

VİZE SEYAHAT SAĞLIK SİGORTASI ÖZEL ŞARTLAR

Bu özel şartlar 01/08/2011 tarihi itibarıyla tanzim edilmiş **Vize Seyahat Sağlık Sigorta Poliçesi** bulunan Sigortalılar için geçerlidir.

MAPFRE Sigorta A.Ş. (bundan sonra Sigortacı olarak adlandırılacaktır.) ve Sigorta Ettiren/Sigortalı' nın üzerinde mutabık kaldığı şartlar doğrultusunda hazırlanan Sigorta Poliçesi, ile poliçenin ayrılmaz parçaları olan Seyahat Sağlık Sigortası Genel Şartları ve Özel Şartları, Sigortalı'dan meydana gelmektedir.

Sigorta Poliçesinin geçerli olduğu süre içerisinde yapılacak tüm değişiklik ve ilaveler yazılı olarak talep edilmesi ve karşılıklı olarak üzerinde mutabık kalınması durumunda geçerlidir.

MADDE 1 - SİGORTANIN KONUSU, KAPSAMI VE UYGULANMASI

- Sigortacı, Sigortalı' nın, bu Sigorta Sözleşmesi' nin teminatlarının geçerli olduğu süre içerisinde seyahat ederken hastalanması ya da bu süre içinde bir kazaya uğraması sonucunda gereken acil tıbbi yardım masraflarını, bu Sigorta Sözleşmesi' nde belirtilen teminatlar, haklar, yükümlülükler, özel ve genel şartlar çerçevesinde teminat kapsamına alır.
- Sigorta teminatı altına alınan masrafların, Sigortalı' nın hastalık ya da kaza sonucunda tıbbi açıdan gerekli olan tedavisiyle ilgili olması ve bu sözleşmede belirtilen teminatların kapsamı içerisinde yer alması gerekir. Sigortalı' nın tedavi süreci içerisinde tedavisine konu olan hastalık veya kaza hali ile doğrudan ilgili olmayan başka bir hastalık veya kaza sonucunda oluşan masrafları ayrı bir tazminat konusu olarak değerlendirilir.
- Sigortalı' nın seyahat ettiği ülkede kaza veya teminat kapsamındaki bir rahatsızlık nedeniyle vefat veya ecelen vefat etmesi halinde cenazenin daimi ikamet ettiği ülkeye nakli için yapılan masraflar, poliçede belirtilen limitler dahilinde ödenir.
- Sigorta teminatları, sigorta poliçesinde belirtilen bölgelerde geçerlidir.
- Sigortacı'nın üstleneceği azami toplam sorumluluk sigorta poliçesinde belirtilecektir.

MADDE 2 - TEMİNATLARIN GEÇERLİ OLDUĞU BÖLGELER

Bu Sigorta Sözleşmesi'nin teminatları Türkiye'de ikamet eden Sigortalı' ların, aşağıda teminat bölgeleri belirtilen ülkelerdeki yurtdışı seyahatlerinde geçerlidir. Sigorta Ettiren'in veya Sigortalı' nın seçeceği teminatların geçerli olduğu bölge, poliçede belirtilecektir. Bu Sigorta Sözleşmesi'nin geçerlilik süresi içerisinde bölge değişikliği yapılamaz.

- 1.Teminat Bölgesi: Avrupa ve Schengen Ülkeleri
- 2.Teminat Bölgesi: Avrupa ve Schengen dahil Tüm Dünya Ülkeleri

MADDE 3 - TEMİNATLAR

Aşağıdaki teminatlar poliçenin satın alınmasına sebep olan seyahat sırasında meydana gelmesi halinde seçilen teminat bölgesinde geçerlidir.

Yaralanma veya hastalık nedeniyle tıbbi tedavi, sigortalının nakli, taburcu oluşu takiben sigortalının daimi ikametgahına nakli ve vefat eden sigortalının nakli teminatları için toplam poliçesinde belirtilen azami limit ile sınırlıdır.

VİZE SEYAHAT SAĞLIK SİGORTASI ÖZEL ŞARTLAR

Bu teminatlar dışında sigortalıya verilen diğer hizmetler limitleri ve teminat açıklamaları çerçevesinde teminat kapsamındadır.

1. Yurtdışında tıbbi tedavi teminatı

Sigortalı'nın, bu poliçe kapsamında aniden hastalanması veya yaralanması durumunda, Mapfre Sigorta, belirtilen şartlar dahilinde hastane, ameliyat ve tedavi masrafları ile, ilgili doktorun yazdığı ilaçların masraflarını teminat altına alır.

2. Sigortalının seyahati veya nakli

Sigortalı'nın bu poliçe kapsamında aniden hastalanması veya yaralanması durumunda, Sigortalı'yı ambulans veya refakatçi doktor ve Mapfre Sigorta tarafından en uygun kabul edilen , bir nakil aracıyla uygun olan en yakın tıbbi merkeze veya bir tıbbi merkezden diğerine nakli için gerekli giderleri kapsamaktadır.

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 Şirket doktoru karar verebilir. Hava ambulansı hizmetinde Avrupa dışındaki ülkeler tamamen kapsam dışıdır.

3. Taburcu olduktan sonra Daimi İkametgah'a 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 , Mapfre Sigorta tarafından karar verilirse, Sigortalı'yı ambulans veya refakatçi doktor ve Mapfre Sigorta tarafından en uygun kabul edilen herhangi bir nakil aracıyla Daimi İkametgah'a nakli için gerekli giderleri karşılanacaktır. Naklin yapılabilmesi için, tedavi eden doktorun düzenleyeceği tıbbi rapor gerekmektedir.

Vefat eden sigortalının nakli

Sigortalının bu poliçe kapsamında aniden hastalanması veya yaralanması sonucu vefatı halinde Mapfre Sigorta; Cenazenin defnedilmesi için Daimi İkamet Ülkesi'ndeki defin yerine naklini organize edecektir. Cenaze töreni ve defin masrafları kapsam dışındadır.

MADDE 4 - SÖZLEŞMENİN GEÇERLİ OLDUĞU SÜRE VE TEMİNATLARIN BAŞLAMASI

Yıllık Seyahat Sağlık Sigortası poliçesi;

- Bu Sigorta Sözleşmesi, başlangıç tarihinden itibaren poliçede belirtilen süreyi kapsar ve süre bitiminde kendiliğinden sonlanır.
- Bu Sigorta Sözleşmesi, poliçenin düzenlenmesiyle başlama tarihinden itibaren primin tamamının ödenmesinden sonra geçerlidir
- Bu Sigorta Sözleşmesi' nin teminatları, sigorta poliçesinde belirtilen geçerli bölgelerdeki seyahat edilen ülkenin gümrüğünden giriş yapılması ile başlar ve Türkiye gümrüğünden giriş tarihine kadar azami poliçede seçilmiş planın teminat süresi sonuna kadar devam eder. Seyahat süresinin Türkiye gümrüğüne girmeden önce poliçede seçilmiş planın teminat süresini aşması halinde teminatlar, teminat süresinin son gününün bitiminden itibaren geçersiz kalır.

Seyahat başına teminat süresi olan poliçelerde; seyahatin sona erip Türkiye gümrüğünden giriş yapılmasını müteakiben, bu Sigorta Sözleşmesi'nin geçerli olduğu süre içerisinde sigorta poliçesinde belirtilen geçerli bölgelerdeki ülkelere yeniden seyahat yapılması halinde teminatlar yeniden başlar ve ilgili teminat süresinin son gününün bitiminden itibaren geçersiz kalır.

VİZE SEYAHAT SAĞLIK SİGORTASI ÖZEL ŞARTLAR

POLİÇE SÜRESİ	TEMİNAT SÜRESİ	AVRUPA VESCHENGEN ÜLKELERİ (EURO / USD)	AVRUPA VE SCHENGEN DAHİL TÜM DÜNYA ÜLKELERİ (EURO / USD)
15 GÜNLÜK	SÜRE BOYU GEÇERLİ	30.000	50.000
AYLIK	SÜRE BOYU GEÇERLİ	30.000	50.000
3 AYLIK	SÜRE BOYU GEÇERLİ	30.000	50.000
6 AYLIK	SEYAHAT BAŞINA 90 GÜN	30.000	50.000
YILLIK	SEYAHAT BAŞINA 90 GÜN	30.000	50.000

MADDE 5 - TEMİNATLARIN SONA ERMESİ

Bu Sigorta Sözleşmesi' nin teminatları aşağıda sayılan hallerde sona erer.

- Sigorta Sözleşmesi' nin Sigortacı tarafından haklı bir yasal nedene bağlı olarak fesih edilmesi durumunda teminatlar fesih tarihinden itibaren sona erer,
- Bu Sigorta Sözleşmesi başlama tarihinden itibaren teminat süreleri ile geçerlidir. Sigorta Sözleşmesi' nin bitiş tarihinde, Sigortalı, seyahat anında olsa dahi teminatlar bitiş tarihinden itibaren geçersiz kalır.
- Sigorta Sözleşmesi' nin geçerlilik dönemi içerisinde, yurtdışı seyahat süresinin Türkiye gümrüğünden girmeden önce poliçe teminat süresini aşması halinde teminatlar durur.
- Sigorta Sözleşmesi' nin geçerli olduğu dönem içerisinde, poliçe teminat süresinin aşılmadığı durumlarda teminatlar Türkiye gümrüğünden giriş yapılması ile sona erer.
- Bu Sigorta Sözleşmesi'nin teminatlarının geçerli olduğu süre içerisindeki yurtdışı seyahat sırasında ortaya çıkan bir rahatsızlığın, Sigorta Sözleşmesi'nin teminatlarının sona eriş tarihinden sonra da yatarak tedavisi gerekiyorsa, Sigortalı'nın ülkesine taşınmasının mümkün olmadığına da belgelenmesi kaydıyla teminatlar sona eriş tarihinden itibaren en fazla 1. haftanın sonuna kadar devam eder. Sigortalı'nın poliçesi ve/ veya teminat sürelerinin bitmediği durumda Sigortalı'nın yatarak tedavisi gerekiyor veya devam ediyor olsa dahi hiç bir koşula bağlı olmaksızın Türkiye gümrüğünden giriş yaptığı anda teminatı sona erer.

MADDE 6 - PRİM ÖDEMESİ

Başvurulan süre için sigorta primi, Sigorta Sözleşmesi'nin sonuçlandırılmasında, uygulanan prim tarifesini temel alınarak Merkez Bankası Efektif Satış kuru üzerinden USD / EURO karşılığı TL. olarak hesaplanacaktır. Sigorta primi, başvuruda bulunurken ödenebilir. Sigorta teminatları primin tamamının ödenmesi ile başlar. Sigorta Sözleşmesi'nin herhangi bir nedenden dolayı poliçede belirlenen bitiş tarihinden önce sona ermesi halinde prim iadesi yapılmaz.

MADDE 7 - SÖZLEŞMEYE YAPILACAK İLAVELER VE SÖZLEŞMEDEN ÇIKARMA

Yolculuk başladıktan sonra düzenlenen Sigorta Sözleşmesi, prim ödenmiş olsa dahi geçersizdir.

Seyahat Poliçesi 0-80 yaş arasında geçerlidir. 66-69 Yaş aralığındaki sigortalılar için %50 ek prim alınarak, 70-75 yaş aralığındaki sigortalılar için %100, 76-80 yaş aralığındaki sigortalılar için %200 ek prim alınarak poliçe kapsamına dahil edilebilirler.

Geçerlilik süresi içerisinde Sigorta Sözleşmesi'nde yapılacak her türlü değişiklik ve ilavelerin Sigorta Ettiren tarafından teklif edilmesi ve Sigortacı tarafından kabul edilmesi esastır.

VİZE SEYAHAT SAĞLIK SİGORTASI ÖZEL ŞARTLAR

Sigorta Ettiren aynı poliçede teminat kapsamında olan Sigortalı' nın veya kendisinin Sigorta Sözleşmesi'nin bitiş tarihinden önce teminat kapsamından çıkartılmasını talep edebilir. Bu talep ancak yazılı olması halinde Sigortacı tarafından kabul edilir. Sigortacı' nın çıkış işlemini yapmama hakkı saklıdır.

POLİÇENİN İPTALİ

Sigortacı, Sigorta Ettiren ve/veya Sigortalının iptal talebinde bulunması halinde, ilgili prim iadesini, iptal tarihinden başlayıp bitiş tarihine kadar olan süreyi esas alarak hesaplar.

1- SEYAHATİN İPTALİ: Mücbir neden ile seyahatin iptal edilmesi durumunda, seyahat başlangıç tarihinden önce şirketimize yazılı müracaatınızın yapılmış olması ve poliçe aslının şirketimize teslim edilmesi durumunda.

2- VİZE ALINAMAMASI: İlgili ülke konsoloslüğundan vize verilmediğine dair yazılı belge, pasaport fotokopisi ve poliçe aslınız ile dilekçenizin şirketimize ulaştırılması durumunda.

3- TÜZEL KİŞİLER: Sigorta Ettiren' in tüzel kişi olması ve sigortalının bu işletmeden ayrılması karşısında , bir dilekçe ekinde işten ayrılış belgesi ile şirketimize müracaatın yapılması durumunda.

Yurt dışı çıkışlarında poliçe süresinin istenen vize süresi ile örtüşmediği durumlar için, ikinci bir poliçe düzenlenecek olup, birinci poliçe bitiş tarihinden itibaren ikinci poliçe başlayacaktır.

MADDE 8 - SİGORTA TEMİNATLARININ KAPSAMI

Madde 9'daki istisnalarda belirtilen durumların dışında, Sigortacı, teminat kapsamının geçerli olduğu ülkelerdeki süresi belirli seyahat sırasında tıbbi açıdan gerekli olan acil tedavi masraflarını ödeyecektir. Aşağıdaki durumlar Sigortacı tarafından teminat altına alınmıştır.

- a. Ayakta tedavi kapsamında yapılan acil muayene ve tedavi giderleri,
- b. Bir doktor tarafından yazılı olarak önerilen ilaç, pansuman malzemeleri, kırıklarda ya da yaralanmalarda tedavinin bir bölümü olarak gereken tıbbi malzeme ve yürümeyi kolaylaştırıcı gereçler,
- c. Teminat kapsamındaki rahatsızlık ve tedaviyle doğrudan ilgili olan ve hekim tarafından önerilen tanı amaçlı giderler,
- d. Sigorta teminatlarının geçerli olduğu ülkede bir hastane olarak kabul edilen, yeterli tanı ve tedavi bölümü içeren ve o ülkede bilimsel olarak kabul gören ve klinik açıdan denenmiş tedavi yöntemlerini uygulayan bir kuruluştaki olması şartıyla, Sigortalı'nın bu Sigorta Sözleşmesi'nin geçerli olduğu süre içerisinde oluşan kaza veya ani hastalığı sonucu hastane tedavi masrafları,
- e. Sigortalı'nın poliçe kapsamındaki ciddi hastalık ve/ veya yaralanma sonucu, hastanede yatarak tedavisinin sona ermesini takiben taburcu olması durumunda, tedavi eden doktorun ve Mapfre Sigorta A.Ş. Medikal İşlem Merkezi' nin onaylaması şartı ile sigortalı tarifeli hava yolu (hastaneden havaalanına ve havaalanından ikametgahına) ve kara ambulansı ile Türkiye'deki ikametgahına nakledilir.
- f. Sigortalının hamile olması, 38 yaşından küçük olması ve hamileliğin 30. haftasının tamamlanmış olması şartıyla hamilelikte akut bir komplikasyon sonucu doğrudan anne ve/veya çocuğun yaşamını kurtarmak amacıyla alınacak tıbbi önlemlere ait masraflar,
- g. Sigortalı'yı teminat kapsamının geçerli olduğu ülkede tıbbi hizmet verebilecek en yakın hastane ya da doktora ulaştırmak amacıyla kabul gören bir ambulans servisi tarafından verilecek ulaşım hizmetlerinin masrafları,
- h. Yalnızca akut diş ağrısını gidermek amacıyla yapılan diş tedavisi masrafları,
- i. Sigortalı'nın seyahat ettiği ülkede kaza veya teminat kapsamındaki bir rahatsızlık nedeniyle vefat ve ya ecelen vefat etmesi halinde cenazenin daimi ikamet ettiği ülkeye nakli veya vefat ettiği ülkede defnedileceği yere nakli için yapılan masraflar poliçede belirtilen bölgelere göre limitler dahilinde ödenir.

VİZE SEYAHAT SAĞLIK SİGORTASI ÖZEL ŞARTLAR

MADDE 9 - İSTİSNALAR

Sigortacı aşağıdaki durumlar için ödeme yapmaz:

- a.** Teminat kapsamının geçerli olmadığı ülkede yapılan harcamalar,
- b.** Medikal İşlem Merkezi/Mapfre Müşteri Hizmetleri Merkezi üzerinden provizyon onayı alınmadan yapılan ve Mapfre Sigorta A.Ş. tarafından ödenmeyen sağlık harcamaları.
- c.** Poliçenin geçerlilik tarihleri, öncesinde tanısı konmuş olsun veya olmasın, (tedavi edilmemiş olsa dahi) hastalığın varolduğu, yetkili bir doktor tarafından poliçe başlangıç tarihinden sonra tespit edilen tıbbi bir durum, hastalık veya bu durumlara bağlı olarak ortaya çıkan akut kriz ve / veya tüm tedavi giderleri.
- d.** Sigortalının Seyahati sırasında meydana gelen bir trafik kazası ve/ veya adli kaza ya ilişkin resmi belge ve ilgili kurum raporları ve/veya zabıtları ile alkol raporunun Sigortacı' ya iletilmediği durumlardaki sağlık harcamaları,
- e.** Sigortalının kendi ülkesinde ve/veya daimi ikamet ettiği yerde herhangi bir yardım hizmeti, ölmesi halinde cenaze nakli ve defin masrafları;
- f.** Savaş ve savaş benzeri hadiseler ile aktif olarak bir ayaklanmaya katılma sonucu ortaya çıkan hastalık ve kazalar;
- g.** Yasalarca suç sayılıp sayılmadığına bakılmaksızın Sigortalının kendine bilerek zarar vermesi, yaralaması, intihar ve intihar girişimi sonucunda ortaya çıkacak sakatlanmalar;
- h.** Sigortalının bilerek, suç işleyerek ya da alkolizm, alkol, uyuşturucu, uyarıcı, halusinojen ve diğer madde bağımlılığı ve kötüye kullanımı neticesinde meydana gelen bütün durumlar
- i.** Sigortalının profesyonel ya da yarı-profesyonel sporcu olarak karşılaşmalara katılması ya da hazırlanması sırasında ortaya çıkan rahatsızlıkların tedavisi ya da bakımı;
- j.** Fiziksel kusurlar ya da anomalilerin düzeltilmesi (kozmetik tedavi);
- k.** Rahatsızlık veya tedavi konusuna bakılmaksızın kaplıca, sanatoryum, huzurevi ve benzeri kuruluşlarda yapılan her türlü masraflar;
- l.** Psikanaliz tedavisi ve psikoterapi;
- m.** Hamilelik sırasında karşılaşılan tipik yakınmalar ve bunların sonuçları, rutin muayene ve incelemeler, hamilelik sonucunda kronik rahatsızlıklarda ortaya çıkan değişiklikler ve hamileliğin sona erdirilmesi ile ilgili masraflar;
- n.** Fizik tedavi ve rehabilitasyon masrafları ile protez, suni uzuv vb. masrafları;
- o.** Tazminat Ödemelerinde gecikmenin sigortalıdan/sigorta ettirenden kaynaklandığı durumlar için söz konusu faiz tutarları
- p.** 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 Şirkete geri ödemekle yükümlüdür.
- q.** 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.
- r.** 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)
- s.** Şirket'in bu poliçede özel olarak öngörülen menfaatlerden herhangi birini mücbir sebepler nedeniyle yerine getirememesi durumunda Şirket sorumlu tutulmayacaktır.

VİZE SEYAHAT SAĞLIK SİGORTASI ÖZEL ŞARTLAR

t. Madde 8'de teminat kapsamında belirtilmeyen diğer masraflar.

MADDE 10 - TAZMİNAT TALEPLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Police süresi ve teminatları içerisinde gerçekleşmiş acil sağlık hizmetleri, tedavi ve müdahaleleriniz ışığında yapmış olduğunuz tedavi harcamalarınızın police özel ve genel şartları doğrultusunda ödenebilmesi için; tazminat taleplerinizde bütün harcamalarınızın belgelendirilmesi ve bu belgelerin asıllarının Medikal İşlem Merkezi (MİM)'mize gönderilmesi gerekmektedir. (Mapfre Sigorta A.Ş. tarafından gerekli gördüğünde tercümeleri ile birlikte talep edebilir.)

Sigorta Şirketi'nin (Mapfre Sigorta A.Ş.) gerçekleşmiş sağlık harcamalarını ödememe hakkı saklıdır

Bu Sigorta Sözleşmesi ile verilen teminatlarla ilgili tazminat talebi için, sigorta teminatının belgelenmesi ve aşağıda belirtilen belgelerin ibraz edilmesi gereklidir.

a. Seyahatin yapıldığını gösterir isme tahsis seyahat bileti ile birlikte seyahatin gerçekleştiğini gösteren gümrük kayıtları

b. Bütün harcama belgelerinin asılları,

c. Bütün harcama belgelerinde tedavi edilen kişinin adı, hastalığın türü, sağlanan tıbbi hizmetin ayrıntılı dökümü ve tedavi tarihleri bulunmalıdır. reçetelerde doktorun yazdığı ilaçlar, ilaçların fiyatları ve eczanenin kaşe ve/veya mührü açık olarak görünmelidir. Dış tedavilerinde, harcama belgelerinde tedavi edilen dişe ve yapılan tedaviyle ilgili ayrıntılar belirtilmelidir.

d. Sigortalının Seyahati sırasında meydana gelen bir trafik kazası ve/ veya adli kaza ya ilişkin sağlık harcamalarının ödenebilmesi için gerekli olan resmi belge ve ilgili kurum raporları ve/veya zabıtları ile alkol raporu,

e. Cenazenin yurda nakli ya da yurtdışında cenazenin defnedileceği yere nakliyle ilgili masraflar için yapılacak tazminat talebi, resmi bir ölüm raporu ve ölüm nedenine ilişkin bir doktor raporuyla belgelenmelidir. Sigortalı'nın akrabası ya da aile bireylerinden birinin yazacağı doktor raporları kabul edilmez.

f. Sigortacı, yabancı bir dildeki harcama belgelerinin tercüme ettirilmesini isteyebilir; bu durumda tercüme için yapılan masraflar ödenecek tazminattan düşülür.

g. Sigortacı Sigorta Ettiren'den, Sigortalı'dan veya vefat halinde kanuni varislerinden gümrük kayıtları, veraset belgeleri gibi tazminatla ilgili olarak gerekli gördüğü belgeleri isteme hakkına sahiptir.

h. Tazminat ödemeleri, masrafın faturalandırıldığı tarihte uygulanan T.C. Merkez Bankası efektif satış kuru baz alınarak, seyahatin yapıldığı ve tazminatın gerçekleştiği ülke parasının Türk Lirası karşılığı üzerinden ödenir.

MADDE 11 - YÜKÜMLÜLÜKLER

a. Sigortacı talep ettiği takdirde, Sigorta Ettiren ve/veya Sigortalı, Sigortacı'ya üçüncü şahıslardan (doktorlar, dış hekimleri, sağlık kuruluşları vb.) gerekli görülen bilgilerin teminine; ve üçüncü şahısların bilgileri saklı tutma zorunluluğunu bu gibi durumlarda kaldırabilmelerine izin vereceklerdir.

b. Sigortacı, gerekli koşulların yerine getirilmesi halinde tazminat ödemesini police teminatları kapsamına ve limitlerine göre Sigortalı'ya veya Sigortalı'nın yazılı rızasıyla Sigorta Ettiren'e vefat halinde ise kanuni varislerine yapar.

TANIMLAR

Sigortalı Kişi: Bu sözleşmenin geçerlilik tarihleri arasında ekteki seyahat yardım paketini satın alarak adına police kesilen ve seyahate çıkmadan önce Asistan Şirkete bildirilen kişidir.

VİZE SEYAHAT SAĞLIK SİGORTASI ÖZEL ŞARTLAR

Birinci Derece Aile Üyesi: Sigortalı kişinin kendisiyle birlikte sürekli ikamet eden eşi, çocukları (17 yaşındaki veya daha küçük) veya anne / babası (ebeveyni).

Şirket: Mapfre Sigorta A.Ş.

Asistan Şirket: Mapfre Sigorta A.Ş./Medikal İşlem Merkezi

Hastalık: Sigortalı'nın sağlık durumunda poliçenin geçerlilik süresi içinde meydana gelen yasal yetkiye sahip bir doktor tarafından tanı konmuş ve teyid edilmiş ve aşağıdaki iki gruptan birine girmeyen bir değişiklik.

- **Doğuştan Varolan Hastalık:** Kalıtsal faktörlerin veya gebelik sırasında edinilmiş şikayetlerin sonucu olarak doğum esnasında mevcut olan hastalık.

- **Önceden Varolan Hastalık:** Sigortalının sigorta yaptırmadan önce mevcut olan bir hastalığı.

Ciddi Hastalık: Sigortalı'nın sağlık durumunda, hastaneye yatırılmasını gerektiren ve Şirket'in tıbbi ekibinin görüşüne göre Sigortalı'nın seyahatine devam etmesini engelleyen veya ölüm tehlikesinin söz konusu olduğu bir hastalık.

Yaralanma: Poliçenin geçerlilik tarihleri arasında sigortalının isteği dışında ani ve şiddetli dışarıdan kaynaklanan bir neden sonucunda meydana gelen bir sağlık sorunu.

Ciddi Yaralanma: Şirket'in tıbbi ekibinin görüşüne göre Sigortalı'nın seyahatine devam etmesini engelleyen veya ölüm tehlikesinin söz konusu olduğu bir kaza sonucu yaralanma.

Daimi İkamet Ülkesi: Poliçenin düzenlendiği ülke anlamındadır. (Türkiye Cumhuriyeti)

Daimi İkametgah: Sigortalı kişinin Daimi İkamet Ülkesi'nde bulunan sürekli ikamet adresi anlamındadır.

Coğrafi Saha: Sigortalı Kişi'nin Türkiye dışında teminatının geçerli olduğu ülkeler

Teminat Bölgesi: Sigortalı Kişi'nin poliçesinde teminatlarının geçerli olacağı bölge (Avrupa,Schengen Ülkeleri veya Dünya Ülkeleri)

VİZE SEYAHAT SAĞLIK SİGORTASI GENEL ŞARTLAR

Türkiye Sigorta Birliğinin yayınlamış olduğu sağlık sigortası genel şartlarına [buradan ulaşabilirsiniz.](#)