

Sayın Sigortalımız,

Sağlık Sigortası konusunda öncü olan Şirketimiz, seyahatlerinizdeki önemli sağlık sorunlarınızı karşılama olanağını sağlayan Vize Seyahat Sigortasını sizlere sunuyor.

Saygılarımızla,

Demir Hayat Sigorta A.Ş.

TOPLAM ÜST LİMİTLER / Maximum Overall Limit

	Dünya / World (A.B.D.-Kanada dahil)	Avrupa/Europe (Schengen)
Hastalık / Illness	30.000 Euro	30.000 Euro
Kaza / Accident	30.000 Euro	30.000 Euro
Cenazenin Yurda Nakli / Repatriation in case of death	30.000 Euro	30.000 Euro
Acil Tıbbi Nakil / Emergency Medical Transportation	30.000 Euro	30.000 Euro

ACIL YARDIM MERKEZLERİ / Emergency Centers

**APRİL TÜRKİYE
DEMİR HAYAT SİGORTA (CALL CENTER)**

Tel: (+90 212) 370 29 39
Tel (+90 850) 252 04 04

Acil bir durumda

- Lütfen öncelikle APRİL TÜRKİYE'nin telefon numaralarını arayınız.
- APRİL TÜRKİYE ile irtibat kurulamaması halinde Demir Hayat Sigorta Call Center arayınız.
- APRİL TÜRKİYE ve Demir Hayat Sigorta Call Center Türkçe konuşulan merkezlerdir.
- Acil Yardım Merkezleri 24 saat hizmet vermekte olup, bu merkezlerin telefon numaraları yukarıda verilmiştir.

Acil Yardım Merkezi'nin size en kısa sürede yardım edebilmesi için:

- Adınızı, soyadınızı, bulunduğunuz yeri ve telefon numaranızı,
- Sigortalının poliçe numarasını, poliçenin başlangıç bitiş tarihlerini ve mümkünse doktorunun adını, soyadını, bulunduğu yerin (hastane, otel) adresini ve telefon numarasını (varsa faks),
- Sağlık sorununun kısa bir açıklamasını ve beklediğiniz yardımı bildiriniz.

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

In case of emergency

- Please call APRIL TURKEY Emergency Center first.
- If you cannot contact APRIL TURKEY Emergency center, please call the Emergency Call Center Demir Hayat Sigorta
- Emergency Centers provide 24-hour service and their phone numbers are listed above.

To speed up the handling of your call, following information is needed

- Your name, surname, location and phone number.
- The number and the commencement date of the policy and if possible the name, surname, address of the location (hospital, hotel) and telephone number (fax if any) of the attending physician.
- A brief description of the health problem and the nature of the required assistance

Bu kitapçık, Demir Hayat Vize Seyahat Sigortası'nın ayrılmaz bir parçasıdır.

This booklet is an inseperable part of the Visa Travel Insurance Policy

Yayın Tarihi: 01/06/2018

İÇİNDEKİLER

VİZE SEYAHAT SİGORTASI ÖZEL ŞARTLARI

- Madde 1- Sigorta Konusu
- Madde 2- Sigorta Tanımları
- Madde 3- Sigorta Teminatları
- Madde 4- Toplam Maksimum Limit
- Madde 5- Sigorta Primi
- Madde 6- Sağlık Giderlerinin Karşılanması
- Madde 7- Sigorta Süresi
- Madde 8- Yaş Sınırı
- Madde 9- İptal ve Poliçenin Devri
- Madde 10- Coğrafi Sınırlar
- Madde 11- Acil Yardım Merkezi'nin Sorumluluğu
- Madde 12- Rücu Hakkı.
- Madde 13- Halefiyet Hakkı
- Madde 14- Sigortalının Vefatı
- Madde 15- Sigorta Süresinin Bitiminden Sonraki Tedaviler
- Madde 16- İstisnalar
- Madde 17- Genel Uygulama
- Madde 18- Tıbbi Nakle İlişkin Uygulama

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

CONTENTS

VİSA TRAVEL INSURANCE SPECIAL PROVISIONS AND DEFINITIONS

- Article 1 - Subject of Insurance Cover
- Article 2 - Insurance Definitions
- Article 3 - Insurance Benefits
- Article 4 - Maximum Overall Limit
- Article 5 - Insurance Premiums
- Article 6 - Settlement of the Claims
- Article 7 - Insurance Period
- Article 8 - Age Limit.
- Article 9 - Cancellation and Transfer of The Policy
- Article 10 - Geographical Scope
- Article 11 - Liability of Emergency Center
- Article 12 - Retractment
- Article 13 - Subrogation
- Article 14 - Death of the Insured Person
- Article 15 - Treatments After Expiration Date
- Article 16 - Exceptions
- Article 17 - General Procedure
- Article 18 - Medical Transfers

VİZE SEYAHAT SİGORTASI ÖZEL ŞARTLARI

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

MADDE 1 - SİGORTA KONUSU

Bu sigorta sözleşmesi Demir Hayat Sigorta A.Ş (Bundan sonra Sigortacı olarak anılacaktır.) ve sigortalı arasında akdedilmiştir. İşbu sigorta seyahat esnasında oluşabilecek kaza ve ani rahatsızlıklara ilişkin harcamaları Seyahat Sağlık Sigortası Genel Şartları ve Vize Seyahat Sigortası Özel Şartları doğrultusunda ve poliçede belirlenen limit dahilinde temin eder.

Bu sigorta, Türkiye Cumhuriyeti sınırları içinde ikamet eden kişilerin poliçede belirlendiği üzere Avrupa veya Dünya seyahatlerini kapsar.

Sigorta teminat kapsamı poliçe üzerindeki bilgiler çerçevesinde belirlenir. Teminatlar poliçede belirtilen kişiler için geçerli olup, bunun dışındaki kişiler teminatlardan yararlanamazlar. Sigortadan yararlanacak kişinin başvuru düzenlendiği sırada Türkiye'de bulunması gerekmektedir, aksi taktirde poliçe geçersiz olacaktır.

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.

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. Ehlibeyt 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

BEDENSEL ZARAR / YARALANMA : Sözleşmenin geçerli olduğu coğrafi kapsam dahilinde, hastalık ve rahatsızlık dışında, tamamen ve direkt olarak bir araç kazasında ve anlaşma süresi içinde gerçekleşen yaralanma anlamına gelir.

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 konularındadır.

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 dünyanın herhangi bir yerinde hastalanması veya kaza sonucu yaralanması durumunda, sigortalının tedavisi ile ilgili 24 saat hizmet veren ve telefon numaraları bu Özel Şartlar kitapçığında belirtilmiş olan APRIL TÜRKİYE Acil Yardım Merkezidir.

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

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

MADDE 3 - SİGORTA TEMİNATLARI

TIBBİ DANIŞMANLIK :Acil bir durumda en yakın doktor, hastane ve sağlık kurumlarının isimlerinin ve adreslerinin sigortalıya iletilmesi.

ACİL TIBBİ NAKİL :Sigortalının tıbbi bakımının sağlanabileceği en yakın hastaneye hava ve/veya karayoluyla naklidir. Nakil sırasındaki ilk yardım sigorta kapsamındadır.

Gerekli ilk müdahaleden sonra, tedavi eden doktorun ve Acil Yardım Merkezi tıbbi yetkilisinin görüşleri doğrultusunda sigortalının tarifeli hava yoluyla yurda dönüşünü engelleyen bir durum söz konusu değil ise sigortalı yurduna nakledilir. Yurda nakli sonrası, eğer sigortalının tedavisinin devamı gerekiyor ise sigortalı evine yakın bir sağlık kurumuna yerleştirilir.

Acil Yardım Merkezi yetkilileri sigortalının acil tıbbi naklinin gerekliliğine, nereye ve hangi yolla nakledileceğine karar verme hakkına sahiptir.

TEDAVİ VE HASTANE HİZMETLERİ :Sigortalının doktor muayene, ilaç, tahlil-röntgen, hastane-yatak, yemek, hemşire, operatör, anestezi, uzman konsültasyon, yoğun bakım, ameliyathane ve sarf edilen malzeme giderlerini kapsamına alır.

CENAZENİN YURDA GETİRİLMESİ :Yurt dışında vefat etmiş sigortalının DEMİR HAYAT Sigorta ve Acil Yardım Merkezi yetkililerinin koordinasyonu ile cenazesinin hazırlanması ve defin yerine hava veya karayoluyla naklini güvence altına alır. Cenaze töreni defin masrafı kapsam dışıdır.

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. Sigorta süresi içinde meydana gelen masraf tutarları için fatura tarihindeki Türkiye Cumhuriyeti Merkez Bankası efektif satış kuru esas alınarak ve poliçe üzerinde yazılı maksimum limitten düşülerek işlem yapılacaktır.

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

MADDE 5 - SİGORTA PRİMİ

Primlerin hesaplanmasında, poliçenin düzenlendiği tarihteki T.C. Merkez Bankası efektif satış kuru esas alınacaktır. Ancak bu sigorta kapsamındaki teminatlar karşılığı alınan primler üçer aylık Amerikan Doları kuru artış oranının en fazla %20 olacağı varsayımı baz alınarak hesaplanmış olup, döviz kuru artışlarının bu oranın üzerinde gerçekleşmesi halinde, sağlık sektöründeki fiyat artışını ve portföyün yapısını değerlendirerek Sigortacı, primlerde, sağlık gideri ödemelerinde, teminatların kullanımında dikkate alınan kuru değiştirme hakkına sahiptir.

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 masrafı Acil Yardım Merkezi tarafından tedaviyi veren sağlık kurumuna veya doktora ödenecektir.

Acil Yardım Merkezine ulaşılamadığı 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, Türkçe veya İngilizce tercümesi ile beraber yurda döndüğünde sigortacıya iletacaktır. Sigortacı, harcamaları ve belgeleri özel ve genel şartlar dahilinde inceleyerek, teminat kapsamında olan tedavi giderlerini sigortalıya ödeyecektir.

MADDE 7 - SİGORTA SÜRESİ

Sigorta, poliçede belirtilen tarihler arasında yürürlükte kalır. Sigortalıya sunulan hizmetler ancak sigorta priminin tamamının ödenmesi ile başlar.

Sigortanın süresi yurtdışına yapılan seyahatler için ülkemiz sınırlarından çıkıldığının pasaportla tespit edildiği an başlar, ülkemiz sınırlarına girildiğinin pasaportla tespit edildiği an sona erer.

Beher seyahat poliçesi tercih edildiğinde teminat süresi, police bitiş tarihi ile sınırlıdır. Yıllık police tercih edildiğinde maksimum teminat süre limiti, yıl içerisinde bir kerede 92 gün , tüm police süresi için ise maksimum 184 gün ile sınırlıdır.

MADDE 8 - YAŞ SINIRI

Bu sigorta 18-80 yaş sınırları arasındaki kişileri teminat altına alır. 0-17 yaş arasındaki çocuklar ise anne veya babalarının sigorta ettiren olması kaydıyla sigortalı olabilirler.

MADDE 9 - İPTAL VE POLİÇENİN DEVRİ

Sigortalı seyahatinin gerçekleşmemesi nedeniyle poliçe başlangıç tarihinden önce iptal talebinde bulunursa, primin tamamı iade edilir. Poliçe başlangıç tarihinden sonra iptal talebinde bulunması durumunda ise sigortacı sigorta priminin tamamına hak kazandığından prim iadesi söz konusu değildir. Poliçe başka bir kişiye devredilemez.

MADDE 10 - COĞRAFİ SINIRLAR

Sigorta teminatları Türkiye Cumhuriyeti sınırları dahilinde ikamet eden kişiler için poliçede belirlendiği üzere Avrupa veya Dünya'nın her yerinde geçerlidir. (Türkiye, Irak , Suriye , İran , Gazze Şeridi ve Afganistan hariç)

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.

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

MADDE 13 - HALEFİYET HAKKI

Sigortacı ödediği tedavi masrafı 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 şartları Madde 9 Genel İstisnalar'da belirtilen durumlar bu poliçede sigorta teminatı dışında tutulmuştur ve Sigortacı bunlardan dolayı yükümlülük altına girmez.

MADDE 17 - GENEL UYGULAMA

Acil bir durumda, sigortalı herhangi bir yere başvurmadan önce Acil Yardım Merkezi'ni arayarak,

- Adını, soyadını, poliçe numarasını, poliçe başlangıç bitiş tarihini
- Bulunacağı yerin adresini ve telefon numarasını,
- Kısa bir şekilde sağlık sorununu ve nasıl bir yardım istediğini bildirir.

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 adı, adresi ve telefon numarası

* Tedavi eden doktorun ve varsa aile doktorunun adını, adresini ve telefon numarasını bildirmesi gerekir.

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

3-Tedavi eden doktorla görüş birliğine varan Acil Yardım Merkezi nakil tarihini, aracını 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 masraftan Acil Yardım Merkezi sorumlu olmaz.

VİSA TRAVEL INSURANCE SPECIAL PROVISIONS AND DEFINITIONS

These special provisions and definitions are valid for the Visa Travel Insurance Policies which are issued beginning from 01/06/2018

ARTICLE 1: SUBJECT OF THE INSURANCE COVER

This policy is an insurance contract between Demir Hayat Sigorta A.Ş. (hereinafter called the Insurer) and the insured person. This insurance covers the expenses in case of an accident or sudden and unforeseen sickness, occurred while traveling according to the Travel Health Insurance Terms and Conditions and Visa Travel Insurance provisions up to the coverage limits stated in the Policy.

This insurance is in force for Europe (including Schengen Countries) or worldwide of the residents of Turkey as stated in policy.

The extent of the coverage is determined within the framework of the information stated in the policy.

Benefits are exclusively provided for the insured persons whose names appear in the policy and no other person can benefit from the coverage.

The person who benefits from the insurance has to be in Turkey when the application form is completed, otherwise policy will be invalid.

ARTICLE 2 : INSURANCE DEFINITIONS

INSURED: A person whose name is stated in the policy and covered under this insurance contract.

POLICYHOLDER: A real or legal person, who became a party to a policy with the insurer and owns the resulting obligations of the policy premium.

INJURIES OF BODY: Any injury, arising directly from a vehicle accident within the duration and geographical scope of the policy.

ILLNESS : Sudden and unforeseen sickness or disease occurring following the effective date of the insurance contract within special and general conditions of the policy.

PRE-EXISTING CONDITIONS: All costs relating to the pre-existing conditions requiring medical treatment, surgery or advice before the commencement of the insurance and/or all chronic type of health conditions.

SERIOUS MEDICAL CONDITIONS: Sudden illness and accidental injuries endangering the life of the insured occurred within the insurance period and which requires the authorized representatives of the Emergency Center to decide on emergency medical transportation.

EMERGENCY CENTER: In case of the insured's illness or accidental injuries in Europe or Worldwide, APRIL Turkey Emergency Center provides 24 hour service within the special and general conditions of the policy and its telephone numbers are indicated in this special provisions and definitions booklet.

POLICY: A Visa Travel Insurance Policy issued by the Insurer either to individuals or groups and incorporating medical assistance provided by Emergency Center.

DEDUCTIBLE: For Out-Patient Treatment and Hospital Services, it is the amount that the insured person must contribute as stated in the policy for each claim or course of treatment, in case of any illness.

ARTICLE 3 : INSURANCE BENEFITS

MEDICAL CONSULTATION: In an emergency situation, providing insured with names and addresses of the nearest physicians, hospitals and medical institutions.

EMERGENCY MEDICAL TRANSPORTATION: The admission of the insured to the nearest hospital via ground or air transportation where appropriate treatment is available. First aid during the transportation is also covered. If the hospital is not properly equipped for the treatment, the insured will be transferred to the nearest appropriate hospital. After local treatment, repatriation to the country of origin as a regular passenger is carried out in view of the medical assessment made by the attending physician and the Emergency Center. If the treatment must continue, the insured will be placed in a medical facility near his home. Emergency Center representatives reserve the right to decide on the necessity, destination and the means of the transportation.

TREATMENT AND HOSPITAL SERVICES BENEFIT: This coverage includes medically necessary physician's fees, drugs and medications, diagnostic, laboratory, X-ray, hospital accommodations, meal charges, nursing care, surgeon's/ anesthetists' fees, specialist consultations or visits, intensive care unit charges, operating, recovery room charges and medical consumables.

REPATRIATION IN CASE OF DEATH: In case of death of the insured abroad, funeral preparation, transportation via air - ground and burial expenses in the same country is covered by coordinating with Demir Hayat Sigorta and the authorized emergency center. This benefit does not cover the funeral or burial expenses in Turkey.

ARTICLE 4 : MAXIMUM OVERALL LIMIT

Maximum amount that can be claimed by the insured for health expenses during the period of insurance. In case of an illness/injury, the total claim payment cannot exceed the maximum limit that is defined for each benefit. This limit is stated in the policy and is valid for each insured mentioned in the policy. All expenses incurred during the insurance period will be converted to New Turkish Lira using the effective rates of exchange of the Central Bank of Turkey on the date of bill. The amount paid is deducted from the maximum limit in order to determine the remaining coverage.

ARTICLE 5 : INSURANCE PREMIUMS

The premium of this policy is calculated according to the effective selling exchange rate of the Central Bank of Turkey at the date when the policy is issued. However, premiums charged for the benefit coverage within the policy are calculated in Euro currency assuming that the increase at the exchange rate of Euro in 3 months would be maximum 20%. In case the increase occurs over 20%, the Insurer has the right to change the rate of exchange used in conversion of premium collection, reimbursement of medical expenses and use of benefits, according to the inflation in health sector and the changes in the behavior of its own portfolio.

ARTICLE 6 : SETTLEMENTS OF THE CLAIMS

After the commencement of the insurance coverage, in case of a sudden illness or accident, the insured will call the Emergency Center mentioned in this special provisions and definitions. Emergency Center will provide all services and the required treatment. Following the completion of treatment, all medical expenses will be paid by Emergency Center to treating medical facility or to physician.

In case of Emergency Center couldn't be reached, Insured shall get her/his medical treatment at the nearest health institution. If Emergency Center also couldn't be reached during the treatment period, Insured shall pay medical expenses and submit all kind of medical reports and original bills, invoices to Insurer. Documents in foreign language other than English shall be translated and approved by a notary public. Insurer shall control medical expenses due to General and Special Conditions and coverages of Travel Insurance. All kind of reimbursements due to medical expenses which are under coverage shall be wired directly to the bank account of insured.

ARTICLE 7 : INSURANCE PERIOD

The insurance will remain in force between the stated dates. The insurance cover will begin when the total premium is paid in full.

The commencement date and duration of the policy for abroad travels is regarded between the dates of leaving and returning Turkey, proven with the pass stamps.

If the policy period is selected as daily, the maximum period of stay is 92 days. If the policy period is selected annual, the maximum assurance period will be 92 days. Although the policy period is one year, the stated word of assurance will end after 92 days of the policy owner's foreign travel for that travel; except for the article 15 exclusion. However these travel periods will not pass over the policy expiry date.

ARTICLE 8 : AGE LIMIT

Any person over 18 and under 80 years of age residing in Turkey may apply for enrollment. Children who are 0 - 17 years old are covered under as family members.(In case if their parents are their policy holders).

ARTICLE 9 : CANCELLATION AND TRANSFER OF THE POLICY

In case of a request for cancellation by the insured, the premium is 100% refunded if the travel does not occur. In case of a request for cancellation by the insured or the policyholder, the insurer retains 100% of the premium after the travel occurs. The policy cannot be transferred to another person.

ARTICLE 10 : GEOGRAPHICAL SCOPE

This insurance covers the European or Worldwide travels (except Turkey, Iraq, Iran, Syria, Gaza and Afghanistan) of the residents of Turkey as stated in the policy.

ARTICLE 11 : LIABILITY OF EMERGENCY CENTER

Emergency Center may not give assistance and shall not be responsible from any breakdown arising from such events as strike, war, warlike operation, invasion, act of foreign enemies, hostilities, civil war, rebellion, insurrection, terrorism or military or usurped power, riot and civil commotion, nuclear events or any other event of force majeure.

ARTICLE 12 : RETRACTMENT

In the event of any payment done or covered by the policy, contrary to the general and special provisions, the insurer retracts such payments from the insured and collects back with the secondary and accessories.

ARTICLE 13 : SUBROGATION

Insurer shall take the place of the insured, to the extent of the cost incurred or indemnity paid to the third party.

ARTICLE 14 : DEATH OF THE INSURED PERSON

In case of a death of the insured, the insurance coverage is automatically terminated.

ARTICLE 15 : TREATMENTS AFTER EXPIRATION DATE

In the event of continuation of the treatment after the expiration date or at the end of the 92 day period explained in Article 7, the coverage will continue until the end of the treatment. However, this period cannot exceed 7 days following the expiration date.

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

ARTICLE 16 : EXCEPTIONS

All the situations that are stated in the Travel Health Insurance General Terms and Conditions Article 9 Exceptions are kept out of the insurance cover in this policy and Insurer does not assume any obligations on account of these.

ARTICLE 17 : GENERAL PROCEDURES

In case of an emergency before any application to an institution, the insured should call the Emergency Center and provide

- Name and policy number
- The address and phone number where he/she can be reached
- A brief explanation of the medical condition and the type of the required medical assistance.

ARTICLE 18 : MEDICAL TRANSFERS

If the insured claims for a medical transfer , the following conditions have to be observed.

1. In order for the Emergency Center to take prompt action, the insured or any person acting on his/her behalf must give the name, address and phone number of the hospital where the insured admitted. The name, address and phone number of the attending physician and if available, the family doctor.
2. The Emergency Center medical authority or representatives has the right to assess the medical condition of the insured in order to evaluate his medical status. Otherwise the insured cannot make a medical assistance request.
3. The Emergency Center determines time and destination of the transportation upon agreement with the attending physician.
4. In case of any illness or bodily injury requiring hospitalization, the insured or any person acting on his /her behalf must inform the Emergency Center within three days from the date of occurrence. Failure to do so may result in the Emergency Center not being responsible from the additional costs that would incur as a consequence of the worsening of the medical condition of the insured.