

Seyahat Sağlık Sigortası Genel Şartları

Yürürlük Tarihi: 1 Mart 2006

Sigortanın Kapsamı

Madde 1- 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, sigortalıya, 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.

* Yurt içinde 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 İlişkin 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.

Sigortalının Taburcu Olduktan Sonra İkametgah 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.

Vefat Eden Sigortalının Nakli

* Sigortalının 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 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.

- 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 hareket, 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 hareketi,
- Tehlikede bulunan kişileri ve malları kurtarmak hali müstesna, sigortalının kendisini bile bile ağır bir tehlikeye maruz bırakacak hareketlerde bulunması,
- Sigortalı'nın kasıtlı hareketleri,
- Tıbbi reçete dışında alınan alkol, ilaçlar, zehirli maddeler uyuşturucular veya tıbbi ürünlerin gönüllü tüketimi ile ortaya çıkan hastalıklar veya patolojik durumlar,
- 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,
- 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 söz konusu olduğunda tedavi masrafları sigorta şirketlerince poliçe tanzim önceliğine göre ödenir.

Tebliğ ve İhbarları

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 öğreneneceği 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 ikametgahının bulunduğu yerde sigortacı tarafından açılacak davalarda ise davalının ikametgahının 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.

Travel Health Insurance General Terms And Conditions**Effective Date: 1 Mart 2006****Scope Of Insurance**

Article 1- Travel health insurance is a special kind of insurance that covers those that travel domestically, abroad or to our country from abroad by any means of transportation against health risks that they may encounter.

* The insurer shall provide the coverages to the insured as indicated in the policy as a result of an accident that may occur or disease that is not related with a pre-existing condition during the validity period of the policy provided that they do not occur outside the planned travelling period.

Duration Of The Insurance

Article 2- For the travels abroad, the duration of the insurance shall commence as from the moment of departure from the borders of our country as indicated on the passport and shall terminate at the moment of arrival at the borders of our country as indicated on the passport. As for the travels to our country from abroad, the duration of insurance shall commence as from the moment of arrival at the borders of our country as indicated on the passport, and shall terminate as from the moment of departure from the borders of our country as indicated on the passport.

* For domestic travels, the commencement and termination dates of insurance shall be written on the insurance policy.

Assistant Person / Company

Article 3- The services related with the benefits covered by the travel health insurance policies shall be provided by the insurance companies. The provision of services related with the securities covered by the travel health insurance policy may be transferred to the assistant persons/ companies by the insurer through the service procurement contracts when necessary.

Cancellation Of Policy

Article 4- In case the person that purchases the travel health insurance, fails to travel, s/he may cancel the policy and be reimbursed the insurance premium already paid provided that s/he informs 24 hours in advance of the policy commencement date and the policy is returned to the insurance company.

Minimum Benefits Covered

Article 5- The policies purchased by the insured from the insurance company have to contain the following benefits as a minimum, and the insurance companies shall indicate the limits related with such benefits in the policy.

Medical Treatment Benefit For Sudden Disorders And Diseases

* If the insured suffers from any sudden sickness or injury under this policy, the company shall indemnify for the hospital, operation and treatment expenses as well as the expenses of drugs prescribed by the concerned physician within the limits of the policy.

Transportation Or Transfer Of The Insured To The Nearest Healthcare Center Where The Treatment Can Be Served

* If the insured suffers from any sudden sickness or injury under this policy, the company shall ensure transportation of the insured to the nearest healthcare center and/or establishment by the means of transportation that is best suitable for the medical condition of the insured.

* If there is not necessary equipment and medical staff for treatment of the patient in the existing healthcare center and/or establishment, the company shall be obliged to ensure transportation of the insured to another healthcare center and/or establishment that is suitable for the medical condition of the insured.

Transportation Of The Insured To Domicile Address After Discharge From Hospital

* If the insured is discharged following the completion of the treatment that requires operation by staying in a medical center as a result of sickness or injury of the insured under this policy, and if it is decided by the physician who applies the treatment on the insured that the insured cannot continue with the travel and cannot use the actual means of transportation used by the insured for returning to the domicile address, the company shall bear the essential expenses for transportation of the insured to the domicile address by the means of transportation that is indicated by the physician who applies the treatment on the insured and that is the most suitable one according to the medical condition of the insured within the framework of conditions of the policy.

Transportation Of The Deceased Insured

* If the insured dies as a result of sickness or injury under this policy, the company shall ensure transportation of the mortal remains to the desired address and indemnify for the expenses that are incurred.

Additional Benefits Provided

Article 6- Insurance companies may provide additional benefits besides the minimum benefits under the special terms and conditions.

Method Of Premium Payment And Consequences Of Failure To Pay

Article 7- The entire amount of the insurance premium shall be paid against delivery of the policy as soon as the contract is concluded. Unless otherwise agreed, the liability of the insurer shall not commence even if the policy is delivered should the premium is not paid.

General Condition

Article 8- In the event of any claim, the liability of insurer for compensation and the right of insured to claim compensation shall be conditioned to whether they comply with the terms and conditions of the policy. For his/her claims under this Policy, the Insured shall;

- a) Take all reasonable precautions to minimize the loss;
- b) Notify the situation to the Company and/or Assistant Person/Company as soon as possible. If the Company cannot be reached in order to obtain the approval, the insured may go to the nearest healthcare center and/or establishment. In this case, the insured shall inform the services received and his/her condition to the company. The insured shall be obliged to submit the original documents and receipts indicating the incident to the Company.
- c) Furnish all required information and documents (hospital report, prescriptions, medical examination reports, receipts, invoices etc.) to the company for the services to be fully rendered.

General Exceptions

Article 9- Incidents that may arise from the conditions listed below directly or indirectly shall not be covered by this insurance policy:

- a) The fraudulent acts of the insured who makes a claim under this policy;
- b) The damages that arise as a consequence of natural disasters like floods, high waters, earthquakes, volcanic eruptions, landslides, storms and falling meteors;
- c) Wars and war-like operations, revolutions, rebellions, riots and the consequential internal disorders;

- d)** The terror acts and sabotage laid down in the Anti- Terrorism Law No. 3713 and the interventions by the competent authorities in order to prevent and mitigate them;
- e)** The nuclear risks or use of nuclear, biological and chemical weapons or any kind of attack and sabotage that may cause exposure of nuclear, biological and chemical substances;
- f)** The operations of armed forces or security forces or organizations;
- g)** That the insured enters into the acts that may expose him/her to a severe danger intentionally except for the case of rescuing the people and properties in danger;
- h)** The intentional acts of the insured;
- i)** The alcohol, medicine, poisonous substances, drugs apart from the medical prescriptions or the diseases or pathological conditions that may arise as a result of consumption of medical products voluntarily;
- j)** Any medical condition that is determined to have existed before the commencement date of the policy by a competent doctor or the acute crisis that arises depending upon this condition during the validity period of the policy;
- k)** Congenital diseases (diseases that arise during pregnancy or that arise from genetic factors);
- l)** Suicide or attempts to commit suicide;
- m)** Mental illnesses, psychological disorders and epidemics;
- n)** Dealing with the following sports activities: any kind of race, rally or similar attempts no matter of sort, hunting activities other than fishing with fishing line, scuba and free deep diving, sailing on international waters by the sea vessels not designed for general passenger transport, riding, mountaineering, shooting practices, boxing, and wrestling sports no matter of sort, martial arts, parachuting, hot air ballooning, free fall, paragliding and any kind of sports or entertainments that are known to be dangerous;
- o)** Participating in the races or tournaments organized by the sports federations or similar organizations;
- p)** Skiing as long as it is not agreed clearly to provide a benefit in relation to this activity;
- q)** Using any aircraft or helicopter that is not authorized to transport passengers, under the capacity of a passenger or crew and riding motorcycles;
- s)** Drowning in water provided that this does not occur as a result of an accident that is covered by the insurance policy. However, it is possible to secure the incidents listed in paragraphs b, j, m, n, o, p and r of this article under special conditions.

Multiple Insurance

Article 10- If the insured enters into another insurance contract that matches with the same period against the same risks with another insurance company, s/he shall be obliged to inform it to the insurers immediately.

* In the event of multiple insurance, the treatment costs shall be paid according to the priority order of policy issue dates.

Notifications And Notices

Article 11- The insured shall make the notifications hereunder to the headquarters of the insurance company or the agent of the insurance contract through a notary public or with a registered and prepaid letter.

* And the insurer shall make the notifications to the address of the insured indicated on the policy or to the address that is last notified if the former address changes in the same way.

* The notifications that are made to the respective parties with the letters or telegraphs that are delivered personally shall have the force of registered and prepaid letters.

Confidentiality

Article 12- Insurer and those that act on behalf of the insurer shall be liable for the losses that may arise from failure to keep the secrets confidential learnt in relation to the insured for concluding this contract.

Competent Court

Article 13- The cases brought against the insurer owing to the disputes arising from this insurance contract hereby shall be under the jurisdiction of the competent court seated at the place where the headquarters of the insurance company or the residence of the agent of the insurance contract is located while the cases brought by the insurer shall be under the jurisdiction of the court that is in charge of the commercial cases at the place where the residence of the respondent is located.

Lapse Of Time

Article 14- All claims arising from the insurance contract hereby shall be void at the expiry of time limit of two years.

Special Terms And Conditions

Article 15- The insurance companies may insert special terms and conditions to these general terms and conditions provided that they are not against the insured and do not restrict the scope of benefit.

Effectiveness

Article 16- These General Terms and Conditions shall take effect as from 01.03.2006.