİ

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

II-TEMİNATLAR

Tıbbi Tedavi Teminatı

Sigortalının, yurt içi 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.

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. Sigorta, Sedyeli uçuş masraflarını 3 adet ekonomik sınıf koltuk ödeme ile sorumludur. Hava ambulansı hizmetinde Avrupa dışındaki ülkeler tamamen kapsam dışındadır.

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.

Sigortalı'nın Cenazesinin Nakil

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.

Cenaze naklinin bir başka dernek, vakıf, özel veya tüzel kuruluş tarafından organize edilmesi ve giderlerinin karşılanması durumunda, ASİSTANS ŞİRKET'in bu teminatı geçersiz kılma hakkı saklıdır.

Bagaj Kaybı

Sigortalı'nın yurtdışı tarifeli uçuşlarda (IATA) "check-in" işleminden geçmiş bagajının kaybolması, çalınması ve Havayolu Şirketi'nce belirlenen süre içerisinde (Minimum 21 gün) bulunamaması durumunda havayolunun kayıp, zarar ya da çalınma raporu şartı ile ASİSTANS ŞİRKET, Sigortalı'ya 150 EUR limit dahilinde ödeme yapacaktır. Şirket tarafından ödenecek tazminat tutarı, sorumlu havayolu şirketinin ödemiş olduğu tazminat tutarından ve gecikmeli bagaj maddesindeki tazminat tutarından düşülecektir. Sigortalı, bagaj içeriğinin listesini, tahmini fiyat ve alış tarihlerini, havayolu şirketinden alınan tazminat ödeme belgesini ibraz etmekle yükümlüdür.

*Para, mücevher, kredi kartı, nakit para, seyahat çeki, kasa fişi, cep telefonu, fotoğraf makinesi, video kamera v.b. elektronik eşyalar, dizüstü bilgisayar, özel doküman, pul ve benzeri eşyalar bu teminatın kapsamı dışındadır.

Seyahatin İptali

Sigortalının seyahat acentesine bir ödeme yapmış olması kaydıyla, tur başlangıç tarihinden ve kullanılan ulaşım aracı hareket etmeden önce, aşağıda yazılı sınırlı hallere ve şartlara bağlı olarak seyahatini iptal etmek zorunda kalması durumunda, 500 Euro teminat limitleri çerçevesinde temin edilmektedir. Aşağıda belirtilen haller dışında herhangi bir durumun gerçekleşmesi halinde tur iptali mümkün olmayacaktır.

Sigortalı'nın ölümü, seyahate engel teşkil eden (devlet, üniversite veya branş doktoru bulunan özel hastanelerden alınan doktor raporu ile tespit edilmesi kaydıyla) ciddi kaza veya acil kapsamında değerlendirilecek hastalık durumu (Dünya Sağlık Örgütü tarafından belirlenmiş acil hastalıklar "müdahale edilmemesi durumunda ciddi sağlık problemleri ya da ölüm tehlikesi bulunan durumlar).

Sigortalının eşinin, çocuklarının, ebeveyninin, kardeşinin (Ölüm veya hastalık raporu devlet, üniversite veya branş doktoru bulunan özel hastanelerden alınmış olmalıdır.) seyahat süresi içerisinde vuku bulan sağlık problemleri nedeniyle, seyahat süresi boyunca hastanede yatarak tedavi olunması gereken durumlar ile sınırlıdır.

Hasar talebinde bulunurken tüm hallerin sigortalı tarafından belgelenmesi ön şarttır. (Ölüm raporu, tam teşekküllü devlet, üniversite veya branş doktoru bulunan özel hastanelerden hastalığa ilişkin rapor, polis tutanağı, itfaiye raporu, tapu, ikametgah belgeleri vb. resmi belge ve evraklar ibraz edilecektir.)

Sorumlu seyahat acentesinin iade etmiş olduğu, ASİSTANS ŞİRKET'ine ve/veya sigortacıya bir belge ile (No Show) 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.

1. Estetik tedavileri, aşılama o Psikolojik rahatsızlıklar o Rehabilitasyon tedavisi ve diş tedavileri o Salgın
2. Pasaport, Nüfus cüzdanı, bilet ve aşı sertifikası eksikliği o Gerekli vize başvurusunun yapılmamış ya da zamanında yapılmamış olması
3. 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;

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.

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

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

INCOMING YURT İÇİ SEYAHAT SAĞLIK SİGORTASI TEMİNAT TABLOSU

TEMİNATLAR	LİMİTLER
Tıbbi Tedavi Teminatı	30.000 EUR
Tıbbi Nakil Teminatı	
Sigortalının Tıbbi Nedenlerle Nakli veya Seyahati	
Cenaze Nakli	
Bagaj Kaybı	150 Euro
Seyahatin İptali	500 Euro

TEMİNATLAR	LİMİTLER
Tıbbi Tedavi Teminatı	15.000 EUR
Tıbbi Nakil Teminatı	
Sigortalının Tıbbi Nedenlerle Nakli veya Seyahati	
Cenaze Nakli	
Bagaj Kaybı	150 Euro
Seyahatin İptali	500 Euro

TEMİNAT DIŐI KALAN HALLER

Seyahat Sağlık Sigortası Genel Şartlarında belirtilmiş olan teminat dıŐı kalan hallerden başka, aşağıda

belirtilen durumlar iŐ bu Sigorta Sözlüşmesi teminatlarının dışındadır.

Bu poliçe kapsamında talepte bulunan sigortalının hileli ve kasıtlı hareketleri,

Sel, seylap, deprem, volkanik patlamalar, heyelan fırtına, meteor düşmesi v.b. doğal afetler sonucu ortaya çıkan zararlar,

Harp veya harp niteliğindeki hareket, ihtilal, isyan, ayaklanma, terörist aktiviteler ve bunlardan doğan iç kargaşalıklar,

3713 sayılı Terörle Mücadele Kanunu'nda belirtilen terör eylemleri ve sabotaj ile bunları önlemek ve etkilerini azaltmak amacıyla yetkili organlar tarafından yapılan müdahaleler,

Nükleer rizikolar veya nükleer, biyolojik ve kimyasal silah kullanımı veya nükleer, biyolojik ve kimyasal maddelerin açığa çıkmasına neden olacak her türlü saldırı ve sabotaj,

Silahlı kuvvetler veya güvenlik kuvvetleri veya örgütlerinin hareketi,

Tehlikede bulunan kişileri ve malları kurtarmak hali müstesna, Sigortalının kendisini bile bile ağır bir tehlikeye maruz bırakacak hareketlerde bulunması,

Yolcu taşıma yetkisine sahip olmayan bir hava taşıtının ve helikopterlerin bir yolcu veya mürettebat sıfatıyla kullanılması, motorsiklet kullanımı,

Seyahat bitiminde ikametgah iline dönüşü takiben devam eden tedavi harcamaları,

Hiç tedavi edilmemiŐ olsa dahi, başvuru tarihinde varolan 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),

Tanısı ileri yaŐta 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, yendoğan tiroid testleri, kalça USG, inmemiŐ ve retraktil testis, polikistik böbrek, veziko üreteral reflü-VUR vb.)

Hamilelik ve komplikasyonları ile ilgili her türlü sağlık harcaması,

Kordon Kanı alımı, saklaması ve Kordon kanı bankasına ilişkin her tür gider,

Resmen ilan edilmiş bulunan salgın hastalıklar (kolera,sıtma vb.); AİDS ve AİDS'e bağlı hastalıklar ile ilgili olan her türlü test, tahlil masrafları ve gerekli tedaviler ile, HIV virüsünün neden olacağı tüm hastalıklar,

Özel hemşire giderleri,

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,

Gözlük camı, çerçevesi, her türlü kontakt lens giderleri, lens solüsyonları,

Organ naklinde ve kan transfüzyonunda; organın, kan ürünlerinin ve vericinin masrafları, ve organ/dokuya ait transfer giderleri,

Telefon, televizyon, kafeterya, idari hizmet ve paramedikal servis ücretleri gibi tedavi için gerekli olmayan sair masraflar,

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,

Cinsel fonksiyon bozuklukları ile ilgili tetkik ve tedaviler ve cinsel yolla bulaşan hastalıklar.

Tüm alternatif tedaviler ve kozmetik amaçlı yapılan her türlü masraf (akupunktur, mesoterapi, magnetoterapi, nöral terapi, şiroprakti, anti aging, reiki, ayurveda vb.)

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.

Anaflaksi durumu hariç alerjik hastalıklar ve bu hastalıklara yönelik tedaviler

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,

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, dögüş sporları, araç yarış sporları v.s. gibi tüm tehlikeli spor dalları.

Tüm dış rahatsızlıkları ile ilgili tedavi giderleri.

Çocuk bakım ücretleri, çocuk mamaları, çocuk bezleri, biberon ve emzikler vb.,

Vücutun 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,

Doktorlardan ve sağlık kurumlarından kaynaklanan hatalı tedavi ve ameliyat neticesi ortaya çıkan komplikasyonlar nedeniyle oluşan giderler,

Sigortalılık öncesi dönemde uygulanan ameliyat ve tedavilerin nüks ve komplikasyonları,

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,

Estetik tedavileri, aşılama,

Ambalajı yeterli olmayan, etiketi bulunmayan, kırılan veya bozulan ürünler içeren bagajlar,

"Check-in" işlemi yapılmamış veya bagaj talep fişi düzenlenmemiş ve tarifeli uçuş yolculukları dışında meydana gelmiş bagaj kayıp veya hasarları,

Sigortalı'nın daimi ikamet ettiği ilde vefatı halinde cenaze nakli ve defin masrafları,

Poliçede belirtilmiş olan teminat süresinin aşıldığı zaman diliminde ortaya çıkan hasarlar,

Yurtdışında yapılan planlı tedaviler ve ilaçlar,

65 yaş ve üstü kişiler için ani olsun veya olmasın hastalık durumları.

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 düzenlenmemektedir, bu kişilere poliçe düzenlense dahi her türlü tazminat talepleri sigorta kapsamı dışındadır.

SEYAHAT SAĞLIK SİGORTASI GENEL ŞARTLARI EK-2

Sigortanın Kapsamı

Maddel- 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.

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.

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.

ANKARA Sigorta / Seyahat Sigorta Ürünleri

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 verirse, 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.

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 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.

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.

Bu Poliçe kapsamında talepte bulunan Sigortalının hileli hareketleri,

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

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

3713 sayılı Terörle Mücadele Kanununda belirtilen terör eylemleri ve sabotaj ile bunları önlemek ve etkilerini azaltmak amacıyla yetkili organlar tarafından yapılan müdahaleler,

Nükleer rizikolar veya nükleer, biyolojik ve kimyasal silah kullanımı veya nükleer, biyolojik ve kimyasal maddelerin açığa çıkmasına neden olacak her türlü saldırı ve sabotaj,

Silahlı kuvvetler veya güvenlik kuvvetleri veya örgütlerinin harekâtı,

Tehlikede bulunan kişileri ve mallan kurtarmak hali müstesna, sigortalının kendisini bile bile ağır bir tehlikeye maruz bırakacak hareketlerde bulunması,

Sigortalının kasıtlı hareketleri,

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,

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.

ANKARA Sigorta / Seyahat Sigorta Ürünleri 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.