

SEYAHAT SAĞLIK SİGORTASI GENEL ŞARTLARI

MADDE 1

SİGORTANIN KAPSAMI

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.

MADDE 2

SİGORTANIN SÜRESİ

Sigortanın süresi yurt dışına yapılan seyahatler için ülkemiz sınırlarından çıktığının 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 çıktığının pasaportla tespit edildiği an sona erer. Yurt içinde yapılan seyahatlerde ise sigortanın süresinin başlangıcı ve bitişi sigorta poliçesinde belirtilir.

MADDE 3

ASİSTAN KİŞİ/ŞİRKET

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.

MADDE 4

POLİÇE İPTALİ

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.

MADDE 5

SUNULACAK ASGARİ TEMİNATLAR

Sigortalının sigorta şirketinden almış olduğu poliçeler asgari olarak aşağıdaki teminatları içermek zorunda olup, sigortasirketleri bu teminatlarla ilgili limitleri poliçede gösterirler.

A. ANİ RAHATSIZLIK VE HASTALIKLARA İLİŞKİN TIBBİ TEDAVİ TEMİNATI

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. SİGORTALININ TEDAVİNİN VERİLEBİLECEĞİ EN YAKIN SAĞLIK KURULUŞUNA SEYAHATI VEYA NAKLİ

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. SİGORTALININ TABURCU OLDUKTAN SONRA İKAMETGAH ADRESİNE NAKLİ

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 SİGORTALININ NAKLİ

Sigortalının bu poliçe kapsamında aniden hastalanması veya yaralanması sonucu vefatı halinde Şirket; Cenazenin talep edilen adrese naklini temin eder ve oluşan masrafları der.

MADDE 6

VERİLECEK EK TEMİNATLAR

Sigorta Şirketleri zel Őartlarında asgari teminatlar dışında ek teminatlar da verebilir.

MADDE 7

PRİM ÖDEME ŐEKLİ VE

ÖDENMEMESİNİN SONUÇLARI

Sigorta priminin tamamının akit yapılır yapılmaz poliçenin teslimi karşılığında ödenmesi gerekir. Aksi kararlaştırılmadığı, prim ödenmediği taktirde poliçe teslim edilmiş olsa dahi sigortacının sorumluluğu başlamaz.

MADDE 8

GENEL KOŐULLAR

Herhangi bir talep halinde sigortacının tazminatı ödeme sorumluluğu ile sigortalının tazminat talep hakkı poliçenin koşullarına uymalarına bağlıdır. Bu Poliçe kapsamındaki talebi için Sigortalı;

a. Zararı asgariye indirmek için tüm makul tedbirleri alır.

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

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

MADDE 9

GENEL İSTİSNALAR

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 hareket, ihtilal, isyan, ayaklanma ve bunlardan doğan i 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 hareketi,
- g. Tehlikede bulunan kişileri ve malları kurtarmak hali müstesna, sigortalının kendisini bile bile ağır bir tehlikeye maruz bırakacak hareketlerde bulunması,
- h. Sigortalı'nın 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, motosiklet 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.

MADDE 10

BİRDEN ÇOK SİGORTA

Sigortalı başka sigorta şirketleriyle aynı rizikoları 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.

MADDE 11

TEBLİĞ VE İHBARLAR

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.

MADDE 12

SIRLARIN SAKLI TUTULMASI

Sigortacı ve sigortacı adına hareket edenler, bu sözleşmenin yapılmasından dolayı sigortalıya ait olarak öğreneneği sırların saklı tutulmamasından doğacak zararlardan sorumludur.

MADDE 13

YETKİLİ MAHKEME

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.

MADDE 14

ZAMAN AŞIMI

Sigorta sözleşmesinden doğan bütün talepler iki yılda zaman aşımına uğrar.

MADDE 15

ÖZEL ŞARTLAR

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

MADDE 16

YÜRÜRLÜK

Bu Genel Şartlar 01.01.2009 tarihi itibariyle yürürlüğe girer.