

YURTDIŞI SEYAHAT SAĞLIK SİGORTASI – VİZE PAKET PROGRAMI POLİÇE KİTAPÇIĞI

(BOOKLET OF FOREIGN TRAVEL- VISA PACKAGE POLICY)

Bu poliçe ile poliçe üzerinde adı bulunan sigortalının sigorta süresi içinde aniden hastalanmaları ve/veya herhangi bir kaza sonucu yaralanmaları halinde tedavileri için gerekli masrafları Türk Seyahat Sağlık ve Mesleki Mesuliyet Sigortası Genel Şartları ve aşağıda belirtilen özel koşullar, istisnalar ve poliçe üzerinde belirtilmiş diğer özel şartlar çerçevesinde, poliçede seçilmiş aşağıdaki coğrafi alanlara göre belirlenmiş limitlerle temin eder.

Poliçe üzerinde aşağıdaki teminat limitlerinden biri seçilidir.

Teminat limiti- Coğrafi Alan

- A) Dünya (Abd, Kanada, Japonya ve Türkiye hariç) 30.000.-EUR
B) ABD, Kanada, Japonya 50.000.-USD

- Coğrafi Alan Dünya seçilmiş olsa dahi savaş olan ülkelere gidilmesi için teminat verilmemektedir. Irak, Afganistan vb. gibi savaş hali bulunan ve şiddet olayları devam eden ülkeler kapsam dışıdır.
- 81 yaş ve üzerindeki kişiler için teminat verilmemektedir.
- Bu poliçe en fazla birbirini izleyen 92 gün süren seyahatler için geçerlidir. 92 günü aşan seyahatlerde yeni bir poliçe düzenlense dahi TC sınırlarından giriş yapılmadan bu süre uzatılamaz. Yapılan yeni poliçe/ler geçersiz sayılır.
- Poliçe Coğrafi Sınırı poliçede belirtilmiş olmak ile birlikte Türkiye’de meydana gelebilecek her türlü kaza ve hastalanmalar teminat haricidir. Teminat poliçe vadesi dahilinde diğer bir ülke gümrüğünden girişte başlar, vade sonu tarihinden önce olsa bile Türkiye gümrük kapısında biter.
- Yurtdışında assistans hizmetleri olarak belirtilen hizmetler Fiba Sigorta A.Ş adına Coris INTERNATIONAL firması tarafından verilmektedir.
- Sigortalının assistans teminatlarından faydalanmasına yönelik taleplerde **0 90 212 370 29 29** no’lu telefon numaralarının aranması ve yönlendirme alınması hizmetlerden faydalanılması için ön koşuldur. Seçilen alternatifte ait numara aranmadan yapılacak hiçbir masraftan Fiba Sigorta A.Ş sorumlu değildir.



- Yanlış beyanda bulunulması durumunda poliçe geçerli sayılmayacak ve herhangi bir tazminat yükümlülüğü doğmayacaktır.
- Doğuştan gelen ve/veya önceden tanısı konmuş hastalık tanı ve tedavi süreçleri teminat haricidir.
- Poliçede yer alan tüm ingilizce ifadeler ve/veya aşağıdaki asistans teminatlarının ingilizce metinleri serbest çeviri olup;çeviriye ilişkin herhangi bir anlaşmazlık halinde türkçe metinler geçerli olacaktır.
- Tıbbi tedavi teminatı vb. harcamalarda hastane masrafları yalnızca poliçe üzerindeki sigortalı için geçerlidir. Refakatçi konaklamaları, yemekleri vb. teminat haricidir.

ALTERNATİF 1 – VİZE SEÇİLDİĞİNDE Kİ TEMİNATLAR

1) Tıbbi Tedavi Teminatı

Sigortalı'nın, bu poliçe kapsamında aniden hastalanması veya yaralanması durumunda, Coris INTERNATIONAL; hastane, ameliyat ve tedavi masrafları ile, ilgili doktorun yazdığı ilaçların masraflarını Fiba Sigorta namına ödeyecektir. Acil dış tedavi giderleri de 60 €'ya kadar karşılanacaktır.

2) Sigortalının Seyahati veya Nakli

Sigortalı'nın bu poliçe kapsamında aniden hastalanması veya yaralanması durumunda, Coris INTERNATIONAL Sigortalı'yı ambulans veya refakatçi doktor ve Coris INTERNATIONAL'in doktoru tarafından en uygun kabul edilen herhangi bir nakil aracıyla uygun olan en yakın tıbbi merkeze veya bir tıbbi merkezden diğerine nakli için gerekli giderleri karşılayacaktır. Bir tıbbi merkezden diğer bir tıbbi merkeze nakil, ancak, bulunulan tıbbi merkezde hastaya yapılacak tedavi için gerekli donanım ve tıbbi ekip yoksa sağlanacaktır. Naklin yapılabilmesi için, tedavi eden doktorun düzenleyeceği tıbbi rapor gerekmektedir. Hava ambulans hizmetine ancak Coris INTERNATIONAL'in doktoru karar verebilir.

Hava ambulansı hizmetinde Avrupa dışındaki ülkeler tamamen kapsam dışındadır.

3) Sigortalının Daimi İkametgaha Nakli

Sigortalı'nın bu poliçe kapsamındaki ciddi hastalık veya ciddi yaralanma sonucu tıbbi bir merkezde yatarak operasyon gerektiren tedavisinin sona ermesini takiben taburcu olması durumunda, seyahate devam edemeyeceğine ve Daimi İkametgah'a dönüş için Sigortalı'nın asıl seyahat için kullanmış olduğu taşıma aracını kullanamayacağına Coris INTERNATIONAL'in doktoru tarafından karar verilirse, Şirket, Sigortalı'yı ambulans veya refakatçi doktor ve Şirket'in doktoru tarafından en uygun kabul edilen herhangi bir nakil aracıyla Daimi İkametgah'a nakli için gerekli giderleri karşılayacaktır. Naklin yapılabilmesi için, tedavi eden doktorun düzenleyeceği tıbbi rapor gerekmektedir.

4) Sigortalının Cenazesinin Nakli

Sigortalının bu poliçe kapsamında aniden hastalanması veya yaralanması sonucu vefatı halinde Coris INTERNATIONAL; Cenazenin defnedilmesi için Daimi İkamet Ülkesi'ndeki defin yerine naklini organize edecektir.

Cenaze töreni ve defin masrafları kapsam dışındadır.

5) Tıbbi Danışmanlık

Sigortalının karşılaştığı sağlık problemi konusunda Coris INTERNATIONAL Tıbbi Ekibi tarafından bilgi verilir. Bu teminatla ilgili tüm masraflar Sigortalı tarafından karşılanacaktır.

6) Acil Mesajların İletilmesi

Sigortalının talebi üzerine Coris INTERNATIONAL, yukarıdaki tüm maddeler kapsamındaki konularla ilgili olarak acil veya gerekli mesajların iletilmesini sağlayacaktır.

7) Tarifeli Havayolu Uçuşlarında Kaybolan, Zarar Gören, Çalınan Bagaj

Tarifeli uçuşlarda bagajın kaybolması, çalınması veya zarar görmesi halinde Havayolu Şirketi'nce belirlenen süre içerisinde (Minimum 21 gün) bulunamaması durumunda havayolunun kayıp, zarar ya da çalınma raporu şartı ile Fiba Sigorta A.Ş., Sigortalı'ya poliçe üzerinde yazan limit dahilinde ödeme yapacaktır. Fiba Sigorta A.Ş. tarafından ödenecek tazminat tutarı, sorumlu havayolu şirketinin ödemiş olduğu tazminat tutarı ile gecikmeli bagaj maddesi doğrultusunda Sigortalı'ya bir ödeme yapılmışsa bu tutar toplamının, Sigortalının bildirdiği hasar bedelinden düşülmesi sonucu belirlenecektir. 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.

BENEFITS

1) Medical Treatment Due to Injury or Illness

In the event of unexpected illness or injury covered by this policy of the Insured, Coris INTERNATIONAL will meet the costs of hospitalisation, surgery, medical fees and pharmaceutical products prescribed by the attending doctor, on behalf of Fiba Sigorta. The Company will meet emergency dental expenses up to limit € 60.

2) Transport or Repatriation in case of illness or injury

In the event of unexpected illness or injury covered by this policy of the Insured, Coris INTERNATIONAL undertakes to meet the transportation expenses of the Insured by ambulance or by whatever means of transport is considered most appropriate by the attending doctor and Coris INTERNATIONAL's doctor to the nearest and adequate medical centre or from one medical centre to another.



Transportation from a medical centre to another medical center is to be provided only if there is no medical centre to supply the necessary medical care (to the Insured) at the place of presence. For the transport to be realised, a medical report of the attending physician is essential. Only the Company doctor can decide upon utilization of an air-ambulance service. The air-ambulance service will not be covered for the countries outside Europe.

3) Transportation to the Usual Place of Residence after being discharged from hospital

After the insured is discharged from a medical center where he/she is hospitalized following an operation and treatment due to a serious illness or serious injury covered by this policy, in case the Coris INTERNATIONAL's doctor decides that he/she cannot continue his/her travel and cannot use transportation vehicle used during travel before this event, Coris INTERNATIONAL shall meet the expenses of transportation of the insured to his/her Usual Place of Residence by an ambulance or in attendance of a physician or by a transportation vehicle deemed fit by the company doctor. A medical report to be issued by the physician who applied the treatment is required for this transportation.

4) Death of the Insured

In the event of the death of the Insured due to an unexpected illness or injury covered by this policy, Coris INTERNATIONAL will arrange repatriation of the corpse for burial in the Usual Country of Residence within the exclusion of funeral and burial expenses.

5) Medical Organization

Medical Team of Coris INTERNATIONAL provides information related to health problems encountered by the Insured. All concerned expenses related to this coverage are paid by the Insured.

6) Relay of Urgent Messages

At the Insured's request, Coris INTERNATIONAL will arrange to convey urgent or justified messages relating to matters which are covered under Sections above.

7) Luggage Stolen, Lost or Damaged in Scheduled Airliner Flights

In case a baggage is lost, stolen or damaged during a scheduled flight and is not recovered within the period specified by the Airline Company (to be minimum 21 days) the Company will pay the Insured within the policy limits, against the report of the Airline Company certifying loss, damage or theft. The amount of compensation payable by the Company shall be calculated by deducting the total of the amount paid by responsible airline company and the amount of compensation paid under the article related to delayed luggage from the amount of loss notified by the Insured.

The Insured is obliged to provide the Company a list of the items enclosed in the baggage, estimated prices and purchasing dates of these items and the bill of the compensation payment of the Airline Company. Cash, jewellery, credit cards and any document is excluded from this coverage.

ALTERNATİF 2 – SEYAHAT ACENTESİ SEÇİLMESİ DURUMUNDA TEMİNATLAR

Katılımcının Tur iptali:

Limit: Katılımcının Tur Bedeli olmak üzere;

Dünya (Abd,Kanada,Japonya ve Türkiye hariç) 30.000.-EUR ürün için azami **500 Euro**

ABD,Kanada,Japonya 50.000.-USD ürün için azami **750 USD** tutarında karşlanır.

Katılımcı seyahat acentesine ödemesini gerçekleştirmiş ise seyahat başlangıç tarihinden ve kullanılacak olan aracın kalkış saatinden önce (uçaklar için bilet üzerinde hava alanında olunması gereken saat geçerlidir.) aşağıda belirtilen hallerle ilgili olarak seyahati iptal ettirmek zorunda kalması durumunda seyahat acentesinin geri ödeme yapamayacağı miktarı poliçe limitleri dahilinde temin etmektedir.

- Sigortalının ölümü, ciddi kaza veya acil kapsamında değerlendirilecek hastalık durumu (Dünya Sağlık Örgütü tarafından belirlenmiş acil hastalıklar)
- Birinci derece akrabalarından ya da birlikte seyahat ettiği kişilerden birinin ölümü, seyahate engel olacak derecede ağır bedensel yaralanması veya ağır hayati tehlikesi bulunan acil kapsamındaki hastalığı
- Sigortalının evinin aniden yanması ya da doğal afetler nedeniyle oturulamaz hale gelmesi
- Sigortalının işyerinin aniden yanması ya da doğal afetler nedeniyle oturulamaz hale gelmesi

Hasar talebinde bulunurken tüm hallerin sigortalı tarafından belgelenmesi ön şarttır. (Ölüm raporu, hastahaneden hastalığa ilişkin rapor, polis tutanağı, itfaye raporu, tapu, ikametgah belgeleri ibraz edilecektir.)

İstisna olan haller: Rehabilitasyon tedavileri, psikolojik rahatsızlıklar,estetik tedaviler, diş tedavileri, doğum, salgın, tanısı konmuş olsun olmasın poliçe öncesinde mevcut olan bir tıbbi duruma bağlı olarak ortaya çıkan akut kriz.

Seyahat acentesi iptal durumunda hizmet vermediği için sigortalıya hizmet bedelini geri ödemek ile yükümlüdür. Ancak, iptalin geç bildirilmesi nedeni ile diğer tur sağlayıcılarından temin edemeyeceği kesinti tutarları bu teminat kapsamına girmektedir. Seyahat acentesi bu kesintileri belgelemekle yükümlüdür.

SEYAHAT ACENTESİNİN İFLASI VE TAAHHÜTÜN YERİNE GETİRİLEMEMESİ

Bu poliçede sigorta ettiren olarak yer alan Seyahat acentesinin iflası halinde katılımcıya karşı sattığı turdan kaynaklanacak sorumluluğu Türk Mesleki Sorumluluk Genel şartları A1.b klozu dahilinde, A4.3.b maddesi hilafına belirtilen limitlerle temin edilmektedir. Hizmetlerdeki eksiklikler ise Kütahya Çizelgesinde belirtilen hesaplama yöntemi ile hesaplanacak olup buradaki oranlar üzerinden ödenen tur bedeli geri ödemesi yapılacaktır. Ödeme katılımcıya (yurtiçi seyahat sağlık sigortası sigortalısına) yapılacaktır.

Seyahat acentesi iflası için olaybaşı ve yıllık toplamda Dünya planı seçilmesi durumunda 50.000 EURO, ABD, Kanada, Japonya planı seçilmesi durumunda ise 75.000 USD teminat verilmiş olup; teminat beher katılımcı için Dünya planı seçilmesi durumunda 500 EURO, ABD, Kanada, Japonya planı seçilmesi durumunda ise 750 USD den fazla olmamak kaydı ile kendi tur bedeli ile sınırlıdır.

Taahhütün yerine getirilmemesi ise kütahya çizelgesindeki oranlar dahilinde beher katılımcı için Dünya planı seçilmesi durumunda 500 EURO, ABD, Kanada, Japonya planı seçilmesi durumunda ise 750 USD den fazla olmamak kaydı ile kendi tur bedeli ile sınırlıdır.

Seyahat Acentesinin İflası

Limit: Katılımcının Tur Bedeli

Dünya (Abd,Kanada,Japonya ve Türkiye hariç) 30.000.-EUR ürün için azami **500 Euro**

ABD,Kanada,Japonya 50.000.-USD ürün için azami **750 USD** tutarında karşılır.

Sigortalının paket tur kapsamında seyahat acentesi vasıtasıyla yapacağı seyahat ve konaklamalarda ve sigortalının bedelini ödemiş olması kaydıyla; Acentenin iflas etmesi ve iflasın kanunen yetkili mercilerce ilânı, Acentenin kamu güvenliği nedeniyle kamu otoritesince faaliyetlerinin durdurulması halleri hariç, grev, lokavt ve halk hareketleri sonucu seyahatin fiilen yapılamayacağı veya tamamlanamayacağı ortaya çıkması halinde seyahat başlamadıysa ödenen paket tur bedeli poliçe teminatı dahilinde; seyahat başladıysa katılımcının başlangıç noktalarına dönmelerinin organize edilme bedelleri poliçe teminatı dahilinde ödenir. Tazminatı talep edebilmek için, sigortalının talebini tevsik edecek tüm belgelerle birlikte, makbuz, fatura ve benzeri kanunen geçerli sayılan ödeme ve ispat belgelerini ibrazı şarttır. Acentenin kasten sebep olduğu her türlü olay teminat haricidir. Sigorta teminatı, organize edilen tura ait gezi sözleşmesinin imzalanarak, tur bedelinin kısmen veya tamamen ödenmesi (satışı) ile başlar ve katılımcıların turu tamamlamaları ve başlangıç noktasına dönmeleri ile sona erer.

Taahhütün Yerine Getirilmemesi

Limit: Katılımcının Tur Bedeli

Dünya (Abd,Kanada,Japonya ve Türkiye hariç) 30.000.-EUR ürün için azami **500 Euro**

ABD,Kanada,Japonya 50.000.-USD ürün için azami **750 USD** tutarında karşılanır.

Satılan turların, gezi sözleşmesinde yer alan unsurları içermemesi veya ürünün özelliği gereği taşıması gereken asgari özelliklere sahip olmaması durumunda, bu eksiklikler

nedeniyle, tur bedelinin, TÜRSAB, Turizm Bakanlığı veya yargı kararı ile, katılımcıya, TÜRSAB Turizm Tüketicileri Talepleri Değerlendirme Çizelgesi (Kütahya Çizelgesi) kapsamında ve teminat limitleri dahilinde, iadesini kapsar. Taahhüdün yerine getirilmemesi teminatı gerçekleşmiş seyahatlere ilişkin olarak tüketicinin satın aldığı seyahat paketine bağlı hizmetlerin değerlendirilmesinde uygulanır. Gerçekleşmeyen, henüz başlamamış olan turlara ilişkin bu teminat geçerli değildir.

TÜRSAB Turizm Tüketicileri Talepleri Değerlendirme Çizelgesi (Kütahya Çizelgesi), seyahat acentalarının paket turlarında tüketicilere taahhüt edilen ya da olması gereken hizmetlerin aksaması ya da eksik yerine getirilmesi hallerinde tüketicilerin bedel iade taleplerinin değerlendirilmesinde yararlanılacak bir kaynak niteliğindedir. Hesaplama yöntemi, hizmetlerdeki eksiklik durumunda uygulanacak iade oranlarının yer aldığı hesap cetveli TÜRSAB Turizm Tüketicileri Talepleri Değerlendirme Çizelgesi (Kütahya Çizelgesi)nde yer almaktadır.

TÜRKİYE SEYAHAT ACENTELERİ BİRLİĞİ TURİZM TÜKETİCİLERİ TALEPLERİNİ DEĞERLENDİRME AMAÇLI KÜTAHYA ÇİZELGESİ

1.BÖLÜM

BAŞLANGIÇ

AMACI VE NİTELİĞİ

1. TÜRSAB Turizm Tüketicileri Talepleri Değerlendirme Çizelgesi (Çizelge), seyahat acentalarının paket turlarında tüketicilere taahhüt edilen ya da olması gereken hizmetlerin aksamaması ya da eksik yerine getirilmesi hallerinde tüketicilerin bedel iade taleplerinin değerlendirilmesinde yararlanılacak bir kaynak niteliğindedir.

1.1. Çizelge, ulaşım, konaklama, şehir ya da çevre turu, ağırlama, refakat, karşılama ve rent-a car hizmetlerinden en az ikisini içeren seyahat acentası ürününün tek bir fiyat altında tüketiciye pazarlandığı ve bu özellikleri nedeniyle "paket tur" olarak anılan hizmetler için kullanılacaktır.

1.2. Paket tur olarak adlandırılmayan seyahat acentası hizmetleri veya konaklama ya da eğlence gibi turizm ürünlerinin üreticileri tarafından bağımsız olarak tüketiciye sunulduğu hallerde Çizelge, kıyasen uygulanabilir. Ancak, bu gibi hallerde sorunun çözümünde Çizelge'ye göre sonuç alındığı ileri sürülemez.

1.3. Paket tura katılma amacı gezmek ve dinlenince olabileceği gibi, ticari, sağlık, sportif ya da kültürel bir nedene dayalı da olabilir. Bu haller, çizelgenin uygulanmasını engellemez.

UYGULAMA ALANI SINIRLARI

2. Çizelge, gerçekleşmiş seyahatlere ilişkin olarak tüketicinin satın aldığı seyahat paketine bağlı hizmetlerin değerlendirilmesinde uygulanır.

2.1. Gerçekleşmeyen, katılmayan ya da iptal edilen turlara ilişkin taleplerde Çizelge kullanılamaz. Bu gibi hallerde tazminat hukuku hükümleri uygulanır.

2.2. 24 saati geçmeyen turlarda Çizelge hükümleri uygulanmaz.

2.3. Tüketici tarafından turun satın alınma amacına yönelik ürünün esas özelliğini değiştirmeyen veya bu çizelgeye göre eksiklik miktarı %50 nin altında olan eksiklik iddiasına dayalı olarak yarıda bırakılmış turlar için bu Çizelge hükümleri uygulanmaz.

ÇİZELGENİN TARAFLARI

3. Çizelge, taraflardan ürün sunucusunun ve satıcısının seyahat acentası, diğer tarafın ürünü satın alan ve tura katılan (tüketici) olduğu olaylara ilişkin taleplerin değerlendirilmesinde uygulanır.

3.1. Turun başkası adına satın alınması, turu satın alan kişi ile tura katılan kişinin farklılığı halinde, tüketici sıfatı tura katılan kişiye aittir.

3.2. Tura katılan kişi, reşit ve mümeyyiz değilse, bu kişi adına veli ya da vasisi başvuru hakkını kullanabilir.

UYGULAYACAK ORGAN

4. Tüketici taleplerinin doğrudan seyahat acentasına ya da TÜRSAB'a, ya da başka



makama iletilmiş olması talebin değerlendirilmesinde Çizelge hükümlerinin uygulanmasını etkilemez.

4.1. TÜRSAB Tahkim Kurulu ya da Tüketici Komisyonları, kendilerine iletilen tüketici taleplerini değerlendirmede bu Çizelge hükümlerini esas alır.

4.2. Tüketici Sorunları Hakem Heyetleri ya da Tüketici Mahkemeleri'nin tüketici taleplerini değerlendirmede bu Çizelge, sektörel örf ve adeti somutlaştıran nitelikte olması nedeniyle başvurulacak kaynaktır.

ÇİZELGE VE TAZMINAT DAVALARI

5. Tüketicinin seyahatin gerçekleşmemesi, seyahatin tamamının amacı açısından gereksiz hale gelmesi veya esaslı unsurlarından yoksun olması nedeniyle tüketicinin seyahatten vazgeçmesi, seyahatin ürün sahibi tarafından iptal edilmesi durumlarına ilişkin maddi ve manevi tazminat taleplerinde bu çizelge hükümleri uygulanamaz.

KANITLAMA YÖNTEMİ

6. Eksiklik iddiası tüketiciye reklam, broşür ve diğer tanıtım araçları ile ve sözleşme ile taahhüt edilen unsurların veya mevzuat ve yaygın örf gereği olması gerekli unsurların eksik olması durumunda değerlendirmeye alınır.

6.1. Eksiklik iddiasına konu unsur, mevzuat ve yaygın örf gereği olması gereken bir unsur değilse bu unsurun tüketiciye taahhüt edildiği yazılı veya basılı belge ile kanıtlanmak zorundadır.

6.2. Eksiklik iddiası fotoğraf gibi belgeler ve/veya tüketiciler dışında bir ilgilinin de imzası ile düzenlenmiş tutanak ile kanıtlanır.

TALEP HAKKI SAHİPLERİ

7. Eksiklik iddiası bu eksiklikten dolayı alıp kullanacağı hizmetleri alamayan kişilerce ileri sürülebilir.

İKAME İNDİRİMİ

8. Eksiklik iddiasına konu unsur, tüketiciye ayrı bir külfet ve zahmet getirmeden ürün sahibi tarafından başka işletmeden alınarak tüketiciye sunulmuşsa iade toplamı % 50 azaltılır.

KAVRAMLAR

9. Çizelgede yer alan kavramlar aşağıdaki hususları ifade eder :

9.1. Çizelge:TÜRSAB Tüketici Taleplerini Değerlendirme Çizelgesi'ni,

9.2. Paket: Tüketiciye sunulan Seyahat acentalığı hizmetlerinden herhangi ikisi veya daha fazlasının tek bir fiyat altında bulunmasını veya ayrı fiyat içerseler dahi birlikte satılan ve ayrılamayan seyahat acentası hizmetlerinin oluşturduğu ürünü

9.3. Tur:Seyahat acentasının kalkış ve varış noktaları içeren programlı organize faaliyetlerini

9.4. Seyahat Acentası:1618 s. Kanuna uygun olarak kurulmuş işletmeyi,

9.5. Tüketici:4077 s. Kanuna göre tanımlanan tüketiciyi,

9.6. TÜRSAB:Türkiye Seyahat Acentaları Birliği'ni,

9.7. TÜRSAB Tahkim Kurulu:TÜRSAB İç Tüzüğü uyarınca oluşturulmuş ve HUKUK hükümlerine uygun yargılama görevini yerine getiren kurulları,



- 9.8. Rehber:Turizm Bakanlığı mevzuatında Profesyonel Turist Rehberi olarak tanımlanan ve Profesyonel Turist Rehberi Kokartı sahibi kişileri,
9.9. Tur Lideri:Seyahat acentası adına tura katılanlarla birlikte hareket eden ve turu yönlendiren seyahat acentası görevlisini

2.BÖLÜM

DEĞERLENDİRME VE UYGULAMA ESASLARI

EKSİKLİK VE AYIBI İHBAR

10. Eksiklik ya da ayıp iddiasının seyahat sırasında seyahat acentası veya tesis görevlisine bildirilip eksiklik ya da ayıbın giderilmesinin talep edilmemesi halinde iade miktarı %25 azaltılır.

TAKDİR YETKİSİ

11. İade talebini inceleyen yetkili karar merciinin toplam iade oranını %25 arttırma yetkisi vardır.

HESAPLAMA YÖNTEMİ

12. İade oranını belirlemede yüzde hesabı, pakette yer alan ulaşımaya ilişkin eksikliklerde ulaşım bedelinden, ulaşım dışındaki eksikliklerde ulaşım bedeli dışında kalan bedel üzerinden yapılır.

12.1. Ulaşımındaki gecikmeden kaynaklanan iade taleplerinde hesaplama tüm paket fiyatı üzerinden yapılır.

12.2. Yurtdışı veya yurtiçi turlarda paket fiyat içinde ulaşım bedelinin tespiti mümkün değilse, paket fiyatın %30'u ulaşım bedeli olarak hesaplanır.

12.3. Ulaşımın veya diğer hizmetlerin ayrı bedel olarak sunulduğu paketlerde her hizmete ilişkin eksiklik o hizmetin bedeli üzerinden hesaplanır.

12.4. Birbirine bağlı hizmetlerden oluşan pakete ilişkin her hizmet için ayrı olarak hesaplanan eksiklikler toplanır.

12.5. Toplam iade miktarı paket bedelini aşamaz.

ÖZEL DURUMLARIN ETKİSİ

13. İade oranları hesaplamada herkes ve her olay için aynıdır. Özel durumlar bu çizelgede bulunan esaslar çerçevesinde sonuca yansıtılır.

13.1. Tüketicinin taşıt tutması, klimaya hassasiyet, antreman zorunluluğu, gibi kendi kişisel özellikleri konusunda seyahat acentasını rezervasyon sırasında uyardığı ve bu özelliklerin seyahat acentasınca bilindiği ve tüketiciye seyahatin buna karşın tekeffül edildiği halde tekeffül edilen hususlardaki eksikliklerde tüketicinin turu haklı sebeple yarıda bırakma hakkı olduğu gibi, çizelge hesabı % 50 arttırılır.

13.2. Konaklama ve diğer hizmetlerin bölündüğu (Anadolu turu, Kuzey Avrupa turu gibi) ve eksikliklerin hizmetlerin bir kısmında oluşması ve bu eksikliğin toplamda %10 u aşmaması durumunda iade talebi dikkate alınmaz.

13.3. Ulaşımın paket tur süresi içinde en az %30 süreyi kapsamaması durumunda ulaşımındaki aksaklık toplam paket bedelinden yapılan hesaplama ile belirlenir.

13.4. Döviz olarak satılan turların iade oranlarında bedel, satışa konu döviz üzerinden hesaplanır.



13.5. Hesaplama bölümünde yer alan eksiklik gruplandırmasına uymayan ve eksikliğin bu gruplandırmaya kıyasen uygulanamadığı eksiklik iddiaları dikkate alınmaz.

TURUN YARIDA BIRAKILMASI

14. Tüketici talebine ilişkin eksiklik ya da ayıp, paket üründen %50 veya daha fazla iade gerektiren miktarda ise tüketici tura katılmamakta veya turu yarıda bırakmakta haklıdır. Turun yarıda bırakılması durumunda tüketici talebi ile tazminat, bu çizelgeye göre hesaplanır ve iade miktarı yüzde 20 arttırılır.

Haklı olarak yarıda bırakılan turlarda dönüş bedeli tüketiciye ayrıca ödenir.

İKAME HİZMET TEKLİFİ

15. Eksiklik ya da ayıp nedeniyle tüketici turu terketmiş ya da tamamlamış olsa dahi seyahat acentası ücret iadesi yerine ek hizmet veya yeni seyahat veya yeni bir seyahatte uygulanacak indirim önerebilir. Tüketici bunu kabul edip etmemekte serbesttir.

15.1. Seyahat acentasının ek seyahat önerisinin tüketici tarafından kabul edilmesi halinde aynı olaya ilişkin iade veya tazmin taleplerinden vazgeçilmiş kabul edilir.

15.2. Ek seyahat olarak tazmin için tüketiciye sunulacak hizmetler, aynı seyahate katılan diğer tüketicilere sunulan hizmetlerden az olamaz.

15.3. Tüketicinin eksiklik ya da ayıp iddiasına karşı seyahat sırasında ek veya eksik ya da ayıplı hizmet yerine sunulan hizmetlerin veya indirimin tüketici tarafından kabulü halinde tüketici, eksiklik iddiasından feragat etmiş olarak değerlendirilir.

15.4. Ek hizmet veya yeni tur veya yeni bir turda bedel indirimi teklifi, teklifin reddi halinde seyahat acentasını bağlamaz ve onun aleyhine delil niteliği taşımaz.

RÜCU İLİŞKİLERİ

16. Eksiklik iddiasını ileri süren tüketici eksiklik kimden kaynaklanırsa kaynaklansın ürünü satın aldığı veya turu düzenleyen seyahat acentasına veya doğrudan ayıplı hizmeti sunan işletmeye başvurabilir.

16.1. Tüketiciye karşı eksiklik karşılığı eksiklik ya da ayıbı tazmin eden seyahat acentası bu eksikliğin kaynaklandığı ulaştırma işletmesi, konaklama tesisi veya diğer işletmelere bu zararını rücu eder.

16.2. Hizmetlerin mevzuat gereği olması gereken özellikleri taşınamaması nedeniyle oluşan tüketici talepleri için yapılan ödemelerin nihai sorumlusu eksik hizmeti üreten işletmedir. Ancak, üretici işletme bu eksiklikten zamanında paket ürünü oluşturan seyahat acentasını haberdar etmiş ise sorumluluk seyahat acentasıdır.

16.3. Taahhüt edilen hizmet özellikleri taahhüt etmeyen işletmeyi bağlamaz.

3.BÖLÜM

HESAP CETVELİ

KONAKLAMA HİZMETLERİ

17. Konaklama hizmetlerinde aşağıdaki eksiklikler ve ayıplar karşılığında belirlenen indirim oranları uygulanır.



- 17.1. Sözleşmeye konu konaklama tesisinden farklı bir yerde konaklama;
yürüyüş mesafesindeki uzaklık için %10, 10 KM aşan uzaklık için %25
- 17.2. Konaklama tesisinin seyahat amacına ilişkin merkezlere (kumsal, çarşı gibi)
belirtilenden farklı uzaklıkta olması;
- 17.2.1. yürüyüş mesafesindeki uzaklık için %5,
17.2.2. 5 KM yi aşan uzaklık için %15
- 17.3. Aynı konaklama tesisinde ancak tüketiciye sözleşmede belirtilen oda tipinden
farklı bir oda tipi sunulması;
- 17.3.1. Kat değişikliği %5
17.3.2. Otel odası yerine apart vb.% 10
- 17.4. Oda-yatak özelliğinin sözleşmede belirtilenden farklı olması ;
- 17.4.1. Tek kişi konaklama yerine iki kişi konaklama tek kişi farkı (ssp)+ %20,
17.4.2. Tek kişi konaklama yerine 3 kişi konaklama tek kişi farkı (ssp)+ %25,
17.4.3. Çift kişi konaklama yerine 3 kişi konaklama %25,
- 17.5. Aynı aileden veya birlikte rezervasyon yaptığı kişiler dışında aynı odada birlikte
konaklama durumunda iade oranlarına %5 daha eklenir.
- 17.6. Bir gecelik oda-yatak özelliğinin farklı olması durumunda konaklama indirimi gün
sayısına bölünerek hesaplanır.
- 17.7. Odaların teknik ve tefriş özelliklerinin zorunlu unsurlara veya sözleşmede
belirtilen niteliklere aykırı olması;
- 17.7.1. Banyo ve WC olmaması veya kullanılamaz durumda olması %25,
17.7.2. Manzara veya balkon olmaması(sözleşmede belirtilmişse) %10,
17.7.3. Isıtma veya soğutma sisteminin olmaması, çalışmaması veya ihtiyacı
karşılammaması kış veya yaz aylarında %20, bu sistemlere gerek duyulmayan
zamanlarda %10,(normal oda sıcaklığı ~20-23 o)
17.7.4. Sıcak suyun ihtiyacı karşılayacak miktar ve basınçta olmaması (~25o) %25,
17.7.5. Radyo ve TV bulunmaması %10,
17.7.6. Kirli bakımsız olması ve hauskeeping hizmeti olmaması %10,
17.8. Konaklama tesisinin ortak alan ve özelliklerinde eksiklik olması;
- 17.8.1. Isıtma ve soğutma sistemlerinin olmaması veya çalışmaması yaz veya kış
aylarında %10
17.8.2. Isıtma ve soğutmaya gerek duyulmayan zamanlarda sistemin olmaması %5
17.8.3. Asansör bulunmaması veya çalışmaması durumunda zemin +3 kattan fazla
tesislerde %10,
17.8.4. Temizlik hizmetlerinin olmaması %20,
17.8.5. Havlu ve çarşaf değişimi olmaması (3 günden fazla konaklama için) %10,
17.8.6. Ek hizmetlerin olmaması (masaj, kuaför gibi) durumunda her ek hizmet için %2,
azami %10
17.8.7. Tesislerde eksiklik (sauna,tenis kortu, spor salonu, golf, Yelken, sörf, dalış okulu
ve malzemesi olmaması gibi) durumunda her tesis için %5, azami %10,
17.8.8. Açık Yüzme havuzunun olmaması veya kullanıma kapalı olması (yaz ayları için)
%20,
17.8.9. Kapalı yüzme havuzunun olmaması veya kullanıma kapalı olması(kış ayları için)
%25,
17.8.10. Çocuk bakım yeri ve olanağının olmaması %10,
17.8.11. Plaj veya kar kayağı teknik olanaklarının olmaması mevsiminde %25,

- 17.8.12. Kar kayağı olanaklarının yetersiz olması %15,
17.8.13. Terapi ve termal hizmetlerinin olmaması %20,

YEMEK VE EĞLENCE

18. Yemek ve eğlence hizmetlerine ilişkin eksikliklerde aşağıdaki iade oranları uygulanır:

- 18.1. Eğlence yeri ve olanağının olmaması (disko, gece klübü, animasyon) her eksiklik için %5, azami %10,
18.2. Restoran bulunmaması (Apartlarda)%15,
18.3. Restoran bulunmaması (otel, motel ve tatil köyünde) %30,
18.4. Market bulunmaması (apartlarda) % 15,
18.5. Yemeklerin 3 çeşitten az olması (oda-kahvaltı, yarım ve tam pansiyon için) %5

ÇEVRE ÖZELLİKLERİ

19. Tesislerin çevresel özelliklerine göre oluşan eksikliklerde aşağıdaki iade oranları uygulanır:

- 19.1. Konaklama tesisi içinde veya 20 m den daha yakında inşaat faaliyeti olması % 10,
19.2. Konaklama tesisi ile müstemilatı veya şehir ve kamu kullanımındaki yerler arasında kullanıma açık yol bulunmaması %15,
19.3. Konaklama tesisinin 50 m yakınında rahatsızlık veren boyutta açık çöp alanı bulunması %5,
19.4. Konaklama tesisi çevresinde sürekli ve şiddetli gürültü kaynağı bulunması %5,

TUR HİZMETLERİ

20. Tur hizmetlerinde eksiklik durumunda aşağıdaki iade oranları uygulanır:

- 20.1.A Grubu seyahat acentalarının turlarında Rehberin, C grubu seyahat acentalarının turlarında tur liderinin bulunmaması;
20.1.1. Günlük çevre turlarında %15,
20.1.2. Gecelemeli turlarda %25,
20.1.3. Özel ilgi turlarında %40,
20.2. Tur güzergahının değiştirilmesi nedeniyle ören yerine uğranılmaması veya girilmemesi ören yeri giriş bedeli + %10,
20.3. Seyahat sırasında ulaştırma aracında servis eksikliği %5,
20.4. Taşıma aracı niteliğinin sözleşmeye aykırı olması %20,
20.5. Rehber, tur lideri, sürücü ve servis elemanlarının kötü davranışları %5,

ULAŞIM HİZMETLERİ

21. Ulaşım hizmetlerinde eksiklikler için aşağıdaki iade oranları uygulanır:

- 21.1. Hareket zamanının 6 saatten fazla ve 8 saate kadar gecikmesi %5,
21.2. Hareket zamanının 8 saatten fazla gecikmesi paket fiyatı/gün hesabıyla 1 günlük bedel tutarı,
21.3. Ulaşım aracında servis eksikliği %5,
21.4. Transfer yapılmaması halinde transfer uzaklığı için taksit ücreti

ÖZEL KOŞULLAR

1) Herhangi bir talep halinde Fiba Sigorta ve Coris INTERNATIONAL'in sorumluluğu, tazminat veya menfaat talep eden Sigortalı'nın bu Poliçe'nin koşullarına uymakta olmaları koşuluna bağlıdır.

2) Bu Poliçe kapsamındaki talebi için Sigortalı;

a) Zararı asgariye indirmek için tüm makul tedbirleri alacaktır.

b) Poliçe kapsamındaki acil bir durumda Sigortalı Fiba Sigorta adına hizmet veren **Coris INTERNATIONAL**'in İstanbul merkezini 24 saat boyunca **00 90 212 370 29 29** nolu telefon numaralarından herhangi bir şahsi girişimde bulunmadan önce en kısa sürede arar :

- ✓ Adını ve soyadını, Poliçe Numarasını ve geçerlilik tarihini,
- ✓ Kendisine ulaşılacak yer ve telefon numarasını,
- ✓ Karşılaştığı problemi ve istenen yardımın türünü bildirir.

c) Fiba Sigorta ve Coris INTERNATIONAL'a hizmetin tam olarak verilebilmesi için gerekli tüm bilgi ve belgeleri (hastane raporu, reçeteler, medikal tetkik raporları, makbuzlar, faturalar v.b.) serbest olarak temin edecektir.

d) Hiçbir ödeme, taahhüt, teklif veya sorumluluk kabulünde bulunmayacaktır.



3) Sigortalı yine de, Daimi İkamet Ülkesi'ndeki Sosyal Sigortalar Sistemine göre, veya eğer söz konusu ise bu organizasyonların veya kurumların yerini alan özel sistemlere göre hak talebinde bulunmak zorundadır, ve bu teminat tahtında hak kazandığı tutarları Fiba Sigorta'ya geri ödemekle yükümlüdür.

4) Elle, bedenen ve devamlı olarak makine ile çalışan kişilerin iş seyahatleri kapsam dışında olacaktır. Bu şekilde çalışan kişilerin iş konularında faaliyet göstermeksizin yapacakları turistik ve eğitim amaçlı seyahatler teminat kapsamında olacaktır.

5) Fikren ve elle çalışıp 4. maddede sayılan meslek gruplarına ait iş sahalarında ve tehlikeli kabul edilen bölgelerde görevli olanlar teminat kapsamı dışında olacaktır. (Örn. İnşaat şantiyesinde veya sahasında çalışan mühendis ve muhasebeciler)

6) Fiba Sigorta ve/veya Coris INTERNATIONAL bu poliçede özel olarak öngörülen menfaatlerden herhangi birini mücbir sebepler nedeniyle yerine getirememesi durumunda Fiba Sigorta ve/veya Coris INTERNATIONAL sorumlu tutulmayacaktır.

7) Hastalık veya yaralanma durumunda Sigortalı, tedavi eden doktorları hasta bilgilerini gizli tutma yükümlülüğünden muaf tutacak ve tüm kanıtları ve bilgileri Fiba Sigorta ve Coris INTERNATIONAL'a vermeye yetkili kılacaktır. Eğer gerekliyse Sigortalı'nın hastalık veya yaralanmadan önceki sağlık bilgileri de dahil olmak üzere, tüm tıbbi dokümantasyona Fiba Sigorta'nın ve Coris INTERNATIONAL'in doktorlarına serbestçe erişimi garanti edilecektir.

8) Fiba Sigorta'nın ya da Coris INTERNATIONAL'in doktorlarının Sigortalı'yı serbestçe muayene edebilmeleri gerekmektedir. Bunun Sigortalı tarafından reddedilmesi halinde Fiba Sigorta ve Coris INTERNATIONAL hizmeti organize etmekten ve masrafları karşılamaktan sorumlu olmayacaktır.

İSTİSNALAR

1. Fiba Sigorta ve Coris INTERNATIONAL, Poliçe döneminin sona ermesinden sonra hiçbir yardım konusunda sorumlu olmayacaktır. Hastalığın veya yaralanmanın, poliçe döneminin içerisinde, yurtdışında yapılan bir seyahat sırasında ortaya çıkması halinde, sağlanan menfaatler, poliçe döneminin sona ermesine ya da Sigortalı'nın Daimi İkamet Ülkesi'ne ait gümrük kapısından girişine kadar (hangisi daha önceyse) sürdürülecektir ve yapılan giderler maksimum teminat tutarını aşmayacaktır.

2. Fiba Sigorta'nın ve Coris INTERNATIONAL'in, dolaylı ya da dolaysız olarak aşağıdaki durumlardan meydana gelebilecek vakalarda hiçbir hizmet verme yükümlülüğü olmayacaktır :



- Bu Poliçe kapsamında talepte bulunan Sigortalı veya Birinci Derece Aile Üyesi veya herhangi bir başka kişinin hileli ve kasıtlı hareketleri,
- Bu poliçe kapsamındaki herhangi bir hizmetin verilmesi esnasında, dolaylı veya dolaysız meydana gelebilecek ve poliçenin kapsamında olmayan her türlü maddi/bedeni zarar,
- Sel, deprem, volkanik patlamalar, fırtına, yıldırım ve meteor düşmesi gibi olağanüstü olaylar sonucu ortaya çıkan zararlar,
- Terorizm, isyan ve ayaklanmalar,
- Silahlı kuvvetler veya güvenlik kuvvetleri veya örgütlerinin hareketi,
- Irak, Afganistan vb gibi savaş bulunan ve şiddet olayları devam eden ülkeler kapsam dışı olup teminat verilmemektedir.
- Nükleer radyo-aktivite sonucu ortaya çıkan olaylar, akut ve kronik radyasyon hastalıkları ve komplikasyonları,
- Ambalajı yeterli olmayan, etiketi bulunmayan, kırılan veya bozulan ürünler içeren bagajlar,
- Tıbbi reçete dışında alınan alkol, ilaçlar, zehirli maddeler uyuşturucular veya tıbbi ürünlerin gönüllü tüketimi ile ortaya çıkan hastalıklar veya patolojik durumlar,
- Doğuştan olan hastalıklar (Gebelik esnasında oluşan veya genetik faktörlerden kaynaklanan hastalıklar),
- Gebelikten veya doğumdan kaynaklanan durumlar veya bunların komplikasyonları veya gebeliğin kendi isteğiyle sona erdirilmesi, (Sigortalı hamile kadının 38 yaşından küçük olması ve hamileliğin 30. haftasının tamamlanmamış olması şartıyla hamilelikte akut bir komplikasyon sonucu doğrudan anne ve/veya çocuğun yaşamını kurtarmak amacıyla alınacak tıbbi önlemlerin masrafları kapsam içindedir), adet dönemi rahatsızlıkları, doğum kontrolü uygulamaları,
- Akut olmayan diş tedavileri,
- Rehabilitasyon tedavileri ve fizyoterapi, alternatif ve tamamlayıcı tıp tedavileri (masaj, homeopati, akupunktur v.b)
- Estetik amaçlı yapılan her türlü tedavi, kozmetik amaçlı uygulamalar ve bunlara bağlı gelişen rahatsızlıklar,
- Sigorta tarihinden önceki altı ay içinde tedavi veya diş hekimi yardımı gerektiren hastalıklar (tıbbi yardımın hayat kurtarmayla, akut ağrıyla veya uzun süreli yetersizliği önlemek amacıyla yapılan zorunlu tıbbi müdahaleyle ilgili olması halinde bu istisna uygulanmayacaktır),
- 60 Euro'nun üzerindeki diş tedavi giderleri,
- Protezler, kontakt lens, ortopedik materyaller veya ortezler ve kemik birleştirme materyalleri, gözlükler, suni organlar,
- Hastanede TV seti, telefon, klima, kuaför, masaj, güzellik uzmanı gibi ek konfor sağlanması,
- Hastaneye yatırılma nedeni olan hastalık dışındaki bir hastalığın tedavisi,
- Amacı tıbbi tedaviye yönelik gerçekleştirilen seyahatler,
- Hastalık veya kazayla ilişkili olmayan tıbbi danışma ve tedavi,
- Ehliyetli bir hekim tarafından bu seyahatin tıbbi nedenlerle yasaklanmış olması,
- Koruyucu aşılar, profilaktik amaçlı tedaviler ve uygulamalar,
- Hekim dışındaki kişilerce uygulanan tedaviler,

- Yerinde tedavi edilebilecek bir hastalık veya kaza nedeniyle tıbbi nakil veya ülkesine geri dönme,
- Akıl hastalıkları ve bunlara bağlı olarak gelişen yaralanma, bedensel hastalıklar, intihar ve girişimleri,
- Poliçenin geçerlilik tarihleri arasında, öncesinde tanısı konmuş olsun veya olmasın, varolduğu yetkili bir doktor tarafından poliçe başlangıç tarihinden sonra tespit edilen tıbbi bir durum veya bu duruma bağlı olarak ortaya çıkan akut kriz,
- Kronik hastalıklar ve bazı özel hastalıklar (Cinsel yolla bulaşan hastalıklar, HIV enfeksiyonu, her türlü malign hastalıklar, tbc, sarkoidoz, multipl skleroz, salgın hastalıklar)
- Aşağıdaki sporların yapılması: hangi türden olursa olsun araba yarışları veya motosiklet yarışları, av faaliyetleri, yapay akciğer kullanarak su altı dalışları, umumi yolcu taşımacılığı yapmak amacıyla tasarlanmamış deniz araçlarıyla uluslararası sulara 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.
- Sigortalı'nın yarışlara, sportif faaliyetlere, ve hazırlama veya eğitim testlerine katılmasının sonucunda meydana gelen durumlar,
- Spor federasyonları veya benzeri organizasyonlar tarafından düzenlenen yarışlara veya turnuvalara katılma,
- Bununla ilgili bir surprim ödenmediği sürece kayak,
- Yolcu taşıma yetkisine sahip olmayan bir hava taşıtının ve helikopterlerin bir yolcu veya mürettebat sıfatıyla kullanılması, motorsiklet kullanımı,
- Suç hareketleri veya bir suça iştirak sonucu gelişen yaralanma ve hastalıklar, bahisler,
- Dağ, deniz, çöl, kanyon ve mağaralardaki insanların kurtarılması,
- Bir aracın sürücü belgesi olmaksızın kullanılması veya sürücü belgesi bulunmayan bir kişiye devredilmesi sonucunda Sigortalının maruz kalabileceği bedensel yaralanmalar,
- 81 yaş ve üzerindeki kişiler.

3. Avrupa dışındaki ülkelerden hava ambulansı ile tıbbi nakil.

4. Fiba Sigorta ve Coris INTERNATIONAL, aşağıdaki masraflardan sorumlu olmayacaktır:

a) Fiba Sigorta ve Coris INTERNATIONAL yetki vermeden, Sigortalı tarafından veya onun adına düzenlenmiş her türlü yardım faaliyeti ve masrafları. (Coris INTERNATIONAL'in onayını alabilmek amacıyla Coris INTERNATIONAL'e ulaşamaması durumunda, Sigortalı kendisine en yakın acil tıbbi merkeze gidebilir. Bu durumda, Sigortalı'nın mümkün olan en kısa sürede ve her durumda azami 24 saat içinde aldığı hizmetler ile ilgili bilgi ve durumunu Coris INTERNATIONAL'a bildirmesi gerekmektedir. Sigortalı olayı gösteren orjinal belge ve makbuzları Coris INTERNATIONAL'a ibraz etmekle yükümlüdür. Sigortalı'nın genel şartlar ve istisnalar çerçevesinde hareket

etmemesi halinde, acil durum için yaptığı hiçbir masraf kendisine geri ödenmeyecektir.)

b) Poliçenin coğrafi limitleri dışında, seyahat sona erdikten sonra ve Sigortalı Daimi İkamet Ülkesi'ne döndükten sonra oluşan masraflar.

c) Türkiye'de herhangi bir yardım hizmeti.

d) Rapor/belge gerektiren teminatlar için gerekli evraklar verilmediği takdirde.

SEYAHAT SAĞLIK SİGORTASI GENEL ŞARTLARI

Yürürlük Tarihi: 1 Mart 2006

Sigortanın Kapsamı

Madde1- 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.

Sigortanın Süresi

Madde 2- Sigortanın süresi yurt dışına yapılan seyahatler için ülkemiz sınırlarından çıkıldığının 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 çıkıldığının pasaportla tespit edildiği an sona erer.

Yurt içinde yapılan seyahatlerde ise sigortanın süresinin başlangıcı ve bitişi sigorta poliçesinde belirtilir.

Asistan Kişi/Şirket

Madde 3- Seyahat Sağlık Sigortasında yer alan teminatlarla ilgili hizmetleri sigorta şirketleri verir. Seyahat sağlık sigortasında yer alan teminatlarla ilgili hizmetlerin verilmesi sigortacı tarafından gerektiğinde hizmet satın alma sözleşmeleri aracılığı ile asistan kişi/şirketlere devredilebilir.



Police İptali

Madde 4- Seyahat sağlık sigortası satın alan kişi, seyahate gidemediği durumda poliçe başlangıç tarihinden en geç 24 saat önce haber vermek ve poliçeyi sigorta şirketine iade etmek kaydıyla poliçesini iptal ettirerek, ödediği sigorta primini geri alır

Sunulacak Asgari Teminatlar

Madde 5- Sigortalının sigorta şirketinden almış olduğu poliçeler asgari olarak aşağıdaki teminatları içermek zorunda olup, sigorta şirketleri bu teminatlarla ilgili limitleri poliçede gösterirler.

Ani rahatsızlık ve hastalıklara ilişkin tıbbi tedavi teminatı

Sigortalı'nın, bu poliçe kapsamında aniden hastalanması veya yaralanması durumunda, şirket; hastane, ameliyat ve tedavi masrafları ile, ilgili doktorun yazdığı ilaçların masraflarını poliçe limitleri dahilinde der.

Sigortalının tedavinin verilebileceği en yakın sağlık kuruluşuna seyahati veya nakli

Sigortalı'nın bu poliçe kapsamında aniden hastalanması veya yaralanması durumunda, şirket sigortalının tıbbi durumuna en uygun nakil aracıyla, en yakın sağlık kurum ve/veya kuruluşuna ulaşımını sağlar.

Bulunulan sağlık kurum ve/veya kuruluşunda hastaya yapılacak tedavi için gerekli donanım ve tıbbi ekip yoksa şirket sigortalının tıbbi durumuna uygun başka bir sağlık kurum ve/veya kuruluşuna naklini sağlamakla yükümlüdür.

Sigortalının taburcu olduktan sonra ikametgah adresine nakli

Sigortalı'nın bu poliçe kapsamındaki hastalık veya yaralanma sonucu tıbbi bir merkezde yatarak operasyon gerektiren tedavisinin sona ermesini takiben taburcu olması durumunda, seyahate devam edemeyeceğine ve ikametgah adresine dönüş için Sigortalı'nın asıl seyahat için kullanmış olduğu taşıma aracını kullanamayacağına sigortalıyı tedavi eden doktor tarafından karar verilirse, şirket, Sigortalı'yı poliçe koşulları çerçevesinde sigortalıyı tedavi eden doktorun belirlediği ve sigortalının tıbbi durumuna en uygun nakil aracıyla ikametgah adresine nakli için gerekli giderleri karşılayacaktır.

Vefat eden sigortalının nakli

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

Verilecek Ek Teminatlar

Madde 6- Sigorta şirketleri özel şartlarında asgari teminatlar dışında ek teminatlar da verebilir.

Prim deme şekli ve denmemesinin Sonuçları

Madde 7- Sigorta priminin tamamının akit yapılı yapılmaz poliçenin teslimi karşılığında ödenmesi gerekir. Aksi kararlaştırılmadığı, prim ödenmediği taktirde poliçe teslim edilmiş olsa dahi sigortacının sorumluluğu başlamaz.



Genel Koşullar

Madde 8- Herhangi bir talep halinde sigortacının tazminatı ödeme sorumluluğu ile sigortalının tazminat talep hakkı poliçenin koşullarına uymalarına bağlıdır.

Bu Poliçe kapsamındaki talebi için Sigortalı;

- a) Zararı asgariye indirmek için tüm makul tedbirleri alır.
- b) Durumu Şirket ve/veya Asistan Kişi/Şirkete en kısa zamanda bildirir. Şirketin onayını alabilmek amacıyla, Şirkete ulaşamaması durumunda, sigortalı kendisine en yakın acil sağlık kurum ve/veya kuruluşuna gidebilir. Bu durumda, sigortalı aldığı hizmetler ve durumu ile ilgili bilgileri şirkete iletir. Sigortalı olayı gösteren orjinal belge ve makbuzları Şirkete ibraz etmekle yükümlüdür.
- 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.

Genel İstisnalar

Madde 9- 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 iç 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, motorsiklet kullanımı,

s) Sigortanın kapsamına giren bir kaza neticesinde vuku bulmadığı takdirde suda boğulmalar,

Ancak, bu maddenin b, j, m, n, o, p ve s fıkralarında sayılan durumların özel şartlar ile teminat altına alınması mümkündür.

Birden Çok Sigorta

Madde 10- Sigortalı başka sigorta şirketleriyle aynı rizikolara karşı aynı süreye rastlayan başka sigorta sözleşmesi yapacak olursabunu sigortacılara derhal bildirmekle yükümlüdür

Birden fazla sigorta şirketi sözkonusu olduğunda tedavi masrafları sigorta şirketlerince poliçe tanzim önceliğine göre ödenir.

Tebliğ ve İhbarlar

Madde 11- Sigortalı bildirimlerini sigorta şirketinin merkezine veya sigorta sözleşmesine aracılık eden acenteye, noter eliyle veya taahhütlü mektupla yapar.

Sigortacı da bildirimlerini sigortalının poliçede gösterilen adresine veya bu adres değişmişse son bildirilen adresine aynı surette yapar.

Taraflara imza karşılığı elden verilen mektup veya telgrafla yapılan bildirimler de taahhütlü mektup hükmündedir.

Sırların Saklı Tutulması

Madde 12- Sigortacı ve sigortacı adına hareket edenler, bu sözleşmenin yapılmasından dolayı sigortalıya ait olarak öğreneceği sırların saklı tutulmamasından doğacak zararlardan sorumludur.

Yetkili Mahkeme

Madde 13- Bu sigorta sözleşmesinden doğan anlaşmazlıklar nedeniyle sigortacı aleyhine açılacak davalarda yetkili mahkeme, sigorta şirketi merkezinin veya sigorta sözleşmesine aracılık yapan acentenin ikametgahının bulunduğu yerde sigortacı tarafından açılacak davalarda ise davalının ikametgahının bulunduğu yerde ticaret davalarına bakmakla görevli mahkemedir.



Zaman Aşımı

Madde 14- Sigorta sözleşmesinden doğan bütün talepler iki yılda zaman aşımına uğrar.

Özel Şartlar:

Madde 15- Sigorta şirketleri bu genel şartlara sigortalı aleyhine olmamak ve teminat kapsamını daraltmamak kaydıyla özel şartlar uygulayabilir.

Yürürlük

Madde 16-Bu Genel Şartlar 01.03.2006 tarihi itibariyle yürürlüğe girer.