

VİZE SEYAHAT SAĞLIK SİGORTASI (AVRUPA) ÖZEL ŞARTLARI

Police Kapsamındaki Genel ve Özel Şartlar

- Seyahat Sigortası Genel Şartları
- Vize Seyahat Sağlık Sigortası Özel şartları

Acil Yardım Hattı: 0850 555 55 55

Referans Sigorta A.Ş. bu sigorta poliçesi ile, sigorta priminin ödenmesi kaydıyla seyahat yardım hizmetlerini teminat altına alır.

İlişik Seyahat Sağlık Sigortası genel şartları ve genel şartlara üstün hüküm ifade eden ekli Vize Seyahat Sağlık Poliçesi " özel koşulları ile poliçede yer alan diğer özel şartlar esas alınır.

Sigorta süresi içinde, sigortalının poliçede belirtilen coğrafi bölge içerisinde yapacağı seyahatler esnasında meydana gelecek olaylar nedeniyle ihtiyaç duyacağı seyahat yardım hizmetleri poliçe ve eklerinde belirtilen limitler çerçevesinde teminat altındadır.

Teminatlar ve Limitler

1. Ayakta ve Yatarak (Hastanede) Tıbbi Tedavi- 30.000 EURO
2. Sigortalının Tıbbi Nedenlerle Nakli veya Seyahati
3. Sigortalının Vefatı Halinde Cenazesinin Tıbbi Şartlara Uygun Olarak Nakli
4. Refekatçi Nakli- Ekonomik Sınıf Uçak Bileti
5. Gerekli İlaçların Sevki- Organizasyon
6. Acil Mesajların İletilmesi- Sınırsız
7. Tıbbi Bilgi ve Danışma- Sınırsız
8. Tıbbi Seyahat Bilgilendirme Hattı- Sınırsız

- "Tıbbi Nakil" ve "Cenaze Nakli" teminatlarının limiti toplam tedavi limitine dahildir.

- Yukarıda belirtilen, teminatların tamamı, poliçenin satın alınmasına sebep olan seyahat sırasında ve Coğrafi kapsamda belirtilen ülkeler sınırları içerisinde

geçerlidir. Sigortanın süresi ülkemiz sınırlarından çıkıldığının pasaport ile tespit edildiği anda başlar.

Bu poliçenin kapsamı, poliçenin satın alınmasına sebep olan seyahatin sona ermesi ve/veya Sigortalının ülkemiz sınırlarına girildiğinin tespit edildiği an (hangisi daha kısa ise) geçerliliğini yitirir.

Seyahat Sigortası teminatı poliçede belirtilen vade başlangıç tarihinde ya da seyahat eden kişi seyahatini geciktirmesi durumunda takip eden 15 gün içinde

başlar. Teminat süresi poliçede belirtilen süredir. Hasar durumunda seyahat eden sigortalı, dönüş tarihinin poliçede belirtilen bitiş tarihinden 15 günden daha sonra gerçekleşmediğini kanıtlamak maksadı ile girilen gidilecek ülkesinin damgasının bulunduğu pasaportun bir kopyasını ibraz edilmelidir.

- İşbu poliçe kapsamında olabilecek ACİL BİR DURUMDA Sigortalı, Şirket Hizmet Sağlayıcı'sını 24 saat boyunca, **0850 555 55 55** nolu telefon numarasından herhangi bir şahsi girişimde bulunmadan önce aramalıdır. Sigortalı arama ile "Adı ve Soyadını, poliçe numarasını ve poliçenin vadesini kendisine ulaşılabilir yer ve telefon numarasını, karşılaştığı problemi ve istenen yardım türünü" bildirir.

-ACİL DURUM TANIMI:Poliçenin geçerlilik tarihleri arasında Sigortalının aniden hastalanması veya yaralanması durumudur.

- Acil tıbbi nedenler sebebi ile, Şirket Hizmet Sağlayıcı'sından ön onay alınmamış ise Sigortalı ve/veya birinci derece yakını kendisine acil hizmet sağlayabilecek en yakın tıbbi merkeze gidebilir. Bu durumda, Sigortalının yurt dışında yatarak tedavilerde mümkün olan en kısa sürede aldığı hizmetler ile ilgili bilgi ve

durumunu Şirket Hizmet Sağlayıcısına bildirmesi gerekir. Bu süre her durumda 5 günü aşmamalıdır.

-Primin Ödenmesi: Poliçenin prim tahsilatı EURO cinsinden yapılır. Bunun olmaması halinde;prim tahsilatının TL'ye çevrilmesinde, prim ödeme tarihindeki Sigortacının çalışmakta olduğu bankaca tespit edilmiş TC Merkez Bankası döviz efektif alış kuru esas alınır.

- Yukarıda yer alan Teminatlarla ilişkin Kapsam ve Limitler , "VİZE SEYAHAT SAĞLIK SİGORTA POLİÇESİ Özel Şartlar" dökümanında yer alan bilumum koşul, hüküm, uygulama esasları ve istisnalara tabidir.

- Diğer koşullar ve uygulama esasları, "VİZE SEYAHAT SAĞLIK SİGORTA POLİÇESİ WORDİNG" dökümanında yer alır.

Coğrafi Kapsam

Zone 2 : ABD, Kanada, Japonya ve Türkiye Hariç tüm dünya.

KAPSAM

Bu hizmetler Türkiye'de ikamet eden Türk ve yabancı uyruklu kişilerin Türkiye'ye geri dönüş yapmaları koşulu ile poliçede gidilecek ülke olarak belirtilen ülkelere yapacakları seyahatlerde geçerlidir. Bu seyahatlerde oluşan Seyahat Sigortası kapsamındaki giderlerini, işbu Sözleşme ve Seyahat Sağlık Sigortası Genel Şartları çerçevesinde, poliçede yazılı ödeme limiti ve oranlar dahilinde temin edilir.

Kapsam dahilindeki organizasyon ve koordinasyonları yerine getirmeyi taahhüt eder.

Poliçenin kapsamı, poliçenin satın alınmasına sebep olan seyahatin sona ermesi

ve/veya Sigortalının ikamet adresine dönüş yapması (hangisi daha kısa ise) halinde geçerliliğini yitirir.

Sigorta ettirenin veya Sigortalının sigorta poliçesinde seçeceği teminatların geçerli olduğu Zone poliçede belirtilir. Geçerlilik süresi içerisinde Zone değişikliği kabul edilemez. Bu çerçevede, Şirket Hizmet Sağlayıcı'sı poliçede gösterilen Zone çerçevesinde işlem yapar.

Poliçe üzerinde yazılı olan bilgiler esastır. Asistans Hizmetleri, sadece poliçede belirtilen kişilere verilecek olup, bunun dışındaki kişiler bu hizmetlerden yararlanamaz.

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

İşbu Sözleşmede veya Seyahat Sağlık Sigortası Genel Şartlarında teminat dışında olduğu belirtilen haller, surprim uygulanarak dahi teminat altına alınmaz.

Profesyonel sporcuların meslek kazaları ve lisansız dahi olsa (kayak, dağcılık, binicilik, rafting, tüplü/serbest dalış, yamaç paraşütü, doğa sporları, araç yarış sporları v.s) tüm tehlikeli sporlar kapsam dışıdır. Yalnız, ani hastalık ve ilgili sporların dışında oluşan kazalar teminat altındadır.

Şirket Hizmet Sağlayıcı'sı bu sözleşme kapsamında tanımlanan hizmetleri tanımlanan koşullar ve limitler çerçevesinde sunmaya çalışacaktır. Tüm hizmetler seyahatin bütün süresi için geçerlidir.

İSTİSNALAR

Seyahat Sağlık Sigortası Genel Şartlarında belirtilmiş olan haller teminat dışıdır. Aşağıda belirtilen durumlar ve bu durumlar sonucu oluşacak her türlü zarar ve ziyanlar iş bu sözleşme kapsamı dışında olup bu hallerde Şirket Hizmet Sağlayıcı'sı hizmet vermeyecektir.

1. Seyahat acentesinin iflası / Sigortalının seyahat iptaline ilişkin talepleri ile seyahat acentesinden kaynaklanan hizmet kusurları teminat kapsamı dışındadır.
2. Poliçe ve eklerinde isimleri belirtilmeyen kişilerin uğrayacağı olaylarla ilgili tazminat ve yardım talepleri teminat kapsamı dışındadır.
3. Her türlü dolaylı hasarlar ve netice hasarları teminat kapsamı dışındadır.
4. Poliçe ve eklerinde teminat kapsamında olduğu açıkça belirtilmeyen tüm masraflar teminat kapsamı dışındadır.
5. Sigorta poliçesinde belirtilen sigorta süresinin bitmesinden sonra ortaya çıkan masraflar teminat kapsamı dışındadır.

6. Annesi veya babasının sigorta ettiren olmaması durumunda 0-17 yaş arası çocuklar teminat kapsamı dışındadır.
7. Poliçe üzerinde yazılı coğrafi kapsam dışındaki ülkelerde meydana gelecek olaylarla ilgili tazminat ve yardım talepleri teminat kapsamı dışındadır.
8. Yıllık seyahat sigortalarında beher seyahat süresi olan 92 günün aşılması halinde 92 günden sonra meydana gelen tüm tıbbi tedavi ve cenaze nakli masrafları teminat kapsamı dışındadır.
9. Hiç tedavi edilmemiş olsa dahi, başvuru tarihinde var olan 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 getirilmesi ve defin masrafları dahil) 10. Sigortalılık öncesi dönemde uygulanan ameliyat ve tedavilerin nüks ve komplikasyonları.
11. Hava yolu dışında kara veya deniz yolu ile yapılacak yolculuklarda meydana gelen bagaj kaybı hasarları.
12. 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 sporlar ile ilgisi olmayan ani hastalık ve ilgili sporların dışında oluşan kazalar teminat altındadır, sürprim uygulanmaz.
c) Lisanssız veya amatör olarak yapılırsa dahi, kayak, dağcılık, binicilik ,rafting, süplü/serbest dalış, yamaç paraşütü, dövüş sporları, motor sporları vs. gibi tüm tehlikeli spor dalları.
13. Diş rahatsızlıkları ile ilgili tüm tedavi giderleri.
14. Seyahat Sağlık Sigortası Genel Şartlarında belirtilmiş olan teminat dışı kalan haller.
15. Bu Sözleşme kapsamında talepte bulunan Sigortalının hileli ve kasıtlı hareketleri,
16. Sel, seylap, deprem, volkanik patlamalar, heyelan, fırtına, meteor düşmesi, v.b. doğal afetler sonucu ortaya çıkan zararlar,
17. Harp veya harp niteliğindeki hareket, ihtilal, isyan, ayaklanma, terörist aktiviteler ve bunlardan doğan iç kargaşalıklar,
18. 3713 sayılı Terörle Mücadele Kanununda belirtilen terör eylemleri ve sabotaj ve bunları önlemek ve etkilerini azaltmak amacıyla yetkili organlar tarafından yapılan müdahaleler,
19. Nükleer rizikolar veya nükleer, biyolojik ve kimyasal silah kullanımı veya nükleer, biyolojik ve kimyasal maddelerin açığa çıkmasına neden olacak her türlü saldırı ve sabotaj,
20. Silahlı kuvvetler veya güvenlik kuvvetleri veya örgütlerinin hareketi,

21. Tehlikede bulunan kişileri ve malları kurtarmak hali müstesna, Sigortalının kendisi bile bile ağır bir tehlikeye maruz bırakacak hareketlerde bulunması,
22. Yolcu taşıma yetkisine sahip olmayan bir hava taşıtının ve helikopterlerin bir yolcu veya mürettebat sıfatıyla kullanılması, motorsiklet kullanımı,
23. Seyahat bitiminde ikametgah iline dönüşü takiben devam eden tedavi harcamaları,
24. Tanısı ileri yaşta konulsa dahi doğuştan gelen tüm hastalık ve sakatlıklar (doğumsal anormallikler, genetik bozukluklar), prematüreye ait giderler (küböz bakımı v.s.), 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, hemogloblin elektroforezi, fenilketonüri testleri, yenidoğan tiroid testleri, kalça USG, inmemiş ve retraktıl testis, polikistik böbrek, veziko üreteral reflü-VUR, v.b.)
25. Hamilelik ve komplikasyonları ile ilgili her türlü sağlık harcaması,
26. Kordon Kanı alımı, saklanması ve Kordon kanı bankasına ilişkin hertür gider,
27. Resmen ilan edilmiş bulunan salgın hastalıklar (kolera, sıtma v.b.), AIDS ve AIDS'e bağlı hastalıklar ile ilgili olan her türlü test, tahlil masrafları ve gerekli tedaviler ile, HIV virüsünün neden olacağı tüm hastalıklar,
28. Özel hemşire giderleri,
29. Koltuk değneği, tekerlekli sandalye, korseler, ortopedik ayakkabı, tabanlık, bot, terlik, buz kesesi, eskar simidi ve her türlü ortopedik destekleyici ile işitme cihazı giderler her türlü yardımcı tıbbi alet ve malzeme (uyku apnesi cihazı ve kalibrasyonu, holter cihazı v.b.) psikososyal nedenlerle kullanılan meme ve penil protez v.b. giderleri,
30. Organ naklinde ve kan transfüzyonunda; organın , kan ürünlerinin ve vericinin masrafları ve organ/dokuya ait transfer giderleri,
31. Telefon, televizyon, kafeterya, idari hizmet ve paramedikal servis ücretleri gibi tedavi için gerekli olmayan sair masraflar,
32. Sigortalının intihara teşebbüsü nedeniyle meydana gelebilecek hastalık, yaralanma veya ölüm halleri. Her türlü ruh ve sinir hastalıkları ve geriatrik hastalıklar, psikosomataik hastalıklara ait muayene, tetkik, tedavi ve ilaç harcamaları ile psikolog ve danışmanlık hizmetleri harcamaları,
33. Cinsel fonksiyon bozuklukları ile ilgili tetkik ve tedaviler ve cinsel yolla bulaşan hastalıklar,
34. Tüm alternatif tedaviler ve kozmetik amaçlı yapılan her türlü masraf (akupunktur, mesoterapi, magnetoterapi, nöral terapi, şiroprakti, anti aging, ayurveda, v.b.)
35. Belli bir hastalığa bağlı olmayan inceleme ve tedaviler (tarama testleri, aşılama, kontrol testleri, viral markerler, portör tetkikleri, v.b.), check-up giderleri ve yıllık

- kontrol mamografileri, smear ve PSA testleri, v.b. rutin taramalar,
36. Anafoksi durmu hariç alerjik hastalıklar ve bu hastalıklara yönelik tedaviler,
37. 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, v.b. gibi
38. Uyuşturucu ve bağımlılık yapan maddeler kullanılması neticesinde olabilecek her türlü sağlık giderleri,
39. 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,
40. Doktorlardan ve sağlık kurumlarından kaynaklanan hatalı tedavi ve ameliyat neticesi ortaya çıkan komplikasyonlar nedeniyle oluşan giderler,
41. Çocuk bakım ücretleri, çocuk mamaları, çocuk bezleri, biberon ve emzikler vb., 42. Muntazam sefer yapan (IATA üyesi) bir havayolunda biletli yolcu olmanın dışında, herhangi bir şekilde uçuşun doğuracağı tıbbi problem, sakatlık ve bunların gerektirdiği tetkik ve tedaviler, ve diğer masraflar,
43. Estetik tedavileri, aşılama,
44. Check-in işlemi yapılmamış veya bagaj talep fişi düzenlenmemiş ve hava yolu tarifeli uçuş yolculukları dışında meydana gelmiş bagaj kayıp veya hasarları,
45. Tazminat taleplerinde yapılan harcamayı ispat eder fatura ibrazı zorunludur, aksi durumda tazminat ödemesi yapılmayacaktır.

VİZE SEYAHAT SAĞLIK SİGORTASI (ABD/KANADA/JAPONYA DAHİL TÜM DÜNYA) ÖZEL ŞARTLARI

Police Kapsamındaki Genel ve Özel Şartlar

- Seyahat Sigortası Genel Şartları
- Vize Seyahat Sağlık Sigortası Özel şartları

Acil Yardım Hattı: 0850 555 55 55

Şirket Sigorta A.Ş. bu sigorta poliçesi ile, sigorta priminin ödenmesi kaydıyla seyahat yardım hizmetlerini teminat altına alır.

İlişik Seyahat Sağlık Sigortası genel şartları ve genel şartlara üstün hüküm ifade

eden ekli " Vize Seyahat Sağlık Poliçesi " özel koşulları ile poliçede yer alan diğer özel şartlar esas alınır.

Sigorta süresi içinde, sigortalının poliçede belirtilen coğrafi bölge içerisinde yapacağı seyahatler esnasında meydana gelecek olaylar nedeniyle ihtiyaç duyacağı seyahat yardım hizmetleri poliçe ve eklerinde belirtilen limitler çerçevesinde teminat altındadır.

Teminatlar ve Limitler

1. Ayakta ve Yatarak (Hastanede) Tıbbi Tedavi- 30.000 EURO
2. Sigortalının Tıbbi Nedenlerle Nakli veya Seyahati
3. Sigortalının Vefatı Halinde Cenazesinin Tıbbi Şartlara Uygun Olarak Nakli
4. Refekatçi Nakli- Ekonomik Sınıf Uçak Bileti
5. Gerekli İlaçların Sevki- Organizasyon
6. Acil Mesajların İletilmesi- Sınırsız
7. Tıbbi Bilgi ve Danışma- Sınırsız
8. Tıbbi Seyahat Bilgilendirme Hattı- Sınırsız

- "Tıbbi Nakil" ve "Cenaze Nakli" teminatlarının limiti toplam tedavi limitine dahildir.

- Yukarıda belirtilen, teminatların tamamı, poliçenin satın alınmasına sebep olan seyahat sırasında ve Coğrafi kapsamda belirtilen ülkeler sınırları içerisinde geçerlidir. Sigortanın süresi ülkemiz sınırlarından çıktığının pasaport ile tespit edildiği anda başlar. Bu poliçenin kapsamı, poliçenin satın alınmasına sebep olan seyahatin sona ermesi ve/veya Sigortalının ülkemiz sınırlarına girildiğinin tespit edildiği an (hangisi daha kısa ise) geçerliliğini yitirir.

Seyahat Sigortası teminatı poliçede belirtilen vade başlangıç tarihinde ya da seyahat eden kişi seyahatini geciktirmesi durumunda takip eden 15 gün içinde başlar. Teminat süresi poliçede belirtilen süredir. Hasar durumunda seyahat eden sigortalı, dönüş tarihinin poliçede belirtilen bitiş tarihinden 15 günden daha sonra gerçekleşmediğini kanıtlamak maksadı ile girilen gidilecek ülkesinin damgasının bulunduğu pasaportun bir kopyasını ibraz edilmelidir.

- İşbu poliçe kapsamında olabilecek ACİL BİR DURUMDA Sigortalı, Şirket Hizmet Sağlayıcı'sını 24 saat boyunca, **0850 555 55 55** nolu telefon numarasından herhangi bir şahsi girişimde bulunmadan önce aramalıdır. Sigortalı arama ile "Adı ve Soyadını, poliçe numarasını ve poliçenin vadesini kendisine ulaşılabilecek yer ve telefon numarasını, karşılaştığı problemi ve istenen yardım türünü" bildirir.

- **ACİL DURUM TANIMI:** Poliçenin geçerlilik tarihleri arasında Sigortalının aniden hastalanması veya yaralanması durumudur.

- Acil tıbbi nedenler sebebi ile, Şirket Hizmet Sağlayıcı'sından ön onay alınmamış

ise Sigortalı ve/veya birinci derece yakını kendisine acil hizmet sağlayabilecek en yakın tıbbi merkeze gidebilir. Bu durumda, Sigortalının yurt dışında yatarak

tedavilerde mümkün olan en kısa sürede aldığı hizmetler ile ilgili bilgi ve

durumunu Şirket Hizmet Sağlayıcısına bildirmesi gerekir. Bu süre her durumda 5 günü aşmamalıdır.

-Primin Ödenmesi: Poliçenin prim tahsilatı EURO cinsinden yapılır. Bunun olmaması halinde;prim tahsilatının TL'ye çevrilmesinde, prim ödeme tarihindeki Sigortalının çalışmakta olduğu bankaca tespit edilmiş TC Merkez Bankası döviz efektif alış kuru esas alınır.

- Yukarıda yer alan Teminatlarla ilişkin Kapsam ve Limitler , "VİZE SEYAHAT SAĞLIK SİGORTA POLİÇESİ Özel Şartlar" dökümanında yer alan bilumum koşul, hüküm, uygulama esasları ve istisnalara tabidir.

- Diğer koşullar ve uygulama esasları, "VİZE SEYAHAT SAĞLIK SİGORTA POLİÇESİ WORDİNG" dökümanında yer alır.

Coğrafi Kapsam

Zone 2 : Türkiye hariç tüm dünya.

KAPSAM

Bu hizmetler Türkiye'de ikamet eden Türk ve yabancı uyruklu kişilerin Türkiye'ye geri dönüş yapmaları koşulu ile poliçede gidilecek ülke olarak belirtilen ülkelere yapacakları seyahatlerde geçerlidir. Bu seyahatlerde oluşan Seyahat Sigortası kapsamındaki giderlerini, işbu Sözleşme ve Seyahat Sağlık Sigortası Genel Şartları çerçevesinde, poliçede yazılı ödeme limiti ve oranlar dahilinde temin edilir.

Kapsam dahilindeki organizasyon ve koordinasyonları yerine getirmeyi taahhüt eder.

Poliçenin kapsamı, poliçenin satın alınmasına sebep olan seyahatin sona ermesi ve/veya Sigortalının ikamet adresine dönüş yapması (hangisi daha kısa ise) halinde geçerliliğini yitirir.

Sigorta ettirenin veya Sigortalının sigorta poliçesinde seçeceği teminatların geçerli olduğu Zone poliçede belirtilir.Geçerlilik süresi içerisinde Zone değişikliği kabul edilemez. Bu çerçevede, Şirket Hizmet Sağlayıcı'sında poliçede gösterilen Zone çerçevesinde işlem yapar.

Poliçe üzerinde yazılı olan bilgiler esastır. Asistans Hizmetleri, sadece poliçede belirtilen kişilere verilecek olup, bunun dışındaki kişiler bu hizmetlerden yararlanamaz.

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

İşbu Sözleşmede veya Seyahat Sağlık Sigortası Genel Şartlarında teminat dışında olduğu belirtilen haller, surprim uygulanarak dahi teminat altına alınmaz.

Profesyonel sporcuların meslek kazaları ve lisansız dahi olsa (kayak, dağcılık, binicilik, rafting, tüplü/serbest dalış, yamaç paraşütü, doğa sporları, araç yarış sporları v.s) tüm tehlikeli sporlar kapsam dışıdır. Yalnız, ani hastalık ve ilgili sporların dışında oluşan kazalar teminat altındadır.

Şirket Hizmet Sağlayıcı'sı bu sözleşme kapsamında tanımlanan hizmetleri tanımlanan koşullar ve limitler çerçevesinde sunmaya çalışacaktır. Tüm hizmetler seyahatin bütün süresi için geçerlidir.

İSTİSNALAR

Seyahat Sağlık Sigortası Genel Şartlarında belirtilmiş olan haller teminat dışıdır. Aşağıda belirtilen durumlar ve bu durumlar sonucu oluşacak her türlü zarar ve ziyanlar iş bu sözleşme kapsamı dışında olup bu hallerde Şirket Hizmet Sağlayıcı'sı hizmet vermeyecektir.

1. Seyahat acentesinin iflası / Sigortalının seyahat iptaline ilişkin talepleri ile seyahat acentesinden kaynaklanan hizmet kusurları teminat kapsamı dışındadır.
2. Poliçe ve eklerinde isimleri belirtilmeyen kişilerin uğrayacağı olaylarla ilgili tazminat ve yardım talepleri teminat kapsamı dışındadır.
3. Her türlü dolaylı hasarlar ve netice hasarları teminat kapsamı dışındadır.
4. Poliçe ve eklerinde teminat kapsamında olduğu açıkça belirtilmeyen tüm masraflar teminat kapsamı dışındadır.
5. Sigorta poliçesinde belirtilen sigorta süresinin bitmesinden sonra ortaya çıkan masraflar teminat kapsamı dışındadır.
6. Annesi veya babasının sigorta ettiren olmaması durumunda 0-17 yaş arası çocuklar teminat kapsamı dışındadır.
7. Poliçe üzerinde yazılı coğrafi kapsam dışındaki ülkelerde meydana gelecek olaylarla ilgili tazminat ve yardım talepleri teminat kapsamı dışındadır.
8. Yıllık seyahat sigortalarında beher seyahat süresi olan 92 günün aşılması halinde 92 günden sonra meydana gelen tüm tıbbi tedavi ve cenaze nakli masrafları teminat kapsamı dışındadır.
9. Hiç tedavi edilmemiş olsa dahi, başvuru tarihinde var olan 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 getirilmesi ve defin masrafları dahil)

10. Sigortalılık öncesi dönemde uygulanan ameliyat ve tedavilerin nüks ve komplikasyonları.
11. Hava yolu dışında kara veya deniz yolu ile yapılacak yolculuklarda meydana gelen bagaj kaybı hasarları.
12. 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 sporlar ile ilgisi olmayan ani hastalık ve ilgili sporların dışında oluşan kazalar teminat altındadır, sürprim uygulanmaz.
c) Lisanssız veya amatör olarak yapılırsa dahi, kayak, dağcılık, binicilik ,rafting, süplü/serbest dalış, yamaç paraşütü, dövüş sporları, motor sporları vs. gibi tüm tehlikeli spor dalları.
13. Diş rahatsızlıkları ile ilgili tüm tedavi giderleri.
14. Seyahat Sağlık Sigortası Genel Şartlarında belirtilmiş olan teminat dışı kalan haller.
15. Bu Sözleşme kapsamında talepte bulunan Sigortalının hileli ve kasıtlı hareketleri,
16. Sel, seylap, deprem, volkanik patlamalar, heyelan, fırtına, meteor düşmesi, v.b. doğal afetler sonucu ortaya çıkan zararlar,
17. Harp veya harp niteliğindeki hareket, ihtilal, isyan, ayaklanma, terörist aktiviteler ve bunlardan doğan iç kargaşalıklar,
- 18.3713 sayılı Terörle Mücadele Kanununda belirtilen terör eylemleri ve sabotaj ve bunları önlemek ve etkilerini azaltmak amacıyla yetkili organlar tarafından yapılan müdahaleler,
19. Nükleer rizikolar veya nükleer, biyolojik ve kimyasal silah kullanımı veya nükleer, biyolojik ve kimyasal maddelerin açığa çıkmasına neden olacak her türlü saldırı ve sabotaj,
20. Silahlı kuvvetler veya güvenlik kuvvetleri veya örgütlerinin hareketi,
21. Tehlikede bulunan kişileri ve malları kurtarmak hali müstesna, Sigortalının kendisi bile bile ağır bir tehlikeye maruz bırakacak hareketlerde bulunması,
22. Yolcu taşıma yetkisine sahip olmayan bir hava taşıtının ve helikopterlerin bir yolcu veya mürettebat sıfatıyla kullanılması, motorsiklet kullanımı,
23. Seyahat bitiminde ikametgah iline dönüşü takiben devam eden tedavi harcamaları,
24. Tanısı ileri yaşta konulsa dahi doğuştan gelen tüm hastalık ve sakatlıklar (doğumsal anormallikler, genetik bozukluklar), prematüreye ait giderler (kuvöz bakımı v.s.), 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, hemogloblin elektroforezi, fenilketonüri testleri,

yenidoğan tiroid testleri, kalça USG, inmemiş ve retraktil testis, polikistik böbrek, veziko üreteral reflü-VUR, v.b.)

25. Hamilelik ve komplikasyonları ile ilgili her türlü sağlık harcaması,

26. Kordon Kanı alımı, saklanması ve Kordon kanı bankasına ilişkin hertür gider,

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

28. Özel hemşire giderleri,

29. Koltuk değneği, tekerlekli sandalye, korseler, ortopedik ayakkabı, tabanlık, bot, terlik, buz kesesi, eskar simidi ve her türlü ortopedik destekleyici ile işitme cihazı giderler her türlü yardımcı tıbbi alet ve malzeme (uyku apnesi cihazı ve kalibrasyonu, holter cihazı v.b.) psikososyal nedenlerle kullanılan meme ve penis protez v.b. giderleri,

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

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

32. Sigortalının intihara teşebbüsü nedeniyle meydana gelebilecek hastalık, yaralanma veya ölüm halleri. Her türlü ruh ve sinir hastalıkları ve geriatrik hastalıklar, psikosomataik hastalıklara ait muayene, tetkik, tedavi ve ilaç harcamaları ile psikolog ve danışmanlık hizmetleri harcamaları,

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

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

35. Belli bir hastalığa bağlı olmayan inceleme ve tedaviler (tarama testleri, aşılama, kontrol testleri, viral markerler, portör tetkikleri, v.b.), check-up giderleri ve yıllık kontrol mamografileri, smear ve PSA testleri, v.b. rutin taramalar,

36. Anafilaksi durmu hariç alerjik hastalıklar ve bu hastalıklara yönelik tedaviler,

37. 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, v.b. gibi

38. Uyuşturucu ve bağımlılık yapan maddeler kullanılması neticesinde olabilecek her türlü sağlık giderleri,

39. 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,

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

41. Çocuk bakım ücretleri, çocuk mamaları, çocuk bezleri, biberon ve emzikler vb., 42. 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,

43. Estetik tedavileri, aşılanma,

44. Check-in işlemi yapılmamış veya bagaj talep fişii düzenlenmemiş ve hava yolu tarifeli uçuş yolculukları dışında meydana gelmiş bagaj kayıp veya hasarları,

45. Tazminat taleplerinde yapılan harcamayı ispat eder fatura ibrazı zorunludur, aksi durumda tazminat ödemesi yapılmayacaktır.