

## VIP SEYAHAT SİGORTASI ÖZEL ŞARTLARI

Bu özel şartlar 01/06/2018 tarihinden itibaren düzenlenen VIP Seyahat Sigortası poliçeleri için geçerlidir.

### MADDE 1 : SİGORTA KONUSU

İşbu Sigorta Sözleşmesi, Türkiye Cumhuriyeti sınırları içerisinde ikamet eden Türkiye Cumhuriyeti vatandaşı sigortalılar ile Türkiye'de yerleşik yabancı uyruklu sigortalıların poliçede belirtilen ülkelere yaptıkları 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. Bu poliçenin kapsamı, poliçenin satın alınmasına sebep olan seyahatin sona ermesi ve/veya Sigortalının ikamet adresine dönüş yapması (hangisi daha kısa ise) halinde geçerliliğini yitirecektir.

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 bulunması gerekmektedir, aksi takdirde poliçe geçersiz olacaktır. Şirketimizde aynı teminatları içeren iki veya daha fazla seyahat poliçesi alınması halinde, limiti yüksek olan poliçenin limitleri ve oranları dahilinde değerlendirme yapılmaktadır.

Uzun süreli poliçeler her bir seyahatte en fazla birbirini izleyen 92 gün süren seyahatler için geçerlidir.

### MADDE 2 : SİGORTA TANIMLARI

**SİGORTALI** : Sigortacı tarafından tanzim edilen yürürlükteki sigorta poliçesinde adı belirtilmiş ve sigorta kapsamına dahil kişidir.

**SİGORTA ETTİREN** : Sigortacı ile sigorta sözleşmesine taraf olan ve sigorta primlerinin ödenmesi gibi sigortadan doğan yükümlülüklerinin sahibi gerçek veya tüzel kişidir.

**ACİL DURUM** : Poliçenin geçerlilik tarihleri arasında Sigortalı'nın aniden hastalanması veya yaralanması.

**KAZA** : Herhangi bir hastalıktan kaynaklanmayan yüksek enerjili travma sonucunda oluşan (trafik kazası, yüksekten düşme...) ve 24 saat içerisinde acil doktor başvurusu ile Demir Hayat Sigorta tarafından da onaylanan sigortalının tıbbi olarak kanıtlanabilecek bedensel yara almasına neden olan beklenmedik, ani olay.

**HASTALIK** : Sigorta kapsamında olması şartı ile sigorta başlangıç tarihinden sonra ortaya çıkan ani ve beklenmedik rahatsızlıklardır.

**ÖNCEDEN VAROLAN HASTALIKLAR** : Sigorta başlangıç tarihinden önce tedavi, ameliyat ya da tıbbi danışmanlık gerektiren ve/veya devamlılık gösteren tüm sağlık konularıdır.

**CİDDİ SAĞLIK DURUMLARI** : Acil Yardım Merkezi yetkili temsilcileri tarafından acil tıbbi nakil kararının alınmasını gerektirecek, insan yaşamını tehlikeye sokan ve sigorta süresi içinde gerçekleşen ani rahatsızlıklar ve kaza sonucu yaralanmalardır

**ACİL YARDIM MERKEZİ** : Sigorta kapsamında olması şartı ile, sigortalının poliçede belirtilen bölge içerisinde hastalanması veya kaza sonucu yaralanması durumunda veya poliçede belirtilen teminatlar dahilinde bir tazminat talebi oluşması halinde 24 saat hizmet veren ve telefon numaraları bu Özel Şartlar kitapçığında ve poliçede belirtilmiş olan Acil Yardım Merkezidir.

**POLİÇE** : Sigortacı tarafından bireyler ve gruplar için tanzim edilen ve Acil Yardım Merkezi'nin gerekli hizmeti sağladığı Seyahat Sigortası poliçesidir.

Demir Hayat Sigorta A.Ş. Büyükdere cad. 124/B 34394 Esentepe İstanbul Tel: (212) 288 68 51 (pbx) - (212) 216 63 53 (pbx) Fax: (0212) 274 65 85  
İç Anadolu Bölge Müd. Ehlibeyp Mah., Ceyhan Atuf Kansu Cad., Tekstilciler sok, Bayraktar Plaza No:17/7 A Blok Kat:3 06520 Balgat/ Çankaya /ANKARA  
Tel: (312) 466 02 80 (pbx) - (312) 427 32 70 Fax: (0312) 427 39 82

**MUAFİYET** : Tedavi ve Hastane Hizmetleri Teminatı kapsamındaki ilk doktor muayenesi için geçerli olmak kaydıyla, sigortalının beher olay için katılması gereken poliçede yazılı harcama tutarındır.

**YAKINLAR** : Baba, anne, çocuk, eş, erkek veya kız kardeş

**DAİMİ İKAMETGAH** : Poliçede belirtilmiş olan, Sigortalı'nın Türkiye 'deki ikametgah adresi.

**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.

**ASİSTANS ŞİRKET** : Demir Hayat Sigorta'nın faaliyet gösterdiği ülke dışında gerçekleşen tazminat taleplerinin kontrolü ve sigortalılara hizmet sağlamak için işbirliği yaptığı kooperasyon şirketi

### **MADDE 3 : SİGORTA TEMİNATLARI**

**Teminat paketleri ürüne göre farklılık göstermektedir. Poliçeniz aşağıda belirtilen tüm teminatları içermeyebilir. İlgili teminatlar ancak poliçe üzerinde belirtilmesi kaydı ile poliçe kapsamında geçerlidir.**

**Tıbbi Tedavi Teminatı:** Sigortalının, seyahati esnasında aniden hastalanması veya yaralanması durumunda, Demir Hayat Sigorta; sigortalının ayakta ve yatarak tedavi masraflarını ilgili doktorun yazdığı ilaçlar da dahil olmak üzere belirtilen limitler dahilinde ödeyecektir.

**Tıbbi Nakil** : Sigortalının bu poliçe kapsamında aniden hastalanması veya yaralanması durumunda Demir Hayat Sigorta Sigortalıyı ambulans veya refakatçi doktor ve Demir Hayat Sigorta doktoru tarafından en uygun kabul edilen herhangi bir nakil aracıyla uygun olan en yakın tıbbi merkeze veya bir tıbbi merkezden diğerine naklini organize edecek ve nakil masraflarını aşağıda yer alan 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 Demir Hayat Sigorta doktoru tedavi eden doktorun yazılı raporu doğrultusunda karar verilebilir. Hava ambulansı hizmetinde Avrupa dışındaki ülkeler tamamen kapsam dışındadır.

**Cenaze Nakli** : Sigortalı'nın seyahati esnasında vefat etmesi durumunda Demir Hayat Sigorta 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 belirtilen limitler dahilinde ödeyecektir. Cenaze töreni ve defin masrafları teminat kapsamında değildir.

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

**Tedavi Sonrası İkametgaha Geri Dönüşün Sağlanması** : Demir Hayat Sigorta 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. Demir Hayat Sigorta 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 Demir Hayat Sigorta doktoru tedavi eden doktorun yazılı raporu doğrultusunda karar verilebilir. Hava ambulansı hizmetinde Avrupa dışındaki ülkeler tamamen kapsam dışındadır.

**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 Demir Hayat Sigorta Sigortalının azami otel veya diğer konaklama masraflarını (Standart oda+kahvaltı) birbirini izleyen azami 5 gece ile sınırlı olmak üzere belirtilen limitler dahilinde karşılayacaktır.

Konaklamanın yapılacağı otel Demir Hayat Sigorta tarafından belirlenir.

**Demir Hayat Sigorta A.Ş.** Büyükdere cad. 124/B 34394 Esentepe İstanbul Tel: (212) 288 68 51 (pbx) - (212) 216 63 53 (pbx) Fax: (0212) 274 65 85  
**İç Anadolu Bölge Müd.** Ehlîbeyt Mah., Ceyhan Atuf Kansu Cad., Tekstilciler sok, Bayraktar Plaza No:17/7 A Blok Kat:3 06520 Balgat/ Çankaya /ANKARA  
Tel: (312) 466 02 80 (pbx) - (312) 427 32 70 Fax: (0312) 427 39 82

**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 Demir Hayat Sigorta , Sigortalının belirleyeceği bir aile bireyinin hastanenin bulunduğu yere seyahatini organize edecek ve seyahat masraflarını (Ekonomi Sınıfı Uçak Bileti) olarak karşılayacaktır.

**Birinci Dereceden Aile Mensubunun Ölümü Sebebiyle Geri Dönüş :** Sigortalının oturduğu ülkede ikamet eden Sigortalının yakın bir aile mensubunun (eşi, çocukları, ebeveyni) ölümü ile sonuçlanan durumlarda Demir Hayat Sigorta , Sigortalının Daimi İkametgaha dönüş masraflarını (Ekonomi Sınıfı Uçak Bileti) ödeyecektir.

Sigortalı geri dönüş sonrasında, öngörülmeleyen dönüşe yol açan durumu resmi bir evrak ile belgelendirmelidir. Bu menfaat, sadece, Sigortalının asıl seyahat için kullanmış olduğu taşıma araçlarını kullanmadığında mümkündür.

**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, Demir Hayat Sigorta Sigortalının Daimi İkametgaha dönüş masraflarını (Ekonomi Sınıfı Uçak Bileti)ödeyecektir.

Bu teminatın geçerli olabilmesi için, Sigortalının olayı gösteren resmi makamlardan alınmış bir belgeyi Demir Hayat Sigorta'ya ibraz etmesi gereklidir. (İtfaiye raporu, polis raporu gibi). Bu menfaat, sadece, Sigortalının asıl seyahat için kullanmış olduğu taşıma araçlarını kullanmadığında mümkündür.

**Kayıp Bagajın Bulunup Ulaştırılması :** Demir Hayat Sigorta raporların hazırlanmasında Sigortalıya yardım sağlayacak ve kayıp bagajların bulunması için gereken görüşmelerde ona tavsiyelerde bulunacak veya yardımcı olacaktır.

Bagajın bulunması halinde, Demir Hayat Sigorta söz konusu bagajı daimi ikametgaha veya seyahat için tasarlanan varış yerine gönderilmesini organize edecektir, her türlü oluşabilecek masraf sigortalı sorumluluğundadır.

**Tarifeli Havayolu Uçuşlarında Kaybolan, Zarar Gören, Çalınan Bagaj :** 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, 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.

**Seyahat Bilgilendirme Hattı :** 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.

**Gecikmeli Bagaj :** Tarifeli uçuşlarda bagajın kaybolup, varışı müteakip 24 saat içerisinde bulunamaması halinde havayolunun kayıp raporu şartı ile Demir Hayat Sigorta Sigortalıya acil kişisel ihtiyaçlarını karşılaması için yapmış olduğu masrafların orjinal faturalarını Demir Hayat Sigorta'ya göndermesi koşuluyla aşağıda yer alan tabloda belirtilen limit dahilinde ödeme yapacaktır.

**Kanunu İşlemlerle İlgili Kefalet (Borç Olarak) :** Demir Hayat Sigorta, 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 Demir Hayat Sigorta'ne ödemesi veya bir belge ile garanti etmesi gereklidir.

**Demir Hayat Sigorta A.Ş.** Büyükdere cad. 124/B 34394 Esentepe İstanbul Tel: (212) 288 68 51 (pbx) - (212) 216 63 53 (pbx) Fax: (0212) 274 65 85  
**İç Anadolu Bölge Müd.** Ehlibeýt Mah.,Ceyhun Atuf Kansu Cad.,Tekstilciler sok, Bayraktar Plaza No:17/7 A Blok Kat:3 06520 Balgat/ Çankaya /ANKARA  
Tel: (312) 466 02 80 (pbx) - (312) 427 32 70 Fax: (0312) 427 39 82

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

**Unutulmuş İlaçların Sevkiyatı :** Demir Hayat Sigorta, 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 Demir Hayat Sigorta tarafından karşılanacaktır.

**Acil Mesajların İletilmesi :** Sigortalının talebi üzerine Demir Hayat Sigorta , yukarıdaki tüm maddeler kapsamındaki konularla ilgili olarak Sigortalının ikamet ettiği yerdeki arkadaşları, iş çevresi ve akrabalarıyla karşılıklı olarak acil mesaj alışverişinde bulunmasını sağlar.

**Seyahatin İptali :** Sigortalının seyahat acentesine bir ödeme yapmış olması kaydıyla, tur başlangıç tarihinden ve kullanılan ulaşım aracı hareket etmeden önce, aşağıda yazılı sınırlı haller ve şartlara bağlı olarak seyahatini iptal etmek zorunda kalması durumunda, 1.000 Euro teminat limitleri çerçevesinde temin edilmektedir. Aşağıda belirtilen haller 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 mahkemedен tanık olarak son çağrının gelmesi (çağrının kopyasının şirkete gönderilmesi ve çağrı tarihinin seyahat poliçesinin alışı 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,

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

Sorumlu seyahat acentesinin iade etmiş olduğu, Demir Hayat Sigorta'ne 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 diş 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, Demir Hayat Sigorta 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.

#### **MADDE 4 : TOPLAM MAKSİMUM LİMİT**

Sigorta süresi içinde sigortalıların sağlık harcamaları ile ilgili olarak talep edebilecekleri maksimum tutardır. Hastalık veya kaza durumunda, ödenecek giderler toplamı, poliçede her bir teminat için tanımlanan en yüksek limiti geçemez. Poliçede belirlenen bu limit poliçede adı geçen her bir sigortalı için geçerlidir.

#### **MADDE 5 : BAŞVURULAR ve SİGORTA PRİMİ**

Sigorta başvurusunun ve Sigorta Sözleşmesinin, Sigortalı'nın seyahate başlamadan önce yapılması zorunludur. Sigortacı'nın gerek sözleşme yapılırken gerekse sözleşmenin geçerlilik süresi içerisinde sonradan yapılan başvuruları kabul etmeme hakkı saklıdır. Başvurulan süre için sigorta primi, TL olarak ve peşin ödenecektir. Sigorta teminatları primin tamamının peşin olarak ödenmesi ve poliçenin düzenlenmesiyle başlar. Sigorta Sözleşmesi'nin poliçede belirtilen süreden önce sona ermesi halinde prim iadesi yapılmaz.

Primlerin hesaplanmasında, poliçenin düzenlendiği tarihteki Merkez Bankası efektif satış kuru esas alınacaktır.

#### **MADDE 6 : SAĞLIK GİDERİNİN KARŞILANMASI**

Sigortalı, sigorta başlangıç tarihinden itibaren geçerli olmak kaydıyla, ani bir hastalık veya kaza karşısında bu Özel Şartlarda belirtilen Acil Yardım Merkezi ile telefonla irtibata geçecektir. Acil Yardım Merkezi, sigortalının sağlık konusuna göre gerekli tedaviyle ilgili her türlü hizmeti sağlayacaktır. Sigortalının tedavisinin bitiminde sağlık masrafları Acil Yardım Merkezi tarafından tedaviyi veren sağlık kurumuna veya doktora ödenecektir. Acil Yardım Merkezine ulaşamadığı durumlarda, sigortalı tedavisi için en yakın sağlık kuruluşuna başvurarak, tedaviye başlanmasını sağlayacaktır. Tedavi süresince de Acil Yardım Merkezi ile irtibat kurulmadığı takdirde, sigortalı oluşan sağlık harcamalarını ödeyerek, tedaviyi açıklayan belgeler ve fatura asıllarını, sigortacıya iletacaktır. Sigortacı, harcamaları ve belgeleri özel ve genel şartlar dahilinde inceleyerek, teminat kapsamında olan tedavi giderlerini sigortalıya ödeyecektir. Eğer teminatlarda herhangi bir muafiyet var ise bu tutar düşülerek işlem yapılacaktır.

#### **MADDE 7 : SİGORTA SÜRESİ**

Bu Sigorta Sözleşmesi, primin tamamının peşin olarak ödenmesi ve poliçenin düzenlenmesi ile geçerli olacaktır. Yolculuk başladıktan sonra düzenlenen Sigorta Sözleşmesi, prim ödenmiş olsa dahi geçersizdir.

Sigortanın süresi ülkemiz sınırlarından çıkıldığının pasaportla tespit edildiği an başlar, ülkemiz sınırlarına girildiğinin pasaportla tespit edildiği an sona erer. Sigorta Poliçesi'nin geçerli olduğu süre içerisindeki seyahat esnasında ortaya çıkan bir rahatsızlığın yatarak tedavisine Sigorta Poliçesi'nin sona erdiği tarihinden sonra da devam edilmesi gerekiyorsa, Sigortalının Türkiye 'ye naklinin mümkün olmadığına da belgelenmesi kaydıyla ilgili tedavi, poliçenin sona erdiği tarihinden itibaren en fazla 7 gün daha devam eder. Sigortalı'nın Türkiye Cumhuriyeti gümrüğünden giriş yaptığı andan itibaren Sigortalının yatarak tedavisi devam ediyor olsa dahi poliçenin geçerliliği hiç bir koşula bağlı olmaksızın sona erer.

#### **MADDE 8 : YAŞ SINIRI**

İşbu poliçe 0-65 yaş arası kişiler için standart primlerle kişi bazında tanzim edilir. 0-17 yaş arasındaki çocuklar , anne veya babalarının sigorta ettiren olması kaydıyla sigortalı olabilirler.

**Demir Hayat Sigorta A.Ş.** Büyükdere cad. 124/B 34394 Esentepe İstanbul Tel: (212) 288 68 51 (pbx) - (212) 216 63 53 (pbx) Fax: (0212) 274 65 85  
**İç Anadolu Bölge Müd.** Ehlîbeyt Mah., Ceyhan Atuf Kansu Cad., Tekstilciler sok, Bayraktar Plaza No:17/7 A Blok Kat:3 06520 Balgat/ Çankaya /ANKARA  
Tel: (312) 466 02 80 (pbx) - (312) 427 32 70 Fax: (0312) 427 39 82

66-70 yas arası kişiler %50, 71-75 yas arası kişiler %100, 76-80 yas arası kişiler %200 ek prim ödemek kaydı ile kapsam altına alınır. 81 yas ve üzeri kişiler, bu sigortanın kapsamı altında değildir.

#### **MADDE 9 : İPTAL VE POLİÇENİN DEVRİ**

Seyahat sağlık sigorta poliçesi iptal edilmez, prim iadesi yapılmaz. Poliçe başka bir kişiye devredilemez.

#### **MADDE 10 : COĞRAFİ SINIRLAR**

Bölge A: Tüm Dünya (Abd, Kanada, Japonya, Avustralya Hariç)

Bölge B: Tüm Dünya

Türkiye, Irak, Suriye Afganistan, İran ve Gazze Şeridi'ne yapılan seyahatler işbu sigorta kapsamı dışındadır.

#### **MADDE 11 : ACİL YARDIM MERKEZİ'NİN TEMİNAT İSTİSNASI**

Acil Yardım Merkezi grev, harp, işgal, harp mahiyetindeki hareket, isyan, ayaklanma, terör hareketleri, nükleer rizikolar ve bunlar gibi zorlayıcı sebepler nedeniyle asistanlık hizmeti veremeyebilir ve bu zorlayıcı sebeplerden doğabilecek aksaklıklardan sorumlu tutulamaz.

#### **MADDE 12 : RÜCU HAKKI**

Sigortacı, sigorta Özel ve Genel şartlarına aykırı düşen, teminat kapsamı dışında yapılan ödemeleri sigortalıya rücu ederek fer'ileri ile birlikte tahsil eder.

#### **MADDE 13 : HALEFİYET HAKKI**

Sigortacı ödediği tedavi masrafları dolayısıyla sorumlu üçüncü kişilere karşı ödediği tutar kadar sigortalının yerine geçer.

#### **MADDE 14 : SİGORTALININ VEFATI**

Sigortalının vefatı halinde sigorta hükümsüz kalır.

#### **MADDE 15 : SİGORTA SÜRESİNİN BİTİMİNDEN SONRAKİ TEDAVİLER**

Poliçede belirtilen sigorta bitiş tarihinden sonra tedavisi devam eden olaylarda, teminat tedavi sonuna kadar devam eder. Ancak bu süre hiçbir şekilde sigorta bitiş tarihinden itibaren 7 günü geçemez.

#### **MADDE 16 : İSTİSNALAR**

Seyahat Sağlık Sigortası Genel Şartlarında belirtilmiş olan teminat dışı kalan hallerden başka, aşağıda belirtilen durumlar işbu Sigorta Sözleşmesi teminatlarının dışındadır ve Sigortacı bunlardan dolayı yükümlülük altına girmez.

1. Bu poliçe kapsamında talepte bulunan sigortalının hileli ve kasıtlı hareketleri,
2. Sel, seylap, deprem, volkanik patlamalar, heyelan fırtına, meteor düşmesi v.b. doğal afetler sonucu ortaya çıkan zararlar,
3. Harp veya harp niteliğindeki hareket, ihtilal, isyan, ayaklanma, terörist aktiviteler ve bunlardan doğan iç kargaşalıklar,
4. 3713 sayılı Terörle Mücadele Kanunu'nda belirtilen terör eylemleri ve sabotaj ile bunları önlemek ve etkilerini azaltmak amacıyla yetkili organlar tarafından yapılan müdahaleler,
5. Nükleer rizikolar veya nükleer, biyolojik ve kimyasal silah kullanımı veya nükleer, biyolojik ve kimyasal maddelerin açığa çıkmasına neden olacak her türlü saldırı ve sabotaj,
6. Silahlı kuvvetler veya güvenlik kuvvetleri veya örgütlerinin hareketi,
7. Tehlikede bulunan kişileri ve malları kurtarmak hali müstesna, Sigortalının kendisini bile bile ağır bir tehlikeye maruz bırakacak hareketlerde bulunması,
8. Yolcu taşıma yetkisine sahip olmayan bir hava taşıtının ve helikopterlerin bir yolcu veya mürettebat sıfatıyla kullanılması, motorsiklet kullanımı,
9. Seyahat bitiminde ikametgah iline dönüşü takiben devam eden tedavi harcamaları,
10. Hiç tedavi edilmemiş olsa dahi, başvuru tarihinde 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),
11. Tanısı ileri yaşta konulsa dahi doğuştan gelen tüm hastalık ve sakatlıklar (doğumsal anomaliler, genetik bozukluklar), prematüriteye ait giderler (kuvöz bakımı vs.), motor ve mental gelişim bozukluğu (büyüme ve gelişme geriliği) ile ilgili rutin veya spesifik her türlü tetkik ve tedavi gideri (Örn: genetik testler, her tür karyotip araştırması, hemoglobin elektroforezi,

**Demir Hayat Sigorta A.Ş.** Büyükdere cad. 124/B 34394 Esentepe İstanbul Tel: (212) 288 68 51 (pbx) - (212) 216 63 53 (pbx) Fax: (0212) 274 65 85  
**İç Anadolu Bölge Müd.** Ehlîbeyt Mah., Ceyhun Atuf Kansu Cad., Tekstilciler sok, Bayraktar Plaza No:17/7 A Blok Kat:3 06520 Balgat/ Çankaya /ANKARA  
Tel: (312) 466 02 80 (pbx) - (312) 427 32 70 Fax: (0312) 427 39 82

- fenilketonüri testleri, yendoğan tiroid testleri, kalça USG, inmemiş ve retraktil testis, polikistik böbrek, veziko üreteral reflü-VUR vb.)
12. Hamilelik ve komplikasyonları ile ilgili her türlü sağlık harcaması,
  13. Kordon Kanı alımı, saklanması ve Kordon kanı bankasına ilişkin her tür gider,
  14. Resmen ilan edilmiş bulunan salgın hastalıklar (kolera,sıtma vb.); AIDS ve AIDS'e bağlı hastalıklar ile ilgili olan her türlü test, tahlil masrafları ve gerekli tedaviler ile, HIV virüsünün neden olacağı tüm hastalıklar,
  15. Özel hemşire giderleri,
  16. Koltuk değneği, tekerlekli sandalye, korseler, ortopedik ayakkabı, tabanlık, bot, terlik, buz kesesi, eskar simidi ve her türlü ortopedik destekleyici ile işitme cihazı giderleri ve her türlü yardımcı tıbbi alet ve malzeme (uyku apnesi cihazı ve kalibrasyonu, holter cihazı vb.), psikososyal nedenlerle kullanılan meme ve penil protez vb. giderleri,
  17. Gözlük camı, çerçevesi, her türlü kontakt lens giderleri, lens solüsyonları,
  18. Organ naklinde ve kan transfüzyonunda; organın, kan ürünlerinin ve vericinin masrafları, ve organ/dokuya ait transfer giderleri,
  19. Telefon, televizyon, kafeterya, idari hizmet ve paramedikal servis ücretleri gibi tedavi için gerekli olmayan sair masraflar,
  20. Sigortalının intihara teşebbüsü nedeniyle meydana gelebilecek hastalık, yaralanma veya ölüm halleri. Her türlü ruh ve sinir hastalıkları ve geriatrik hastalıklar, psikosomatik hastalıklara ait muayene, tetkik, tedavi ve ilaç harcamaları ile psikolog ve danışmanlık hizmetleri harcamaları,
  21. Cinsel fonksiyon bozuklukları ile ilgili tetkik ve tedaviler ve cinsel yolla bulaşan hastalıklar.
  22. Tüm alternatif tedaviler ve kozmetik amaçlı yapılan her türlü masraf (akupunktur, mesoterapi, magnetoterapi, nöral terapi, şiroprakti, anti aging, reiki, ayurveda vb.)
  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, dögüş sporları, araç yarış sporları v.s. gibi tüm tehlikeli spor dalları.
  27. Tüm dış 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 (6 aylık poliçede) veya 184 (Yıllık poliçede) 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.

#### **MADDE 17 : GENEL UYGULAMA**

**Poliçe kapsamındaki acil bir durumda Sigortalı April Asistans'ın İstanbul merkezini 24 saat boyunca, kendisine verilmiş olan +90 212 370 29 39 no'lu telefon numarasından herhangi bir şahsi girişimde bulunmadan önce arar :**

- \_ **Adını ve soyadını, Poliçe Numarasını ve geçerlilik tarihini,**
- \_ **Kendisine ulaşılabilir yer ve telefon numarasını,**
- \_ **Karşılaştığı problemi ve istenen yardımın türünü bildirir.**

Sigortalı ve/veya herhangi bir yakını ve/veya tedavi eden birimler poliçe geçerliliği için öncelikle APRİL'i aramak ve masraflarını kendi karşılayacağı tüm bedeller ile ilgili olarak APRİL'in ön onayını almak zorundadır. APRİL, sigortalı için poliçe kapsamında yapılması gereken tüm organizasyonu yapacak ve masrafını da karşılayacaktır.

Acil tıbbi nedenlerle APRİL'den ön onay alınmamış ise Sigortalı kendisine acil hizmet sağlayabilecek en yakın tıbbi merkeze gidebilir. Bu durumda, Sigortalının poliçede belirtilen coğrafi bölge içerisindeki ayakta ve yatarak tedavilerinde mümkün olan en kısa sürede ve her durumda azami 48 saat içinde aldığı hizmetler ile ilgili bilgi ve durumunu APRİL'e bildirmesi gerekmektedir. Aksi takdirde elden APRİL'e ulaştırılan faturaların sigortalıya ödenmesi mümkün olmayacaktır.

APRİL'e elden ulaştırılan sağlık harcamaları için, APRİL medikal ekibi, harcamaların incelemesi yapacak ve sadece poliçe kapsamındaki acil tedavi gerektiren durumlarla ilgili harcamaların geri ödemesini gerçekleştirecektir. Harcamaların incelenmesi için tüm gerekli belgeler APRİL'e Sigortalı tarafından iletilmesi gerekmektedir. Bu belgeler; hastane raporu, reçeteler, medikal tetkik raporları, makbuzlar, faturalar vb.

Demir Hayat Sigorta gerekli gördüğü hallerde yurt dışı hasarlarını yerinde incelemek üzere asistan şirketlerden yardım alır. Tüm evrak ve incelemelerin tamamlanmasını sonrasında ödemesi uygun bulunan faturalar onay sonrası 15 iş günü içerisinde ödenecektir.

Bu durumda Sigortalıya yalnız "Tıbbi Tedavi Teminatı" nda belirtilmiş olan limitler kapsamında geri ödeme yapılacaktır. Bu maddenin dışında kalan tüm harcamalar APRİL'in ön onayı olmadan yapılmış oldukları takdirde kabul edilmeyecek ve teminat kapsamı dışında sayılacaktır.

#### **MADDE 18 : TIBBİ NAKLE İLİŞKİN UYGULAMA**

Sigortalının tıbbi naklini talep etmesi aşağıdaki koşullarda geçerlidir;

1. Acil Yardım Merkezi'nin en kısa sürede konuyla ilgilenebilmesi için, sigortalının veya sigortalı yerine

Acil Yardım Merkezi'ni arayan kişinin;

- Sigortalının bulunduğu sağlık kurumunun ve tedavi eden doktorun ve varsa aile hekiminin adını, adresini ve telefon numarasını bildirmesi gerekir.

2. Acil Yardım Merkezi'nin tıbbi yetkilisi veya temsilcileri sigortalının durumunu tetkik etmek hakkına sahiptir. Aksi takdirde sigortalı tıbbi yardım talebinde bulunamaz.

3. Tedavi eden doktorla görüş birliğine varan Acil Yardım Merkezi naklin ne zaman ve nasıl olacağını belirler.

4. Hastaneye yatış gerektiren ani hastalık veya kaza durumunda sigortalı veya sigortalı adına hareket eden kişinin olay tarihini takip eden üç gün içinde Acil Yardım Merkezi'ne haber vermesi gerekir. Bu şartın yerine getirilmemesi ve bu nedenle kaza ve hastalık sonuçlarının ağırlaşması durumunda oluşacak ilave masraflardan Acil Yardım Merkezi sorumlu olmaz.

#### **MADDE 19 : HAK TRANSFERİ VE YENİLEME GARANTİSİ**

Bu poliçede yenileme garantisi uygulaması yoktur. Bu poliçeye başka bir sağlık sigortası poliçesinde kazanılmış haklar transfer edilmez.