

Ergo-İsviçre Sigorta A.Ş.
Seyahat Sigortası Özel Şartları
(VB TR Global 2008) - APEXTOUR

Aşağıda 1. ile 11. maddeler arasında belirtilen koşullar, SİGORTACI tarafından sağlanan her tür seyahat sigortası ve teminatları için geçerlidir.

GENEL KOŞULLAR

1. Sigortalı kişiler

Sigortalı, sigorta sertifikasında isimleri yazılı olan kişiler veya belirtilen gruptaki kişilerdir. Bu gruplardan aile; seyahate çıkan sayısı en fazla 4 olmak kaydıyla en az 1 en fazla 2 yetişkin ile en az 1 çocuk (18 yaşından küçük olmak kaydıyla) yada çocuksuz 2 yetişkindir.

2. Sigortalanmış yolculuk

2.1. Sigorta teminatı, her sigortalanmış gezi için sağlanır.

2.2. Bütün özel geziler, bu sigorta koşulları ve teminatları altında gezi olarak değerlendirilir. İş amaçlı yapılan seyahatler bu sigorta teminatlarının kapsamı dışındadır.

2.3. Yolculuğun başlangıcı; yolculuk

- a) Uçuşlarda: Check-in yapıldığı anda,
- b) Deniz yolculuklarında: Gemiye binildiği anda,
- c) Otobüs yolculuklarında: Otobüse binildiği anda,
- d) Tren yolculuklarında: Trene binildiği anda,
- e) Araba ile yapılan yolculuklarda: Kiralık araba yahut karavanın teslim alınmasıyla. Sigortalının kendi arabasıyla yaptığı yolculuklarda, rezervasyon yapılan ilk seyahat hizmetinin başlamasıyla (örneğin rezervasyon yapılan evin teslim alınmasıyla),
- f) Transfer hizmetinin tüm seyahatin bir parçası olduğu durumlarda transferin başlamasıyla. (örneğin transfer aracına binilmesiyle)

başlar.

3. Sigorta teminatının başlangıcı ve bitişi

Sigorta teminatı

3.1. Seyahatin bütün süresi için yapılmalıdır;

3.2. Seyahat iptal teminatı için, çıkılacak seyahatin rezervasyonunun yapılması, rezervasyon bedelinin kısmen veya tamamen ödenmesi ve sigorta sertifikası/poliçesinin tanzim edilmesi ile başlar ve seyahatin başlamasıyla sona erer,

3.3. Seyahat iptal teminatı dışındaki diğer tüm teminatlar için, sigortalının seyahate gitmek üzere evinden çıkmasıyla başlar ve seyahatin sona erdiği noktada/zamanda biter,

3.4. Sigortalanmış gezinin programlanmış bitişi, sigortalının hakimiyeti dışındaki nedenlerle gecikirse, zaman olarak mutabık kalınmış noktayı aşacaktır.

4. Sigorta primi

4.1. Prim, sigorta poliçesinin yapılmasından hemen sonra muaccel hale gelir ve sigorta sertifikasının düzenlendiğinde ödenmelidir.

4.2. Riziko gerçekleştiğinde henüz prim ödenmemiş ise, SİGORTACI tazminat ödemesi yapma yükümlülüğünden ibra olacaktır.

5. İstisnalar

Aşağıda belirtilen durumlar sigorta teminatlarının kapsamı dışındadır:

5.1. Savaş, iç savaş, savaş benzeri olaylar, iç ayaklanmalar, terörist saldırılar, nükleer enerji veya diğer iyonlaştırıcı radyasyon, grevler ve diğer endüstriyel eylem biçimleri, el koyma ve bir doğal afetle ilgili diğer olaylar sonucu meydana gelen zarar veya hasar;

5.2. Sigortalının kasıtlı eylemi veya ağır ihmali sonucunda meydana gelen durumlar.

6. Sigortalının rizikonun gerçekleşmesinden sonraki yükümlülükleri

6.1. Sigortalı aşağıda belirtilen yükümlülüklerle sahip olacaktır:

- 6.3.1. Masrafların gereksiz şekilde artmasıyla sonuçlanabilecek herhangi bir şey yapmayacaktır;
- 6.3.2. Zararı veya hasarı gecikmeksizin SİGORTACI'ya bildirecektir;
- 6.3.3. SİGORTACININ olayın nedenine ve ödeme yapma yükümlülüğünün boyutuna ilişkin makul araştırmalar gerçekleştirmesine izin verecek; bu doğrultuda yardımcı olabilecek bilgileri gerçeğe dayalı şekilde sunacak, destekleyici orijinal belgeleri ibraz edecek ve uygun olması durumunda tedaviyle ilgilenen doktorların mesleki gizlilik yükümlülüğünden ibra olmalarını sağlayacaktır.
- 6.2. Yukarıda belirtilen yükümlülük yerine getirilmezse, SİGORTACI tazminat ödeme yükümlülüğünden ibra olacaktır. Tazminat ödeme yükümlülüğü, yukarıda belirtilen yükümlülüklerin yerine getirilmemesinin kasıtlı fiilden veya ağır ihmalden kaynaklanmaması ölçüsünde geçerliliğini koruyacaktır. Bir yükümlülük ağır ihmal nedeniyle yerine getirilmiyorsa, yükümlülüğün yerine getirilmemesi bir tazminat talebinin olup olmadığını saptama sürecini veya SİGORTACI'nın tazminat ödeme yükümlülüğünün bulunup bulunmadığının ve eğer böyle bir yükümlülüğü bulunuyorsa yapılacak ödeme düzeyinin saptanması sürecini etkilemiyorsa, SİGORTACI ödeme yapma yükümlülüğünde olacaktır.

7. Tazminatın ödenmesi

SİGORTACI'nın yükümlülüğünün nedeninin ve boyutunun belirlenmesinden sonra, sigorta tazminatı buna uygun olarak ödenir.

8. Üçüncü kişiler aleyhine tazminat talepleri (Halefiyet hakkı)

- 8.1. Yasaların izin verdiği ölçüde, hasarlar için üçüncü kişiler aleyhine olabilecek tazminat talepleri, ödenmiş olan tutara denk bir tutara kadar SİGORTACI'ya devredilir.
- 8.2. Sigortalı bu tutardaki tazminat taleplerini gerektiğinde SİGORTACI'ya devretme yükümlülüğüne sahip olacaktır.

9. Teminatın geçerliliğinin kaybolmasına ilişkin özel nedenler/Yasal yola başvurma süresi

Aşağıda belirtilen durumlarda SİGORTACI ödeme yapma yükümlülüğünden ibra olacaktır:

- 9.1. Sigortalanmış olayın meydana gelmesinden sonra, sigortalı duruma ilişkin olarak SİGORTACI'nın ödeme yapma nedeni veya boyutu bakımından önem arz edecek şekilde SİGORTACI'yı kasıtlı olarak aldatmaya kalkarsa veya özellikle SİGORTACI bakımından herhangi bir zarar veya ziyan yaratmasa bile tazminat talebi bildirisinde sigortalanmış olayla ilgili olarak kasıtlı olarak gerçeğe uygun olmayan beyanda bulunursa;
- 9.2. Tazminat ödemesi yapılmasının reddedildiği durumlarda ödeme yapılması için altı ay içinde bir dava açılmazsa tazminat isteği ile ilgili haklar kaybolur. Bu süre, SİGORTACI'nın tazminat talebini reddettiğini, sürenin sona ermesinden sonra gerçekleşecek yasal sonucu belirterek yazılı olarak reddedinceye kadar başlamayacaktır.

10. Yetkili Mahkeme

SİGORTACI aleyhine açılacak davalarda SİGORTACI'nın sicil kaydının olduğu ildeki mahkemeler yetkilidir.

11. İhbarlar ve niyet bildirimleri

Sigortalı ile SİGORTACI'nın ihbarları ve niyet bildirimleri, aksine mutabık kalınmadıkça yazılı olmalıdır (örn. mektup, faks, e-posta). Aracılar, bunları kabul yetkisine sahip olmayacaklardır.

TEMİNAT GRUPLARI ve YARDIM HİZMETLERİ

TEMİNAT GRUBU : A - Seyahatin İptali Teminatı

1. Seyahatin İptali Teminatı

1.1. Sağlanan sigorta teminatı

1.1.1. SİGORTACI, aşağıda belirtilen durumlarda, bu sözleşme çerçevesinde mutabık kalınmış iptal masraflarını, poliçede bu teminat için belirtilen limit dahilinde, muafiyet tutarı ve katılım oranına göre ödeyecektir:

- Sigortalı veya bir riskli kişi aşağıda listelenen olaylardan herhangi birinden etkilenirse,
- Olayın nedeni, sigortalıya gezi için rezervasyon yaptırıldığında önceden öngörülemiyorsa,
- Seyahat, bu olayın meydana gelmesi nedeniyle iptal ediliyorsa ve
- Sigortalının veya riskli kişinin seyahati gerçekleştirilmesini beklemek makul değilse.

1.1.2. Sigortalı olaylar şunlardır:

- Ölüm;
- Bir kazadan kaynaklanan ciddi yaralanma;
- Beklenmedik ciddi hastalık;
- Hamilelik;
- Bağışıklık sisteminin bozulması;
- Bir protezin kırılması ve implant eklemlerin gevşemesi;
- Söz konusu zarar veya ziyan ciddi boyuttaysa ve zarar tespiti yapılması için sigortalının mevcut bulunması gerekiyorsa, yangın, patlama, fırtına, yıldırım düşmesi, sel, çığ, yanardağ infilakı, deprem, toprak kayması ve bir üçüncü kişinin suç oluşturan eylemi neticesinde mala yönelik zarar veya hasar;
- Ticari nedenlerle işveren tarafından beklenmedik şekilde işten çıkarılma sonucunda işsiz kalma;
- Seyahat için rezervasyon yaptırıldığı tarihte söz konusu kişinin işsiz olarak kayıtlı olması kaydıyla işe girme durumu;

1.1.3. Riskli kişiler aşağıda belirtilmektedir:

- Sigortalının yakınları. Bunlar sigortalının eşi veya hayat arkadaşı veya birlikte yaşayan hayat arkadaşı, çocukları, anne-babası, evlatlık edindiği çocuklar, kendisini evlat edinen anne-babası, üvey çocukları, üvey anne-babası, büyükanne-büyük babası, kardeşleri, torunları, kayınvalide-kayınpederi, kayınbiraderleri ve görümceleri-baldızlarıdır;
- Sigortalının seyahat etmiyorsa reşit olmamış yakınlarına veya bakıma muhtaç yakınlarına bakan kişiler (bakıcılar);
- Bir seyahatte dörtten fazla kişinin rezervasyon yaptırmaması kaydıyla, birlikte seyahat eden kişiler ve onların yakınları ve bakıcıları. Birlikte seyahat eden yakınlar her zaman riskli kişiler olarak görülür.
- Aile planı seçildiği durumlarda seyahat iptal teminatı poliçede adı geçen kişiler için toplam 5.000 EUR ile sınırlıdır.

1.2. İstisnalar

Aşağıda belirtilen durumlar sigorta teminatı dışında kalmaktadır:

- Bir savaş eylemine, halk ayaklanmasına, bir terör eylemine, bir uçak kazasına karşı veya savaş eylemleri, halk ayaklanması veya terör eylemi korkusuna karşı bir psikolojik reaksiyon durumu;
- Nöbetler halinde meydana gelse bile kronik psikiyatrik hastalıklar durumu;
- SİGORTACI tarafından tayin edilen tıbbi uzmanın (bkz. 1.3 ve 1.3.3.c) seyahat edilemeyeceği durumunu teyit etmemesi;
- Donör organlara ve diğer yardımcıları tıbbi müdahalelerde bulunması nedenleriyle oluşan seyahat iptalleri.

1.3. Sigortalının, sigortalı olayın meydana gelmesinden sonraki yükümlülükleri

1.3.1. Sigortalı iptal masraflarını en az düzeyde tutmak için, seyahatinin iptalini gerektiren durumun doğması durumunda, seyahatini gecikmeksizin iptal etme yükümlülüğüne sahip olacaktır.

1.3.2. Sigortalı aşağıda belirtilen belgeleri SİGORTACI'ya ibraz edecektir:

- Sigorta kanıtı, rezervasyon belgeleri ve iptal masraflarına ilişkin fatura;

- b) Bir kaza, beklenmedik ciddi hastalık, hamilelik ve bağışıklığın kaybolması, protezlerin kırılması ve implant eklemlerin gevşemesi sonucunda ciddi yaralanma meydana gelmesi halinde doktora alınacak bir belge; psikiyatrik hastalık durumunda bir psikiyatrdan alınacak belge;
 - c) Ölüm durumunda bir ölüm belgesi;
 - d) Mala yönelik hasar durumunda uygun doğrulayıcı belgeler (örn. polis raporu);
 - e) İşin kaybedilmesi durumunda, işverenden alınacak işten çıkarılma belgesi;
 - f) İşe alınma durumunda, işsizlik kaydının silindiğine ilişkin belge ve yeni işe girişile ilgili çalışma akdi;
 - g) Tatil için tutulan evin, seyyar evin veya karavanın iptal edilmesi durumunda ve bir tekne kiralama anlaşması söz konusu olduğunda kiralayan kişiden alınan ve kiralanan malın artık kiralama amaçları doğrultusunda kiralamaya uygun olmadığını gösterir belge.
- 1.3.3. Sigortalı SİGORTACI'nın talep etmesi durumunda, sigortalanmış olayın kanıtı olarak aşağıda belirtilenleri gerçekleştirme veya bunlara izin verme yükümlülüğüne sahip olacaktır:
- a) Bir sakatlık belgesinin ve gerekirse sakatlık durumu ile ilgili konuda uzman hekimin veya kurulun tıbbi raporunun sunulması;
 - b) SİGORTACI'ya bir ciddi kaza veya bir uzman tıbbi raporunda belirtilen beklenmedik ciddi bir hastalık nedeniyle seyahatin gerçekleştirilememesi konusunda bir araştırma başlatma hakkının verilmesi;
 - c) SİGORTACI tarafından tayin edilen bir tıbbi uzman tarafından tıbbi muayeneden geçme.
- 1.3.4. Yukarıda belirtilen yükümlülük yerine getirilmezse, SİGORTACI tazminat ödeme yükümlülüğünden ibra olacaktır. Tazminat ödeme yükümlülüğü, yukarıda belirtilen yükümlülüklerin yerine getirilmemesinin kasıtlı fiilden veya ağır ihmalden kaynaklanmaması ölçüsünde geçerliliğini koruyacaktır. Bir yükümlülük ağır ihmal nedeniyle yerine getirilmiyorsa, yükümlülüğün yerine getirilmemesi bir tazminat talebinin olup olmadığını saptama sürecini veya SİGORTACI'nın tazminat ödeme yükümlülüğünün bulunup bulunmadığının ve eğer böyle bir yükümlülüğü bulunuyorsa yapılacak ödeme düzeyinin saptanması sürecini etkilemiyorsa, SİGORTACI ödeme yapma yükümlülüğünde olacaktır.

1.4. Muafiyet

Her sigortalanmış olay başına uygulanacak muafiyet, tazminat tutarının %15'i kadar, fakat kişi başına en az 15.- € olacaktır.

1.5. Sigortalanan değer/Noksan sigorta

- 1.5.1. Her sigortalının seyahat için sigorta bedeli, seyahatin tam mutabık kalınan fiyatına (sigortalanan değer) karşılık gelmelidir. Sigorta bedeline dahil edilmemişlerse, bu fiyata dahil olmayan hizmetlere ilişkin masrafların da (örn. ek programlar) sigorta kapsamına alınması gerekir.
- 1.5.2. Sigorta bedeli, bir sigortalanmış olay meydana geldiğinde sigortalanan değerden düşükse (noksan sigorta), SİGORTACI sadece sigorta bedelinin sigortalanan değerden muafiyetin çıkartılmasından sonra kalan tutara oranı için yükümlü olacaktır.

TEMİNAT GRUBU : B - Tıbbi Tedavi Giderleri Teminatı

1. Sağlanan sigorta teminatı

Sigorta teminatı aşağıda belirtilenleri kapsamaktadır:

- 1.1. Sigortalanmış seyahat sırasında ani şekilde meydana gelen ciddi hastalık veya kaza durumunda SİGORTACI aşağıda belirtilenlerin masraflarını varsa muafiyet ve katılım payı dışında poliçede belirtilen tutara kadar ödeyecektir:
 - a) Yurtdışında tıbbi tedavi;

- b) Tıbbi amaçlı nakil;
- c) Ölüm durumunda cenazenin yurda getirilmesi.

1.2. "Yurtdışı" terimi, Türkiye'yi ve sigortalının sürekli ikamet ettiği ülkeyi kapsamaz.

2. Yurtdışında tıbbi tedavi

- 2.1. SİGORTACI, teminat kapsamına giren bir durum nedeniyle sigortalının yurtdışında gerçekleşen ve bir hekim tarafından yapılan tedavi giderlerini poliçede belirtilen limitler dahilinde ödeyecektir. Bu, teminat aşağıda belirtilen masrafları içermektedir:
- a) Ameliyatlar dahil olmak üzere hastanede yatarak tedaviler;
 - b) Ayakta tedaviler;
 - c) İlaçlar, bandajlar;
 - d) Yurtdışında bir erken doğum olması durumunda (Genel Sigorta Koşulları Madde 1.'den farklı olarak), bu teminat için belirtilen toplam limiti geçmeyecek şekilde, yeni doğan çocuk için yurtdışında yapılması gereken tedavi masrafları;
 - e) Her sigortalı olmuş olay için toplam 250.- € toplam tutara kadar basit veya geçici dolgular ve protezlerin ve takma dişlerin tekrar işlev görmelerine yönelik onarım işlemleri dahil olmak üzere acının dindirilmesine ilişkin dış tedavisi,
 - f) Sigortalı olmuş seyahat sırasında meydana gelen bir kaza veya bir hastalık neticesinde ilk defa gerekli görülmesi durumunda, her sigortalı olmuş olay için toplam 250.- € toplam tutara kadar yardımcı araçlar (örn. yürümeye yardımcı araçlar, bir tekerlekli iskemlenin kiralanması).
- 2.2. Sigortalının hareket etmesinin mümkün olmaması nedeniyle sigortalı olmuş seyahatin sona ermesi itibarıyla tıbbi amaç doğrultusunda geri dönüş seyahatinin yapılması gerekirse, SİGORTACI sigortalı olmuş olayın meydana gelmesinden itibaren 45 günü geçmemesi koşuluyla, sigortalının hareket etmesinin mümkün olduğu tarihe kadar tıbbi tedavi masraflarını ödeyecektir.
- 2.3. Sigortalının SİGORTACI'nın Acil Arama Merkeziyle irtibata geçmesine yönelik telefon masrafları, her sigortalı olmuş olay için 25.- €'ya kadar ödenecektir.

3. Tıbbi nakil /Ülkeye geri dönme

SİGORTACI sigortalının aşağıda belirtilen masraflarını poliçede belirtilen limit dahilinde ödeyecektir:

- 3.1. Yurtdışındaki hastaneye tıbbi amaçlı ulaşım ve tatil yerindeki kaldığı yere geri dönüş ulaşımı;
- 3.2. Sigortalının yurtdışından ikamet ettiği yere veya ikamet ettiği yere en yakın hastaneye tıbbi bakımdan makul nedenlere dayalı olarak tahliyesi;
- 3.3. Ölüm durumunda yurtdışındaki defin işlemi veya cenazenin Türkiye'de defnedileceği yere gönderilmesi.

4. İstisnalar

- 4.1. Aşağıda belirtilenler durumlar sigorta teminatlarının kapsamı dışındadır:
- a) Tıbbi tedavi görme amacıyla yapılan seyahat;
 - b) Bir doktor tarafından talimat verilen ve sigortalının seyahate başlarken seyahatin planlandığı gibi gerçekleşmesi durumunda tıbbi nedenlerle tedavi görülmesinin gerekeceğini bildiği tıbbi tedavi (örn. diyaliz);
 - c) Seyahatin başında öngörülebilecek nitelikteyse mevcut hastalıkların kötüleşmesi;
 - d) Kalp pillerinin, protezlerin ve görmeye yardımcı araçların satın alınması ve onarılması;
 - e) Alkol, uyuşturucu, sarhoş edici veya yatıştırıcı maddelerin, uyku ilaçlarının veya diğer uyuşturucu maddelerin alınması sonucunda zihinsel hastalık veya bilinç kaybı durumunun neden olduğu kazalara veya hastalıklara ilişkin masraflar;
 - f) Savaş faaliyetlerine, halk ayaklanmalarına (SRCC), grevlere ve nükleer enerjiye katılım veya maruz kalma sonucunda meydana gelen hastalıklar, bunların neden olduğu durumlar, kazaların sonuçları ve ölümler;
 - g) Söz konusu eylemlerin sonuçları da dahil olmak üzere kasıtlı niyet veya bağımlılık sonucunda ortaya çıkan hastalıklar ve kazalar;
 - h) Genel olarak bilimsel olarak kabul görmeyen tedaviler ve/veya ilaç olarak kabul edilmeyen maddelerle yapılan tedaviler ile bunlardan kaynaklanan durumlara ait masraflar;
 - i) Kaplıcalarda veya sanatoryumlarda yapılan tedaviler ve rehabilitasyonla ilgili diğer işlemler;
 - j) Hamilelik, doğum ve bunlarla ilgili komplikasyonlar. Ancak, hamile kadın 38 yaşından küçük ve hamilelik 30. haftasını tamamlamamış ise, hamilelik ve sonuçları olayların normal

gidişatından ciddi şekilde sapma göstermesi durumunda, anne ve/veya çocuk için acil yaşamsal tehdit oluşturan riskleri bertaraf etmek için gerekli olan tıbbi tedavi masraflar sözleşmenin kapsamı dahilinde ödenir. (Bu durum kürtajı içermemektedir – bkz. k)

- k) Doğum öncesi bakım veya kürtaj;
- l) Bakıma ve güvenli nezarete ihtiyaç duyulması sonucunda gerekli tedavi veya konaklama;
- m) Psikolojik veya zihinsel hastalıkların tedavisi ve psikoterapi;
- n) Psikoanalitik ve psikoterapötik tedavi ve hipnoz.

4.2. Bir tedavi, tıbbi açıdan gerekli olan boyutu aşarsa, tıbbi açıdan gerekli bir tedavi veya başka önlem için makul olmayan şekilde yüksek bir tutarın fatura edilmesi halinde, SİGORTACI tazminat tutarını düşürme hakkına sahiptir.

5. Sigortalının rizikonun gerçekleşmesinden sonraki yükümlülükleri

5.1. Sigortalı aşağıda belirtilen yükümlülüklerle sahip olacaktır:

- a) Bir hastanede yatılı tedavinin başlamasından ve tıbbi tahliyenin gerçekleştirilmesinden önce derhal SİGORTACI'nın Acil Çağrı Merkeziyle irtibata geçecektir;
- b) Sağlanan tazminatlara ilişkin olarak başka bir SİGORTACI'dan bir orijinal tasdik mührü taşıyan orijinal faturaları veya kopyalarını SİGORTACI'ya ibraz edecektir; sözkonusu belgeler SİGORTACI'nın malı durumuna gelecektir.

5.2. Yukarıda belirtilen yükümlülük yerine getirilmezse, SİGORTACI tazminat ödeme yükümlülüğünden ibra olacaktır. Tazminat ödeme yükümlülüğü, yukarıda belirtilen yükümlülüklerin yerine getirilmemesinin kasıtlı fiilden veya ağır ihmalden kaynaklanmaması ölçüsünde geçerliliğini koruyacaktır. Bir yükümlülük ağır ihmal nedeniyle yerine getirilmiyorsa, yükümlülüğün yerine getirilmemesi bir tazminat talebinin olup olmadığını saptama sürecini veya SİGORTACI'nın tazminat ödeme yükümlülüğünün bulunup bulunmadığının ve eğer böyle bir yükümlülüğü bulunuyorsa yapılacak ödeme düzeyinin saptanması sürecini etkilemiyorsa, SİGORTACI ödeme yapma yükümlülüğünde olacaktır.

6. Başka sigorta poliçeleri çerçevesinde tazminatlar

Bir sigortalı olmuş olay meydana gelirse ve başka sigorta poliçeleri çerçevesinde tazminat talebinde bulunuluyorsa bu yükümlülük öncelik kazanacaktır. Sigortalı sigortalı olmuş olayı önce SİGORTACI'ya rapor ederse, SİGORTACI önce hareket edecektir.

TEMİNAT GRUBU : C - Bagaj Teminatı

1. Bagaj Kayıp ve Hasar Teminatı

1.1. Sigortalanan eşyalar

Sigortalı olmuş bagaj, sigortalının seyahati için gerekli kişisel eşyaları, spor ekipmanları, hediyeleri ve seyahat sırasında edindiği hediyelik eşyalarıdır.

1.2. Sağlanan sigorta teminatı

Sigorta teminatı aşağıda belirtilenleri kapsamaktadır:

1.2.1. Eşlik eden bagajın kayıp veya hasarı

Aşağıda belirtilenler sonucunda eşlik eden bagaj seyahat sırasında kaybolur veya hasar görürse, SİGORTACI poliçede belirtilen limit dahilinde ödeme yapacaktır:

- a) Bir üçüncü kişi tarafından suç oluşturan eylem;
- b) Ulaşım araçlarının maruz kaldığı kazalar;
- c) Yangın, infilak, fırtına, yıldırım çarpması, sel, çığ, yanardağ infilakı, deprem ve toprak kayması.

1.2.2. Eşlik etmeyen bagajın kayıp veya hasarı

Eşlik etmeyen bagaj bir ulaştırma şirketinin veya konaklama sağlayan bir şirketin nezaretindeyken yada bir bagaj emanetindeyken kaybolur veya hasar görürse SİGORTACI poliçede belirtilen limit dahilinde ödeme yapacaktır.

1.3. Tazminat düzeyi

Bir sigortalanmış olay meydana gelirse, SİGORTACI aşağıda belirtilenler için sigorta bedeline kadar ödeme yapacaktır:

- 1.3.1. Kaybolan veya tahrip olan eşyalar için bu tazminat cari değer olacaktır. Cari değer, genel olarak aynı türden ve kaliteden yeni eşyaların satın alınması için gerekli olan tutardan sigortalanmış olan eşyaların durumunu ifade eden (yaş, yıpranma, kullanım, vs.) bir tutarın çikartılması sonucunda bulunan değerdir;
- 1.3.2. Hasar görmüş eşyalar için bu tazminat, gerekli tamir masrafı ve uygun olması durumunda, fakat cari değeri aşmaması kaydıyla kalıcı değer kaybına karşılık gelen tutar olacaktır;
- 1.3.3. Filmler, görüntü, ses ve veri araçları için bu tazminat maddi değer olacaktır;
- 1.3.4. Kimlik belgeleri ve vizeler söz konusu olduğunda, tazminat yeni belgelerin edinilmesiyle ilgili resmi masraflar olacaktır.

1.4. İstisnalar ve kısıtlamalar

1.4.1. Aşağıda belirtilenler bu teminat kapsamında yer almamaktadır.

- a) Gözlük, kontak lens, işitme cihazları ve protezler;
- b) Para, tahvilat, biletler ve resmi kimlik belgeleri ile vizeler haricindeki her türlü belge,
- c) Dolaylı parasal zararlar.

1.4.2. Sigorta teminatıyla ilgili kısıtlamalar

- a) Eşlik etmeyen bagaj olarak ilgili aksesuarlar ve mücevher dahil olmak üzere görüntü ve fotoğraf cihazları sigortalanmaz. Eşlik eden bagaj olarak, bu eşyalar sigorta bedelinin %50'sine kadar tazmin edilecektir. Mücevherler ancak bir sabit kapalı kap (örn. kasa) içine kilitlemeleri veya sigortalıyla birlikte güvenli şekilde taşınmaları durumunda sigorta teminatı kapsamında yer alırlar.
- b) İlgili aksesuarlar dahil olmak üzere bilişim ekipmanı, yazılım ve diğer elektrikli cihazlar toplam 500.- € tutara kadar sigortalanırlar; fakat eşlik eden bagaj olarak bu eşyalar sigortalanmamaktadır;
- c) İlgili aksesuarlar dahil olmak üzere spor ekipmanları her defasında 500.- € tutara kadar sigortalanır. Bunlar normal kurallara ve prosedürlere uygun olarak kullanılıyorsa sigortalanmazlar;
- d) Sigorta bedelinin %10'una kadar hediyeler ve hatıra hediye eşyalar;
- e) Bir çadır kullanırken veya kamp yaparken bagajda oluşan hasar durumunda sigorta teminatı sadece resmi olarak işletilen kamp yerlerinde geçerlidir.

1.4.3. Park halindeki araç içindeki bagaj

Bir bagaj, sigortalanmış bir seyahat sırasında ve 06:00 – 22:00 saatleri arasında olmak koşuluyla park halindeki bir araçtan veya araca bağlı, kilitleyerek emniyet altına alınmış bir yük taşıyıcıdan çalınırsa sigorta teminatı sağlanır. Yolculuk boyunca, süresi 2 saati aşmayan her mola da kapsam dahilindedir.

1.5. Muafiyet

1.5.1. Bu teminat için vaka başına muafiyet tutarı uygulanır. Bu tutar her sigortalanmış olay için 50.- € 'dur.

1.5.2. Aşağıda belirtilen durumlarda muafiyet uygulanmayacaktır:

- a) Bir havaalanında kabul edilirken bagajın kaybolması veya hasar görmesi veya
- b) Sigortalının, tazminat için önceden başka bir SİGORTACI'ya başvurması ve bu sigorta şirketinin tazminatın ödenmesine müdahil olması.

1.6. Bir sigortalanmış olayın meydana gelmesinden sonraki yükümlülükler

- 1.6.1. Sigortalı suç oluşturan bir eylem sonucunda meydana gelen zararı veya hasarı söz konusu olaylarla ilgilenen en yakın polis karakoluna veya en yakın güvenlik birimine gecikmeksizin bildirme yükümlülüğündedir.
- 1.6.2. Yukarıda belirtilen yükümlülük yerine getirilmezse, SİGORTACI tazminat ödeme yükümlülüğünden ibra olacaktır. Tazminat ödeme yükümlülüğü, yukarıda belirtilen yükümlülüklerin yerine getirilmemesinin kasıtlı fiilden veya ağır ihmalden kaynaklanmaması ölçüsünde geçerliliğini koruyacaktır. Bir yükümlülük ağır ihmal nedeniyle yerine getirilmiyorsa, yükümlülüğün yerine getirilmemesi bir tazminat talebinin olup olmadığını saptama sürecini veya SİGORTACI'nın tazminat ödeme yükümlülüğünün bulunup bulunmadığının ve eğer böyle bir yükümlülüğü bulunuyorsa yapılacak ödeme düzeyinin saptanması sürecini etkilemiyorsa, SİGORTACI ödeme yapma yükümlülüğünde olacaktır.

1.7. Tazminat talebinin geçerliliğini kaybetmesinin özel nedenleri

Sigortalı, sigortalı olaya kasıtlı olarak veya ağır ihmali sonucu neden olmuşsa veya sigortalı olay için özellikle tazminat talebi bildirisinde zararı veya hasarı bildirirken kasıtlı olarak yanlış bilgi verirse söz konusu durum SİGORTACI'nın herhangi bir zarar veya ziyan görmesine neden olmasa bile SİGORTACI ödeme yapma yükümlülüğünden ibra olacaktır.

1.8. Diğer sigorta poliçelerinden sağlanan tazminat

Bir sigortalı olay meydana gelirse ve başka sigorta poliçeleri çerçevesinde tazminat talebinde bulunulabiliyorsa, bu yükümlülük önceliğe sahip olacaktır. Sigortalı sigortalanmış olayı SİGORTACI'ya bildirirse, SİGORTACI önce hareket edecektir.

2. Bagaj Gecikme Teminatı

2.1. Sağlanan sigorta teminatı

Sigorta teminatı aşağıda belirtilenleri kapsamaktadır:
SİGORTACI, sigortalı kişinin bagajın alınmasında gecikmeler sonucunda maruz kaldığı masrafları poliçede belirtilen limit dahilinde ödeyecektir.

2.2. Bagajın alınmasında gecikme

Eşlik etmeyen bagajın sigortalıyla aynı günde ulaşmaması veya sigortalının varış yerine saat 18:00'den sonra ulaşması ve eşlik etmeyen bagajının ulaşımın gecikmesi nedeniyle 12 saat içinde varış yerine ulaşmaması halinde SİGORTACI yolculuğun devamı amacıyla yapılması gereken ikame satın almaları yönelik olan ve belgelenen masrafları 150.- € tutara kadar ödeyecektir.

2.3. Bir sigortalanmış olayın meydana gelmesinden sonraki yükümlülükler

- 2.3.1. Sigortalı kişi, bagajın gecikmesini ulaştırma şirketine teyit ettirme yükümlülüğündedir. SİGORTACI'ya bu tür bir teyit belgesinin ibraz edilmesi gerekmektedir.
- 2.3.2. Yukarıda belirtilen yükümlülük yerine getirilmezse, SİGORTACI tazminat ödeme yükümlülüğünden ibra olacaktır. Tazminat ödeme yükümlülüğü, yukarıda belirtilen yükümlülüklerin yerine getirilmemesinin kasıtlı fiilden veya ağır ihmalden kaynaklanmaması ölçüsünde geçerliliğini koruyacaktır. Bir yükümlülük ağır ihmal nedeniyle yerine getirilmiyorsa, yükümlülüğün yerine getirilmemesi bir tazminat talebinin olup olmadığını saptama sürecini veya SİGORTACI'nın tazminat ödeme yükümlülüğünün bulunup bulunmadığının ve eğer böyle bir yükümlülüğü bulunuyorsa yapılacak ödeme düzeyinin saptanması sürecini etkilemiyorsa, SİGORTACI ödeme yapma yükümlülüğünde olacaktır.

TEMİNAT GRUBU : D - Gecikme Teminatı

1. Sağlanan Sigorta Teminatı

Sigorta teminatı aşağıda belirtilen durumları kapsamaktadır:
SİGORTACI sigortalının toplu taşıma araçlarındaki gecikmeler sonucunda maruz kaldığı masrafları poliçede belirtilen limit dahilinde ödeyecektir.

2. Toplu taşıma aracında gecikmeler

- 2.1. Sigortalının seyahatine devam etmesi, toplu taşıma aracından kaynaklanan bir nedenle sekiz saatten fazla gecikirse, SİGORTACI gecikme nedeniyle gereken (yiyecek ve konaklama) giderlerini, makul ölçülerde olması ve masrafların belgelenmesi halinde her sigortalanmış olay başına 150.- € tutara kadar ödeyecektir. Ek masraflar, başlangıçtaki rezervasyonun tipine ve niteliğine uygun olarak 1.500.- € tutara kadar geri ödenir.
- 2.2. Bu sigorta koşullarına göre toplu taşıma, insanların toplu olarak taşınmasına yönelik ruhsatı olan bütün havayolu taşıtlarını, karayolu araçlarını ve su yolu araçlarını kapsamaktadır. Etrafı gezmek için yapılan turlarda/gezilerde kullanılan kiralık arabalar, taksiler ve başka araçlar toplu taşıma aracı olarak sayılmamaktadır.

3. Bir sigortalanmış olayın meydana gelmesinden sonraki yükümlülükler

- 3.1. Sigortalı, toplu taşıma aracının gecikmesini ulaştırma şirketine teyit ettirme yükümlülüğündedir. SİGORTACI'ya bir teyit belgesinin ibraz edilmesi gerekmektedir.
- 3.2. Yukarıda belirtilen yükümlülük yerine getirilmezse, SİGORTACI tazminat ödeme yükümlülüğünden ibra olacaktır. Tazminat ödeme yükümlülüğü, yukarıda belirtilen yükümlülüklerin yerine getirilmemesinin kasıtlı fiilden veya ağır ihmalden kaynaklanmaması ölçüsünde geçerliliğini koruyacaktır. Bir yükümlülük ağır ihmal nedeniyle yerine getirilmiyorsa, yükümlülüğün yerine getirilmemesi bir tazminat talebinin olup olmadığını saptama sürecini veya SİGORTACI'nın tazminat ödeme yükümlülüğünün bulunup bulunmadığının ve eğer böyle bir yükümlülüğü bulunuyorsa yapılacak ödeme düzeyinin saptanması sürecini etkilemiyorsa, SİGORTACI ödeme yapma yükümlülüğünde olacaktır.

TEMİNAT GRUBU : E - Yardım Hizmetleri

1. Tıbbi Acil Yardım

1.1. Sağlanan sigorta teminatı

Bu teminat aşağıda belirtilen durumları kapsamaktadır:
SİGORTACI sigortalının seyahat sırasında karşılaşılabileceği aşağıda belirtilen acil tıbbi durumlara karşı Acil Çağrı Merkezi yoluyla 24-saat yardım hizmetleri sağlayacaktır.

1.2. Hastalık / Kaza

1.2.1. Tıbbi bakıma ilişkin bilgi

SİGORTACI, talep edilmesi durumunda, seyahate başlanmadan önce veya sonra sigortalının bir doktor tarafından bakımına ilişkin seçenekler konusunda bilgi verecektir. Mümkün olan durumda, İngilizce veya Türkçe bilen bir doktor tayin edecektir.

1.2.2. Hastaneye sevk

Sigortalının bir hastanede yatarak tedavi görmesi durumunda, SİGORTACI aşağıda belirtilen hizmetleri sağlayacaktır:

a) Bakım

SİGORTACI tarafından tayin edilmiş bir doktor vasıtasıyla, tedaviyi gerçekleştiren hastane doktorlarıyla ve gerekli olması durumunda sigortalının ülkesindeki doktorla temas kurulacak ve söz konusu doktorlar arasında bilgi alışverişinin gerçekleşmesi sağlanacaktır. Talep edilmesi durumunda, SİGORTACI sigortalının yakınlarına haber verilmesini sağlayacaktır.

b) Hastane ziyareti

Hastanede yatma süresi beş günden fazla sürecek gibi görünüyorsa, SİGORTACI sigortalının bir yakınının sevk gerçekleştirildiği hastaneye gidişi ve daha sonra ikamet yerine geri dönüşü için bir yolculuk organize edecektir. SİGORTACI, bununla ilgili ulaşım masraflarını karşılayacaktır.

c) Tedavi giderlerini ödeme garantisi

SİGORTACI, teminat kapsamına giren bir durum nedeniyle oluşan tedavi giderlerini Tıbbi Tedavi Giderleri Teminatında belirtilen limit ve koşullar dahilinde ödeyecektir.

1.2.3. Tıbbi amaçlı nakil

Tıbbi bakımdan ihtiyatlı ve makul olması durumunda, SİGORTACI sigortalının ikamet yerine veya ikamet ettiği yerin en yakınındaki uygun bir hastaneye tıbbi olarak uygun bir ulaşım aracıyla (hava ambulansı dahil) geri götürülmesi işini organize edecek, bununla ilgili masrafları Tıbbi Tedavi Giderleri Teminatında belirtilen limit ve koşullar dahilinde ödeyecektir.

1.3. İlaçların sevk edilmesi

1.3.1. Sigortalının seyahati sırasında kaybetmiş olduğu ilaçlara ihtiyaç duyması halinde, SİGORTACI ikame ilaçların sağlanmasını organize edecek, bunları sigortalıya gönderecek ve gönderim masraflarını karşılayacaktır.

1.3.2. Sigortalı, ilaçla ilgili hesabın kendisine verilmesinden itibaren bir ay içinde ikame ilaçların bedelini SİGORTACI'ya geri ödemek zorundadır.

1.4. Vefat halinde defin veya cenazenin yurda nakli

Sigortalı seyahat sırasında teminat kapsamına giren bir durum nedeniyle vefat ederse, SİGORTACI, sigortalının yakınlarının talep etmesi durumunda, vefat eden kişinin yurtdışında defnedilmesini veya ülkesinde defnedilmesi için geri getirilmesini organize edecek ve bununla ilgili masrafları Tıbbi Tedavi Giderleri Teminatında belirtilen limit ve koşullar dahilinde ödeyecektir.

1.5. Çocuklar için dönüş yolculuğu

1.5.1. Seyahate katılan 16 yaşın altındaki çocuklar sigortalının vefatı, kaza geçirmesi veya beklenmedik şekilde ciddi hastalanması sonucunda artık gözetim altında değilse, SİGORTACI çocukların ikamet yerine geri dönüş yolculuğunu organize edecek ve bununla ilgili masrafları ödeyecektir.

1.5.2. SİGORTACI, çocukların geri dönüş yolculuğunda, başlangıçta belirlenmiş olan yolculuk planının masraflarını aşan ek masrafları da ödeyecektir.

1.6. Bir sigortalı olayın meydana gelmesinden sonraki yükümlülükler

1.6.1. Sigortalı, SİGORTACI'nın Acil Çağrı Merkeziyle derhal irtibata geçme yükümlülüğüne sahip olacaktır.

1.6.2. Yukarıda belirtilen yükümlülük yerine getirilmezse, SİGORTACI tazminat ödeme yükümlülüğünden ibra olacaktır. Tazminat ödeme yükümlülüğü, yukarıda belirtilen yükümlülüklerin yerine getirilmemesinin kasıtlı fiilden veya ağır ihmalden kaynaklanmaması ölçüsünde geçerliliğini koruyacaktır. Bir yükümlülük ağır ihmal nedeniyle yerine getirilmiyorsa, yükümlülüğün yerine getirilmemesi bir tazminat talebinin olup olmadığını saptama sürecini veya SİGORTACI'nın tazminat ödeme yükümlülüğünün bulunup bulunmadığının ve eğer böyle bir yükümlülüğü bulunuyorsa yapılacak ödeme düzeyinin saptanması sürecini etkilemiyorsa, SİGORTACI ödeme yapma yükümlülüğünde olacaktır.

1.7. Diğer sigorta poliçelerinden tazminat

Bir sigortalı olay meydana gelirse ve başka sigorta poliçeleri çerçevesinde tazminat talebinde bulunulabiliyorsa, bu yükümlülük öncelik kazanacaktır. Sigortalı sigortalı olayı SİGORTACI'ya bildirirse, SİGORTACI önce hareket edecektir.

2. Tıbbi Olmayan Acil Yardım Hizmetleri

2.1. Sağlanan sigorta teminatı

Sigorta teminatı aşağıda belirtilen masrafları karşılamaktadır:

SİGORTACI sigortalının seyahat sırasında karşılaşılabileceği aşağıda belirtilen acil tıbbi durumlara karşı Acil Çağrı Merkezi yoluyla 24-saat yardım hizmetleri sağlayacaktır.

2.2. Seyahat eden kişinin ödeme araçlarını, seyahat belgelerini ve bagajını kaybetmesi

2.2.1. Seyahat eden kişinin ödeme araçları

Sigortalı seyahat sırasında ödeme araçlarını hırsızlık, soygun veya başka bir şekilde kaybetmesi sonucunda mali sıkıntıya düşerse, SİGORTACI sigortalının bankasıyla irtibata geçecektir.

- Gerekli olması halinde, SİGORTACI sigortalının bankasının sağlayacağı tutarın transfer edilmesine yardımcı olacaktır.
- Sigortalının bankasıyla 24 saat içinde irtibata geçilmesi mümkün değilse, SİGORTACI sigortalıya 500.- € tutara kadar kredi verecektir. Bu tutar, seyahatin sona ermesinden itibaren bir ay içinde SİGORTACI'ya geri ödenmelidir.

2.2.2. Kredi kartları ve diğer elektronik (EC) kartlar

Kredi kartları veya banka kartları kaybedilirse, SİGORTACI kredi kartlarıyla ödeme yapılmasının durdurulmasında sigortalıya yardımcı olacaktır. SİGORTACI ödeme yapılmasının durdurulması işinin uygun şekilde gerçekleştirilmesinden veya ödeme yapılmasının durdurulmasına karşın maruz kalınan parasal zararlardan dolayı yükümlü olmayacaktır.

2.2.3. Seyahat belgeleri

Seyahat belgeleri kaybedilirse, SİGORTACI bunların yenilerinin temin edilmesinde sigortalıya yardımcı olacaktır.

2.2.4. Bagaj

Bagaj kaybolursa, SİGORTACI bagajın bulunmasında sigortalıya yardımcı olacaktır.

2.3. Bilgi ve güvenlik bildirimleri

Sigortalı tarafından talep edilmesi durumunda, SİGORTACI aşağıda belirtilenlerle ilgili olarak bilgi sağlayacaktır:

2.3.1. En yakın diplomatik misyon (adres ve telefon bilgileri);

2.3.2. Türkiye Cumhuriyeti Dışişleri Bakanlığında seyahatle ilgili uyarılar ve güvenlik bildirimlerini sağlayacaktır.

2.4. Kişisel mesaj

Seyahat sırasında sigortalıya ulaşamıyorsa, SİGORTACI radyoda bir kişisel mesaj yayınlanmasını organize edecek ve bununla ilgili masrafları karşılayacaktır.

2.5. Üçüncü kişilere haber verilmesi

Seyahat programında değişiklik olursa veya sigortalı acil bir durumla karşılaşarsa, SİGORTACI sigortalının talep etmesi üzerine yakınlarına ve işverenine durumu haber vermeye çalışacaktır.

2.6. Arama, kurtarma ve iyileştirme masrafları

Sigortalı bir kaza geçirir ve bu nedenle arama, kurtarma veya iyileştirme işlemlerine muhatap olursa, SİGORTACI bununla ilgili masrafları 5.000.- € tutara kadar ödeyecektir.

2.7. Adli kovuşturma

Sigortalı tutuklanırsa veya tutuklanma tehdidinde bulunulursa, SİGORTACI bir avukat veya bir tercüman bulunmasına yardımcı olacaktır. 2.500.- € tutara kadar mahkeme masraflarını, avukat ve tercüman masraflarını ve gerekli olması durumunda 12.500.- € tutara kadar kefalet ücretini sigortalıya borca mahsup ödeyecektir. Sigortalı, ödenmiş olan bu tutarları, ödemenin yapıldığı tarihten itibaren en geç üç ay içinde SİGORTACI'ya geri ödeyecektir.

TEMİNAT GRUBU : F - Ferdi Kaza Teminatı

1. Sağlanan sigorta teminatı

Bu teminat aşağıda belirtilen durumları kapsamaktadır:

1.1. SİGORTACI, sigortalının seyahati sırasında meydana gelen ve sigortalının ölümüne veya kalıcı olarak sakatlanmasına yol açan kaza halinde aşağıda belirtilen teminatlar için poliçede/sertifikada belirtilen tazminatları ödeyecektir. Kazanın Ferdi Kaza Sigortası Genel Şartlarında belirtilen kaza durumuna uygun olması gerekir.

1.2. Bu teminatın süresi, seyahat için verilen teminat güvencesi süresi ile sınırlıdır.

1.3. Bu teminat, seyahat için verilen teminatın geçerli olduğu coğrafi bölgelerde geçerlidir.

1.4. Bu teminat grubunda aşağıda belirtilen teminatlar bulunmaktadır:

- a) Vefat tazminatı : Kaza, sigortalının kaza tarihinden itibaren bir yıl içinde ölümüne neden olursa, sigorta sertifikasında belirtilen sigorta bedeli varislerine ödenir;
- c) Sürekli maluliyet tazminatı : Kaza, sigortalının derhal veya kaza tarihinden itibaren iki yıl içerisinde daimi şekilde maluliyetine neden olursa, tıbbi tedavinin sona ermesinin ve daimi maluliyetin kesin şekilde belirlenmesinin ardından sürekli maluliyet tazminatı Ferdi Kaza Sigortası Genel Şartlarında belirtilen oranlar dahilinde kendisine ödenir.

2. Ferdi Kaza Sigortası Genel Şartları

Madde 1- İşbu poliçe, aşağıdaki şartlar dairesinde, sigortalıyı sigorta müddeti içinde maruz kalacağı kazaların neticelerine karşı temin eder.

Madde 2- Bu poliçedeki Kaza tabirinden maksat ani ve harici bir hadisenin tesirile sigortalının iradesi dışında ölmesi veya cismani bir arızaya maruz kalmasıdır.

Madde 3- Aşağıdaki haller de kaza sayılır:

- a) Birdenbire ve beklenilmeyen bir şekilde intişar eden gazların teneffüsünden.
- b) Yanıklardan ve ani bir hareket neticesinde adale ve sinirlerin incinmesi, burkulması ve kopmasından.
- c) Yılan veya haşerat sokması neticesinde husule gelen zehirlenmeler.
- d) Isırılma neticesinde meydana gelen kuduzdan mütevellit vefat hali veya cismani arızalar.

Madde 4 -Aşağıdaki haller kaza sayılmaz:

- a) Her nevi hastalıklarla bunların neticelerinin ve marazi bir halin,
- b) Sigortanın şumulüne giren bir kaza neticesinde vukua gelmediği takdirde, suhnetin, donma, güneş çarpması ve konjestion gibi tesirlerinin,
- c) Herhangi akıl ve ruh haleti ile olursa olsun, intiharın veya intihara teşebbüsün,
- d) Aşık sarhoşluğun, sigortanın şumulüne giren bir kazanın icap ettirmediği ahvalde uyuşturucu madde kullanmanın, ilaç ve zararlı madde almanın,
- e) Sigortanın şumulüne giren bir kazanın icabettirmediği cerrahi; müdahalenin (ameliyatın) ve her türlü şua tatbikinin, tevhit ettiği vefat hali veya cismani arızalar.

Madde 5- Aşağıdaki haller sigortadan hariçtir:

- a) Harp veya harp mahiyetindeki hareket, ihtilal, isyan, ayaklanma veya bunlardan doğan iç kargaşalıklar,
- b) Grevlere, lokavt edilmiş işçi hareketlerine, halk hareketlerine kavgalara iştirak,
- c) Cürüm ve cinayet işlemek veya bunlara teşebbüs,
- d) Tehlikede bulunan eşhas ve malları kurtarmak hali müstesna, sigortalının kendisini bile bile ağır tehlikeye maruz bırakacak hareketlerde bulunması,

e) 3713 sayılı Terörle Mücadele Kanununda belirtilen terör eylemleri ve bu eylemlerden doğan sabotaj sonucunda oluşan veya bu eylemleri önlemek ve etkilerini azaltmak amacıyla yetkili organlar tarafından yapılan müdahaleler sonucu meydana gelen biyolojik ve/veya kimyasal kirlenme, bulaşma veya zehirlenmeler nedeniyle oluşacak bütün zararlar.

f) Nükleer rizikolar veya nükleer, biyolojik ve kimyasal silah kullanımı veya nükleer, biyolojik ve kimyasal maddelerin açığa çıkmasına neden olacak her türlü saldırı ve sabotaj,

g) 3713 sayılı Terörle Mücadele Kanununda belirtilen terör eylemleri ve buna bağlı sabotajlara katılmak, Suda boğulmalar, sigortanın şumulüne giren bir kaza neticesinde vuku bulmadığı takdirde sigortadan hariçtir.

Madde 6- Aksine mukavele yoksa, aşağıdaki haller de sigortadan hariçtir:

a) Motosiklet ve takma motorlu bisiklet kullanmak ve bunlara binmek,

b) Açık deniz balıkçılığı ile süre ve sürgün avları, yaban domuzu vesair vahşi hayvan avcılığı ve yüksek dağlarda avcılık,

c) Dağlara ve cumudiyelere tırmanma suretile yapılan dağcılık, kar veya buz üzerinde yapılan bilumum sporlar (kayak, patinaj, hokey ve boksley gibi); cirit oyunu, manialı binicilik, polo, rugby, eskrim, halter, güreş, boks, basketbol, futbol ve yelken sporlariyle ağır ve tehlikeli jimnastik hareketleri ve profesyonel spor hareketleri,

d) Her nevi spor müsabakalarile sürat ve mukavemet yarışları,

e) Havada yolcu sıfatından gayri bir sıfatla uçuş,

f) Deprem, sel, yanardağ püskürmesi ve yer kayması.

g) 5 inci maddenin (e) bendinde belirtilen zararlar ve aynı maddenin (g) bendinde belirtilen terör ve sabotaj eylemlerine katılma hali hariç olmak üzere, 3713 sayılı Terörle Mücadele Kanununda belirtilen terör eylemleri ve sabotaj sonucunda oluşan veya bu eylemleri önlemek ve etkilerini azaltmak amacıyla yetkili organlar tarafından yapılan müdahaleler.

Sigortanın Mülki Hududu

Madde 7- İşbu sigorta teminatı Türkiye Hududları dışında da caridir.

Teminat Nev'ileri

Madde 8-

Verilen ve verilmeyen teminatların poliçenin ön yüzünde belirtilmesi kaydıyla, aşağıda belirtilen vefat ve daimi maluliyet teminatlarına ilave olarak, gündelik tazminat ve tedavi masrafları teminatlarının biri veya her ikisi verilebilir.

A) Vefat Teminatı

İşbu poliçe ile temin edilen bir kaza, sigortalının derhal veya kaza tarihinden itibaren bir sene zarfında vefatına sebebiyet verdiği takdirde, sigorta bedeli poliçede gösterilen menfaatçılara, yoksa kanuni hak sahiplerine ödenir.

B) Daimi Maluliyet Teminatı

İşbu poliçe ile temin edilen bir kaza, sigortalının derhal veya kaza tarihinden itibaren iki sene zarfında daimi surette maluliyetine sebebiyet verdiği takdirde tıbbi tedavinin sona ermesini ve daimi maluliyetin kat'i surette tesbitini müteakip, daimi maluliyet sigorta bedeli aşağıda münderiç nisbetler dahilinde kendisine ödenir.

Sigorta Bedelinin (%)

İki gözün tamamen kaybı 100

İki kolun veya iki elin tamamen kaybı 100

İki bacağın veya iki ayağın tamamen kaybı 100

Bir kol veya bir el ile beraber bir bacağın veya bir ayağın tamamen kaybı 100

Umumi felç 100

Şifa bulmaz akıl hastalığı 100

Sağ - Sol(%)

Kolun veya elin tamamen kaybı 60 50

Omuz hareketinin tamamen kaybı 25 20

Dirsek hareketinin tamamen kaybı 20 15

Bilek hareketinin tamamen kaybı 20 15

Baş parmak ile şehadet parmağının tamamen kaybı 30 25

Baş parmak ile beraber şehadet parmağından gayri bir parmağın tamamen kaybı 25 20

Şehadet parmağı ile beraber baş parmaktan gayri bir parmağın tamamen kaybı 20 15

Baş ve şehadet parmaklarından gayri üç parmağın tamamen kaybı 25 20

Yalnız baş parmağın tamamen kaybı 20 15

Yalnız şahadet parmağının tamamen kaybı 15 10
Yalnız orta parmağın tamamen kaybı 10 8
Yalnız yüzük parmağının tamamen kaybı 8 7
Yalnız küçük parmağın tamamen kaybı 7 6
Bir bacağı dizden yukarsından tamamen kaybı 50
Bir bacağı dizden aşağısından tamamen kaybı 40
Bir ayağın tamamen kaybı 40
Bir ayağın bütün parmaklar dahil kısmen kesilmesi 30
Bir kalçanın hareketinin tamamen kaybı 30
Bir dizin hareketinin tamamen kaybı 20
Bir ayak bileği hareketinin tamamen kaybı 15
Bir ayak baş parmağının tamamen kaybı 8
Kırılan bir bacağı iyi kaynamaması 30
Kırılan bir ayağın iyi kaynamaması 20
Kırılan bir diz kapağının iyi kaynamaması 20
Bir bacağı 5 santimetre veya daha fazla kısalması 15
Bir gözün tamamen kaybı veya iki gözün rüyet kudretinin yarı yarıya kaybı 25
Her iki kulağın tamamen sağırlığı 40
Bir kulağın tamamen sağırlığı 10
Kırılan alt çenenin iyi kaynamaması 25
Amudi fikirinin bariz inhına ile müterafik hareketsizliği 30
Göğüs kafesinde devamlı şekil bozukluğu yapan kaburga kırıklığı 10
Yukarıdaki cetvelde zikredilmemiş bulunan maluliyetlerin nisbeti, daha az vahim olsalar bile, bunların ehemmiyet derecelerine göre ve cetvelde yazılı nisbetlere kıyasen tayin olunur.
Daimi maluliyet nisbetlerinin tayininde sigortalının meslek ve san'atı nazarı itibara alınmaz.
Bir uzvun veya bir uzuv kısmının kaybı tabiri, o uzvun veya uzuv kısmının kat'i ve mutlak surette vazife görememesini ve kullanılamamasını ifade eder.
Bir kazadan evvel esasen hiçbir surette vazife göremeyen ve kullanılamayan bir uzvun veya bir uzuv kısmının kaybı tazmin olunmaz.
Bu kazadan evvel kısmen malul bulunan bir uzvun veya bir uzuv kısmının maluliyet nispeti kaza sebebiyle arttığı takdirde tazminat, kazadan evvelki nisbet ile sonraki nisbet arasındaki farka göre hesaplanır.
Aynı kazadan dolayı muhtelif uzuvlarda veya uzuv kısımlarında meydana gelen maluliyetler için ayrı ayrı hesap edilecek tazminatın yekunu poliçede gösterilen meblağı geçemez.
Sigortalı solak olduğu takdirde, yukarıdaki cetvelde sağ ve sol el için tayin olunan nisbetler maküsen tatbik olunur.

C) Gündelik Tazminat

Sigortalı, kaza neticesinde muvakkaten çalışamayacak duruma düşerse, kendisine poliçede yazılı gündelik tazminat ödenir.

Sigortalı, kısmen çalışabilecek durumda bulunduğu veya bilahare kısmen çalışabilecek duruma geldiği takdirde, o tarihten itibaren gündelik tazminat yarıya indirilir.

İşbu tazminat tıbbi tedavinin başladığı günden, sigortalının iyileşerek çalışabilecek duruma geldiği güne kadar ödenir, Ancak bu müddet 200 günü geçemez.

D) Tedavi Masrafları Teminatı

Tedavi masraflarının da sigorta teminatına dahil olduğu poliçede ayrıca tasrih edilmiş olması şartile sigortacı, kaza gününden itibaren bir sene zarfında ihtiyar edilmiş doktor ücreti ile ilaç, radyografi, banyo, masaj, hastahane ve diğer tedavi masraflarını (nakil ücretleri hariç) poliçede bu teminat için tesbit olunan meblağa kadar öder.

Tabii veya sun'i sabit dişlere kaza neticesinde arız olan hasarların protez masrafları tedavi masrafları müemmen meblağının azami % 10'una kadar tazmin olunur.

Tedavi masrafları için, sigortalının çalıştığı müessese veya kanunen mecburi sigortalar tarafından vaki tediyeler sigortacının ödeyeceği tazminattan indirilir.

Tedavi masraflarının müteaddit sigortacılar tarafından temin edilmiş olunması halinde bu masraflar sigortacılar arasında, teminatları nisbetinde paylaşılır.

Sigortacı ödediği tedavi masrafları dolayısıyla mes'ul üçüncü şahıslara karşı tediye ettiği meblağ kadar sigortalının yerine kaim olur.

Teminat Nev'ilerinin İctimai

Madde 9- Bir kaza, vefat ve daimi maluliyet tazminatına aynı zamanda hak kazandırmaz. Ancak, daimi maluliyet tazminatı almış bulunan sigortalı, kazanın vukuu tarihinden itibaren bir sene zarfında ve bu kaza neticesinde vefat ettiği takdirde hak sahiplerine, "Sigortalıya ödenmiş bulunan daimi maluliyet tazminatı ile vefat tazminatı arasındaki fark ödenir.

Günderlik tazminat ve tedavi masrafları vefat veya daimi maluliyet tazminatından indirilmez.

Kazanın Neticesini Ağırlaştırılan Haller

Madde 10- Bir kaza sonunda husule gelen neticeler, kazadan evvel mevcut olan veya sonradan meydana gelen ve her halde kaza ile ilgisi bulunmayan hastalık, bedeni teşekkülâtın bozukluğu veya sigortalının kusuru neticesinde tedavinin kifayetsiz, yanlış veya fena yapılmış olması sebebiyle vahamet kesbederse, ödenmesi icap eden tazminat miktar husule gelmiş olan neticeye göre hesap edilmeyip, aynı kazanın tamamen sıhhatli bir kimsede tıbbi tedavinin tam ve fenni bir surette yapılmış olması şartı ile tevhit edebileceği neticeye göre tayin edilir.

Sigorta Ettirenin Beyan Mükellefiyeti

Madde 11- İşbu Mukavele sigorta ettirenin beyanı esas tutularak aktedilmiştir.

Sigorta ettiren teklifname ve bunu tamamlayıcı vesikalarda kendisine sorulan suallere doğru cevap vermek ve sigortanın mevzuunu teşkil eden rizikonun takdirine müessir olabilecek hususattan kendisince bilinenleri de beyan etmekle mükelleftir. Sigorta ettiren, sigortanın daha ağır şartlarla temin edilmesini icap ettiren hallerde hakikate aykırı veya noksan beyanda bulunmuşsa:

a) Sigorta ettirenin kastı tahakkuk ederse, Sigorta Poliçesi hükümsüzdür.

b) Sigorta ettirenin kastı bulunmadığı hallerde sigortacı, rizikonun, ağırlığı ile mütenasip prim farkını almak suretile sigorta poliçesini yürürlükte tutmak veya feshetmek şıklarından birini seçer. Feshi şikkını seçtiği takdirde keyfiyeti, ittıla tarihinden itibaren bir ay içinde sigortalıya ihbar eder. Fesih ihbarının postaya verildiği tarihten itibaren 15 gün sonra öğleyin saat 12.00'de sigorta sona erer ve işlemeyen sigorta müddetine ait prim iade olunur. Müddetinde kullanılmayan fesih hakkı düşer. Hakikate aykırı veya noksan beyan halleri hasarı vukuundan sonra öğrenilirse, sigorta ettirenin kastı bulunan hallerde tazminat ödenmez, kastı bulunmayan hallerde, tahakkuk ettirilen primle, tahakkuk ettirilmesi gereken prim arasındaki nisbet dairesinde tazminattan indirme yapılır.

Rizikonun Değişmesi

Madde 12- Sigorta ettiren, teklifnamede beyan veya poliçenin hususi şartları içine dercedilmiş bulunan hususlarda sigorta müddeti içinde vuku bulacak bilcümle değişiklikleri -bilhassa meslek ve meşguliyet tebeeddülü, körlük ve sağırılık halleri, sar'a, kısmi veya tam felç, verem, akıl ve sinir hastalıkları gibi- sigortacıya yazılı olarak derhal ihbarla mükelleftir.

Değişiklikler rizikoyu ağırlaştırıcı mahiyette olup da sigortacıya en geç sekiz gün içinde bildirilmiş ise, sigortacı:

a) ya munzam bir prim almak suretile sigortanın devamını kabul eder,

b) veya keyfiyetten haberdar olduğu tarihten itibaren 8 gün içinde mukaveleyi fesheder.

Bu takdirde sigorta, feshin yazılı olarak ihbar ile sona erer ve işlemeyecek günlere ait prim, gün esasına göre iade olunur. Fesih hakkının müddetinde kullanılmaması halinde sigortanın hükmü devam eder.

Sigorta ettiren değişiklik keyfiyetini sigortacıya ihbar etmediği halde dahi sigortacı, vaki değişikliği öğrendikten sonra 8 gün içinde mukaveleyi feshetmez veya sigorta primini tahsil etmek gibi sigortanın hükmünün devamına razı olduğunu gösterir bir harekette bulunursa fesih hakkı düşer.

Munzam primin ödenmesinde uyuşulamazsa, fesih hakkını sigortalı da kullanabilir Bu takdirde mukavele feshin ihbar ile hükümden düşer ve işlemeyecek günlere ait prim, kısa müddetli sigorta esasına göre, iade edilir.

Değişiklikler rizikoyu hafifletici mahiyette olur ve primin indirilmesini icap ettirir ise değişikliğin ihbarı tarihinden itibaren prim farkı kısa müddetli sigorta esasına göre iade edilir.

Bu madde mevzuu ihbar mükellefiyeti yerine getirilmediği ve değişiklik rizikoyu ağırlaştırıcı mahiyette olduğu takdirde sigortacı, rizikonun tahakkuku halinde mes'ul olmaz. Meğer ki, tehlike ağırlaşması ile tahakkuk eden riziko arasında bir illiyet rabıtası bulunmaya.

Rizikonun Gerçekleşmesi Halinde Sigorta Ettirenin Vecibeleri

Madde 13-

A) Rizikonun Gerçekleştiğinin İhbarı

Sigorta ettiren veya hak sahipleri rizikonun gerçekleştiğini öğrendikleri tarihten itibaren beş gün içinde keyfiyeti sigortacıya yazılı ile bildirmeye mecburdur.

Sigorta ettiren veya hak sahipleri mezkur ihbarda kazanın yerini, tarihini ve sebeplerini bildirmek ve ayrıca tedaviyi yapan doktordan kazanın tevhit ettiği durum ile bunun muhtemel neticelerini mübeyyin bir rapor istihsal ederek sigortacıya göndermekle mükelleftir.

B) Tedaviye Başlama ve Lüzumlu Tedbirleri Alma

Kazayı müteakip derhal bir doktor çağrılarak gereken tedaviye başlanması ve kazazedenin iyileşmesi için icap eden bilcümle tedbirlerin alınması meşruttur.

Sigortacı her zaman kazazedeyi muayene ve sıhhi durumunu kontrol ettirmek hakkını haiz olup, bu muayene ve kontrollerin yapılmasına müsaade edilmesi mecburidir.

Kazazedenin tedavisi ve iyileşmesi hakkında sigortacının tabibi tarafından yapılacak tavsiyelere ve verilecek direktiflere riayet de şarttır.

Yukarıda (A) ve (B) paragraflarında derpiş edilen vecibeler:

- a) Kasden yerine getirilmediği takdirde poliçeden doğan haklar zayi olur.
- b) Kusur neticesinde yerine getirilmediği ve bu sebeple kaza neticeleri ağırlaştığı takdirde sigortacı ağırlaşan kısımdan mes'ul olmaz.

C) Lüzumlu Vesaikin Tevdii

Sigorta ettiren veya hak sahipleri, kaza neticeleri ve tediyesi gereken meblağın tesbiti ile ilgili olarak sigortacının isteyeceği lüzumlu vesaiki tevdi etmekle mükelleftir.

Rizikonun Gerçekleşmesini Müteakip Mukavelenin Durumu

Madde 14- Sigortacı veya sigorta ettiren tazminat tediyesini gerektiren bir kazayı müteakip sigorta mukavelesini işlememiş günler için, fesih hakkını haizdir. Fesih hakkı tazminatın tediyeye edildiği günden sonra kullanılamaz.

Mukaveleyi sigortacı feshettiği takdirde sigorta, fesih ihbarının postaya verildiği tarihten itibaren onbeş gün sonra öğleyin saat 12.00'de sona erer ve işlememiş günlerin primleri, gün esasına göre, sigorta ettirene iade olunur.

Mukaveleyi sigorta ettiren feshettiği takdirde, sigorta feshin ihbarile hükümden düşer ve işlememiş günlere ait primler iade olunmaz.

Tazminatın Tesbit Şekli

Madde 15 -

- 1) Bu poliçe gereğince ödenecek tazminatın miktarı evveleminde taraflar arasında uyuşularak tesbit olunur.
- 2) Taraflar uyuşamadıkları takdirde tazminat miktarı gerek vefat, daimi maluliyet ve çalışmaktan muvakkaten mahrumiyet hallerinin sebepleri, gerekse maluliyetin derecesi ve gündelik tazminat veya tedavi masrafları gibi tazminat miktarının tesbitine müessir maddi unsurlar gözönünde bulundurulmak suretile hakem bilirkişi marifetile tesbit edilir.

a) Taraflardan her biri kendi hakem bilirkişisini tayin ve irac ve bu iki hakem bilirkişi tesbit muamelesine başlamadan evvel, uyuşamadıkları hususlar hakkında kat'i kararlar itti hazı için ve selahiyeti buna münhasır olmak üzere tayinlerinden en geç yedi gün içinde üçüncü bir hakem bilirkişi seçerler.

b) Taraflardan biri diğer tarafça yapılan tebliğden itibaren 15 gün içinde hakem bilirkişi tayin etmezse, yahut tarafların hakem bilirkişileri üçüncü hakem bilirkişinin intihabı hususunda 7 gün zarfında ittifak edemezlerse ikinci tarafın hakem bilirkişisi veya üçüncü hakem bilirkişi ilk müracaatta bulunan tarafın talebi üzerine, 19'ncu madde gereğince selahiyetli mahkeme tarafından tayin edilir.

c) Sigortalı hakem bilirkişisini tayinden sonra vefat ettiği takdirde dahi hakem bilirkişi vazifesinin intacına kadar selahiyetli kalır.

d) Hakem bilirkişilerden birinin vefatı, istifası veya reddi halinde yenisini tayin selahiyeti, hakem bilirkişisi vefat veya istifa etmiş veya reddedilmiş olan tarafa aittir. Üçüncü hakem bilirkişinin vefatı, istifası veya reddi halinde de yenisinin intihabı selahiyeti evveleminde taraf hakem bilirkişilerine aittir. Bu selahiyetler (a) ve (b) bendleri hükümleri dairesinde kullanılır.

e) Taraflar uyuştukları takdirde tesbit muamelesini tek hakem bilirkişiye dahi yaptırabilirler.

f) Taraflardan her biri kendi hakem bilirkişisinin ücret ve masraflarını öder, üçüncü hakem bilirkişinin veya tek hakem bilirkişinin ücret ve masrafları taraflar arasında yarı yarıya taksim olunur.

g) Hakem bilirkişi heyeti veya tek hakem bilirkişi tetkikatını icrada Hukuk Usulü Muhakemeleri Kanununun hükümleri ile bağılı olmayıp mutlak surette serbesttir.

h) Hakem bilirkişi kararlarına ancak Hukuk Usulü Muhakemeleri Kanunundaki hakem kararlarına ait itiraz sebeplerine istinaden veya kararın aşık bir surette fenne veya hüsnüniyet kaidelerine aykırı olması halinde kararın tebliği tarihinden itibaren 15 gün içerisinde selahiyetli Asliye Mahkemesinde itiraz olunabilir.

- 3) Hakem bilirkişi heyetinin veya tek hakem bilirkişinin vereceği karar taraflar için kat'i ve nihai mahiyeti haizdir.

- 4) Tazminat miktarı taraflar arasında uyuşularak veya hakem bilirkişiler tarafından tesbit edilmedikçe tazminatın ödenmesi için sigortacıdan bir guna mütalebatta bulunulamaz.

Sigorta Priminin Ödenmesi, Sigortacının Sorumluluğunun Başlaması ve Sigorta Ettirenin Temerrüdü

Madde 16- Sigorta priminin tamamının, primin taksitle ödenmesi kararlaştırılmışsa peşinatın (ilk taksit) akit yapılı yapılmaz ve en geç poliçenin teslimi karşılığında ödenmesi gerekir. Aksi kararlaştırılmadıkça, prim veya peşinat ödenmediği takdirde poliçe teslim edilmiş olsa dahi sigortacının sorumluluğu başlamaz ve bu husus poliçenin ön yüzüne yazılır. Sigorta ettiren kimse, sigorta primini veya primin taksitle ödenmesi kararlaştırıldığı takdirde peşinatını, sigorta poliçesinin teslim edildiği günün bitimine kadar ödemediği takdirde temerrüde düşer ve prim borcunu temerrüde düştüğü tarihi takip eden 30 gün içinde dahi ödemediği takdirde sigorta sözleşmesi hiç bir ihtara gerek olmaksızın feshedilmiş olur. Prim ödenmemiş olmasına rağmen poliçenin teslimi ile sigortacının mesuliyetinin başlayacağını kararlaştırıldığı hallerde, bu bir aylık sürenin ilk 15 gününde sigortacının sorumluluğu devam eder.

Primin taksitle ödenmesi kararlaştırıldığı takdirde, taksitlerin kesin ödeme zamanı, miktarı ve vadesinde ödenmemesinin sonuçları poliçe üzerine yazılır veya poliçe ile birlikte yazılı olarak sigorta ettirene bildirilir.

Sigorta ettiren kimse, kesin vadeleri poliçe üzerinde belirtilen ya da yazılı olarak kendisine bildirilmiş olan prim taksitlerinin herhangi birini vade günü bitimine kadar ödemediği takdirde temerrüde düşer. Sigorta ettiren, prim borcunu temerrüde düştüğü tarihi takip eden 15 gün içinde ödemediği takdirde sigorta teminatı durur. Rizikonun gerçekleşmemesi kaydıyla, teminatın durduğu süre içinde prim borcunun ödenmesi halinde teminat durduğu yerden devam eder. Sigorta teminatının durduğu tarihten itibaren 15 gün içerisinde prim borcunun ödenmemesi halinde, sigorta sözleşmesi hiç bir ihtara gerek olmaksızın feshedilmiş olur.

Poliçenin ön yüzüne yazılması kaydıyla, rizikonun gerçekleşmesiyle henüz vadesi gelmemiş prim taksitlerinin sigortacının ödemekle yükümlü olduğu tazminat miktarını aşmayan kısmı, muaccel hale gelir.

Bu madde uyarınca sigorta sözleşmesinin feshedilmiş sayıldığı hallerde, sigortacının sorumluluğunun devam ettiği süreye tekabül eden prim gün esaslı üzerinden hesap edilerek fazlası sigorta ettirene iade edilir.

İdare Masrafı ile Vergi, Resim ve Harçlar

Madde 17- Sigorta primlerine, sigorta bedeline ve poliçeye müteallik olarak halen mevcut veya ileride vaz olunacak vergi, resim ve harçlarla poliçede gösterilen idare masrafı sigorta ettirene aittir.

İkametgah

Madde 18- Sigortanın akdinde sigorta ettiren tarafından beyan edilen ikametgah adresi poliçeye dercedilir. Sigorta ettiren ikametgahını değiştirdiği takdirde bunu derhal taahhütlü mektupla sigortacıya bildirmeye mecburdur. Aksi takdirde sigortacı tarafından yapılacak tebligatın sigorta ettirene ulaşmamış olmasından doğacak bütün neticelerden sigorta ettiren mes'uldür.

Selahiyetli Mahkeme

Madde 19 -Selahiyetli mahkeme, davanın sigorta ettiren tarafından ikamesi halinde sigortacının merkezine veya poliçeyi tanzim eden acentenin, sigortacı tarafından ikame edilmesi halinde ise sigorta ettirenin 18'nci maddede zikri geçen ikametgahının bulunduğu mahal mahkemesidir.

Mürürü Zaman

Madde 20- Sigorta mukavelesinden doğan bütün mutalebeler iki yılda mürürü zamana uğrar.

3. Bir sigortalı olmuş olayın meydana gelmesinden sonraki yükümlülükler

3.1. Sigortalı/Sigorta ettiren Ferdi Kaza Sigortası Genel Şartlarındaki yükümlülüklerle ilaveten aşağıda belirtilen yükümlülüklerle sahip olacaktır:

- a) SİGORTACI tarafından tayin edilen doktorlara muayene olacaktır. SİGORTACI, bununla ilgili olarak gerekli masrafları ödeyecektir,
- b) Tedavi eden veya uzman görüşü belirten doktorların tazminat ile ilgili olabilecek bilgileri SİGORTACI'ya veya onun tayin ettiği doktorlara sunmalarına izin verecektir;

3.2. Yukarıda belirtilen yükümlülük yerine getirilmezse, SİGORTACI tazminat ödeme yükümlülüğünden ibra olacaktır. Tazminat ödeme yükümlülüğü, yukarıda belirtilen yükümlülüklerin yerine getirilmemesinin kasıtlı fiilden veya ağır ihmalden kaynaklanmaması ölçüsünde geçerliliğini koruyacaktır. Bir yükümlülük ağır ihmâl nedeniyle yerine getirilmiyorsa, yükümlülüğün yerine getirilmemesi bir tazminat talebinin olup olmadığını saptama sürecini veya SİGORTACI'nın tazminat ödeme yükümlülüğünün bulunup bulunmadığının ve eğer böyle bir yükümlülüğü bulunuyorsa yapılacak ödeme düzeyinin saptanması sürecini etkilemiyorsa, SİGORTACI ödeme yapma yükümlülüğünde olacaktır.