

YURTIÇİ SEYAHAT SAĞLIK SİGORTASI POLİÇE ÖZEL ŞARTLARI

MADDE 1. SİGORTANIN KONUSU

İşbu poliçe İDO (İstanbul Deniz Otobüsleri Sanayi ve Ticaret A.Ş.) internet sitesinden (www.ido.com.tr) deniz otobüsü bileti ile birlikte satılmakta olup sigorta kapsamındaki teminatları, sadece poliçede yer alan sigortalılar için poliçe özel ve genel şartları doğrultusunda yurtiçinde geçerli olmak üzere sağlamaktadır.

Bu seyahat sigortasında sunulan teminatlar, kapsam, limitler vb. işbu özel şartlarda yer almaktadır. Özel Şartlarda yer almayan konularda Ferdi Kaza Sigortası Genel Şartları ile Seyahat Sağlık Sigortası Genel şartları geçerli olacaktır. Sigorta teminatı, sadece poliçede belirtilen kişiler için geçerli olup, bunun dışındaki kişiler teminatlardan yararlanamaz. Poliçe başka bir kişiye devredilemez.

MADDE 2. TANIMLAR

Poliçe: Sigortalanan kişi veya kişilere ait bilgileri, sigortanın başlangıç ve bitiş tarihlerini, ödenecek prim ve teminat tutarlarını içeren, sigortacı ile sigorta ettiren arasında yapılan sigorta sözleşmesidir.

Poliçe Başlangıç Tarihi: Sigorta sözleşmesinde yer alan teminatların ilk kez veya varsa müteakip kez yinelenmesinde yürürlüğe girdiği tarihtir.

Poliçe Bitiş Tarihi: Sigorta sözleşmesinde yer alan teminatların sona erdiği tarihtir.

Poliçe Tanzim Tarihi: Sigortalının doldurmuş olduğu başvuru / yenileme formu doğrultusunda poliçenin düzenlendiği tarihtir.

Acil Durum: Sigorta kapsamında olması şartı ile sigorta süresi içinde Sigortalının aniden hastalanması veya yaralanmasıdır.

Acil Durum Nakli: Sigorta süresi içinde oluşan acil durum halinde geciktirilmesi hayati tehlikeye neden olabilecek tıbbi müdahale için sigortalının en yakın sağlık kurumuna yada en yakın yerel bir hastanede tedavi gördükten sonra sigortanın Coğrafi Kapsamı dahilindeki bir yere tıbbi nakli anlamına gelir.

Sigortacı: Zurich Sigorta A.Ş.

Hastalık: Sigortalının bir doktor tarafından müdahaleyi veya tıbbi araştırmayı gerektirecek fiziksel veya ruhsal fonksiyonlarında bozulmadır.

Kronik Hastalık: Başlangıcından itibaren dönemsel olarak tekrarlayan veya devamlı sağlık sorunlarına sebep olan yavaş ilerlemeye eğilimli hastalıktır.

Önceden Var Olan Durum: Sigortalanma öncesinde var olan rahatsızlık/hastalıktır.

Belirtisinin/bulgusunun veya teşhisinin/tedavisinin başlangıcı ve gelişim süreci, sigorta başlangıç tarihi öncesine dayanan rahatsızlık ve bunlara bağlı olarak gelişen nöks ile komplikasyonlardır.

Kaza: Poliçe süresinde gerçekleşen ve sigortalının kontrolü dışında dış bir etken sonucu oluşan tıbbi inceleme (tetkik, muayene vb) kanıtlanabilecek ve sigorta kapsamında olan bedensel yaralanma veya hastalıklara sebep olan ani olaydır.

Bedeni Zarar: Kaza sonucu oluşan, tıbbi müdahale gerektiren, işgücü kaybına yol açan ve hatta ölümlle sonuçlanabilen durumları kapsamaktadır.

Birinci Derece Aile Yakını: Sigortalının ikameti Türkiye’de olan anne, baba, kardeş, eş ve çocuklarıdır.

Daimi İkametgah: Sigortalının poliçede yer alan Türkiye’deki ikametgah adresidir.

Sağlık Kuruluşu: T.C. yetkili makamları tarafından ruhsatlandırılan ve düzenli kontrol edilen özel sektör veya kamuya ait ayakta / yatarak tedavi hizmetleri veren kuruluşlardır.

Doktor: Türkiye’de veya yurtdışında tıp fakültesi diplomasına sahip hasta kabul edip tedavi etmeye yetkisi olan kişidir.

Menfaattar: Sigortalının Kanuni varsileridir.

Muafiyet: Sigortacı tarafından karşılanmayacak olan sigortalının ödemeyi üstlendiği kısımdır.

Makul ve Mutad Giderler: Sigortalının tedavisi için gerekli olan tedavi, ilaç vb. tıbbi hizmet giderleridir.

Sigortalı: Sigortacı tarafından tanzim edilen yürürlükteki sigorta poliçesinde adı belirtilmiş ve sigorta kapsamına dahil kişidir.

Sigorta Ettiren: Sigortacı ile sigorta sözleşmesine taraf olan ve sigorta primlerinin ödenmesi dahil sigortadan doğan yükümlülükleri üstlenmiş gerçek veya tüzel kişidir.

Toplu Taşıma Aracı: Belirlenmiş bir güzergahta lisanslı ve tarifeli olarak yolcu taşıyan herhangi bir kara, deniz ya da hava aracıdır.

MADDE 3. SİGORTANIN SÜRESİ

Sigorta teminatı poliçe başlangıç tarihinde sigortalının IDO feribotuna binmesi ile başlar. Poliçede belirtilen sigorta bitiş tarihinde Türkiye saati ile gece saat 12.00’de ise sigorta teminat kapsamı sona erer. Diğer sona erme durumları için Madde 10’ a bakınız.

15 günü aşkın seyahatlerde sigorta süresi maksimum 15 gün olmaktadır.

MADDE 4. YAŞ SINIRI

Asgari 5 yaş üzeri olup Türkiye Cumhuriyeti sınırlarında ikamet eden kişiler sigortalanabilir.

MADDE 5. TEMİNATLAR VE KAPSAM

Bu poliçe Ferdi Kaza Sigortası Genel Şartları ve Seyahat Sağlık Sigortası Genel Şartları ve bu özel şartlar dahilinde tanzim edilmiştir. Bu sigorta ile sunulan teminatlar ve limitler aşağıda yer almaktadır.

Teminatlar (Kişi Başı)	Teminat Limiti (Kişi Başı)
Kaza Sonucu Ölüm	15.000 TL
Kaza Sonucu Sürekli Sakatlık	15.000 TL
Kaza/Hastalık Sonucu Tedavi	5.000 TL
Acil Tıbbi Nakil	10.000 TL
<i>Tıbbi Bilgi ve Danışmanlık</i>	
<i>Ambulans Hizmeti</i>	
<i>Tedavi Sonrası İkametgaha Dönüş</i>	
<i>Acil Mesajların İletilmesi</i>	
Cenaze Nakli	5.000 TL
Aile Yakını Transferi	2.000 TL
Seyahatin Yarıda Kesilmesi	250 TL

Kaza Sonucu Ölüm ve Kaza Sonucu Sürekli Sakatlık

Bu teminat Ferdi Kaza Sigortası Genel Şartları çerçevesinde geçerlidir. Bu teminat 16 yaşından küçükler için geçerli değildir.

Yolcu sıfatıyla seyahat edilen aracın karaya oturması, batması, düşmesi ya da parçalanmasını takiben bir yıl içinde ceset bulunamaz ve de mahkemedен гаiplik kararı ve belgesinin alınması durumunda Kaza Sonucu Ölüm Teminatı ödenebilecektir.

Aşağıdaki meslek ve alanlarda faaliyet gösterenlerin, mesleklerini ifa ederken oluşabilecek kazalar bu teminat kapsamı dışındadır: elektronik ve mekanik cihaz ve sistemlerin tamir bakım işleri ile uğraşanlar, plastik, demir çelik ve her türlü metal işleri, ağaç ve odun işleme, kağıt ve karton, çimento işçileri, uzun yolşoförleri, mermer vb. taş işleme faaliyetinde bulunanlar, güvenlik görevlileri (özel ve resmi), her türlü tehlikeli kimyasal, patlayıcı ve parlayıcı maddelerin ve bunların kullanıldığı imalât faaliyetinde bulunanlar, her türlü tehlikeli kimyasal, patlayıcı ve parlayıcı maddelerin ticaret, taşıma ve pazarlama ve depolamasını yapanlar, inşaat işçileri, tersane işçileri, demiryolu işçileri, her türlü gemi tahmil ve tahliye faaliyetlerinde bulunanlar, yer altı ve yer üstü maden işçileri, profesyonel sporcular.

Kaza&Hastalık Sonucu Tedavi Masrafları

Sigorta kapsamında olmak şartı ile sigortalının sigorta süresi içindeki seyahati sırasında, aniden hastalanması veya yaralanması durumunda, tıbbi bakım giderleri ödenecektir. Önceden var olan bir durum nedeniyle oluşan giderler kapsam dışı olup sigortalının seyahat süresince ilk defa tanı almış ve belirti veren hastalık veya bir kaza sonucu yaralanması halinde aşağıdaki giderler poliçedeki limitlere kadar sigorta poliçesi genel ve özel şartları çerçevesinde ödenir:

Doktor vizitesi, Hastane hizmetleri ve ameliyat odasının kullanılması, Anestezi (yapılması dahil), röntgen muayenesi ya da tedavisi ve laboratuvar testleri, Ambulans, ilaç, tıbbi malzeme ve tedavi için gerekli hizmetler, Doğal sağlam dişte meydana gelen ve kaza sonucu ortaya çıkan acil diş tedavisi (diş başına 100 TL ve teminat limitlerinde belirtilen azami tutar ile sınırlıdır.)

Aşağıdaki durumlar ise bu teminat kapsamında geçerli olmayıp karşılanmaz:

- Önceden var olan bir durum (hastalık/rahatsızlık) nedeniyle oluşan giderler
- Psikolojik hastalıklar ve tedavileri,
- Tıbbi olmayan giderler ve tıbbi olarak gerekli olmayan ve doktor tarafından önerilmeyen tedaviler, ilaçlar vb.
- Rutin ve kontrol amaçlı tedavi ve muayeneler, tetkikler,
- Sivilce teşhis ve tedavisi
- Aşılar (tetanoz hariç),
- Hamilelik, kısırlık teşhis ya da tedavileri ile doğum kontrol yöntemleri
- Gözlük, lens, kulaklık ve bunlara yönelik muayeneler
- Burun eğriliğinin düzeltilmesine yönelik cerrahi müdahaleler
- Deneysel amaçlı organ nakilleri,
- Hertürlü çocuk bakımı ve muayeneleri,
- Estetik ve plastik cerrahi müdahaleler (Kaza sonucu oluşan durumlar hariç)
- Devlet hastanesinde yapılan ve herhangi bir ücret alınmayan tıbbi hizmetler,

Yurtiçi seyahat poliçelerinde 64 yaş ve üzeri sigortalılar için bu teminat sadece kaza sonucu oluşabilecek durumlarda geçerli olup hastalık sonucu tedavi masrafları teminat kapsamı dışındadır.

Tıbbi Bilgi ve Danışmanlık

Sigortalı'nın karşılaştığı acil olan her türlü sağlık problemi ile ilgili olarak Zurich Sigorta Medikal Ekibi tarafından bilgi verilir. Doktor, uzman doktor, diş hekimi, hastane, teşhis merkezleri, eczane ve nöbetçi eczane isimleri, adresleri ve telefon numaraları bildirilir. Karşılaşılan sağlık problemi konusunda alınması gereken önlemlerle ilgili tavsiyede bulunulur ancak tanı konmaz, ilaç önerilmez. Acil tıbbi müdahale gerekiyorsa, Zurich Sigorta tarafından tüm organizasyonlar sağlanır.

Acil Tıbbi Nakil

Tıbbi Nakil, Sigortalının acil tıbbi naklinin gerektiği durumlarda sağlanan kara yoluyla yapılan ulaşımdır. Bu teminat kapsamında sunulacak hizmetler aşağıda belirtilmiştir.

Ambulans Hizmet Giderleri:

Poliçe süresi içinde kaza sonucu yaralanma ya da akut olan hastalık sonucunda sigortalının bulunduğu yerden kara yoluyla tıbbi naklinin gerekli olduğu durumda bu teminat kapsamındaki giderler poliçe limitlerine uygun olarak karşılanır. Bunun için mutlaka bir doktor

yada hastane tarafından onay verilmesi, sigortalının ambulans ile naklinin tıbbi açıdan zorunlu olması, Zurich Sigorta Provizyon Merkezi'nden onay alınması zorunludur. Zurich Sigorta Provizyon Merkezi'nden onay alınmadan ambulans servisinin kullanılması halinde, söz konusu giderler sigortacı tarafından ödenmez.

Tedavi Sonrası İkametgaha Dönüş:

Kaza sonucu yaralanma ya da akut olan hastalık sonucunda yatarak tedavi uygulanan hastaneden sigortalının ikametgahına kara yoluyla tıbbi naklinin gerekliliği olduğu durumda, bu teminat kapsamındaki giderler poliçe limitlerine uygun olarak karşılanır. Bunun için bir doktor yada hastane tarafından onay verilmiş olması, sigortalının karayolu ambulansı ile ikametgahına naklinin tıbben gerekli olması, Zurich Sigorta Provizyon Merkezi'nden onay alınması zorunludur. Provizyon Merkezi'nden onay alınmadan ambulans servisinin alınması durumunda, söz konusu giderler sigortacı tarafından ödenmez.

Cenaze Nakli:

Poliçe süresi içinde sigortalının yurtiçinde vefatı durumunda, cenazenin ikamet yerine naklinin organizasyonu için tüm gerekli tedbirler alınır ve uluslararası tıbbi şartlara uygun taşıma için gereken tabutun ve kalan eşyaların Türkiye'deki defin yerine nakli üstlenir. Cenaze töreni ve defin masrafları kapsam dışıdır.

Aile Yakını Transferi

Sigortalı'nın, yurtiçi seyahati esnasında poliçe kapsamındaki acil hastalık veya yaralanma neticesinde tıbbi tedavi gereksinimi nedeniyle 7 günü aşacak bir süre için hastanede yatması gerektiği durumda; sigortalı'nın belirleyeceği birinci derece aile yakını olan bir kişinin hastanenin bulunduğu yere seyahati poliçe limitleri dahilinde organize edilecektir.

Acil Mesajların İletilmesi

Sigortacı kendi müdahale ettiği vakalarda, istenir ise Sigortalı'nın ikamet ettiği yerdeki arkadaşları, iş çevresi ve akrabalarıyla karşılıklı olarak acil mesaj alışverişinde bulunmasını sağlar.

Seyahatin Yarıda Kesilmesi

Sigortalının veya sigortalının birinci derece aile yakınının seyahat başladıktan sonra yaralanması, hastalanması yada vefat etmesi nedeniyle seyahatin yarıda kesilerek sigortalının dönüş için hava/kara/deniz ulaşımına yönelik harcamaları ile taşıyıcı firmaya ödemiş olduğu ancak kullanmadığı ve iadesi mümkün olmayan masrafları poliçede belirtilen limit doğrultusunda karşılanacaktır. Bu teminatın geçerli olabilmesi için sigortalının veya sigortalının birinci derece aile yakınının yaralanması, hastalanması yada vefat etmesi durumlarının resmi bir belge ile (doktor raporu gibi) kanıtlanması gerekmektedir.

MADDE 6. BEKLEME SÜRESİ

Seyahat Sağlık Sigortası ve Ferdi Kaza Sigortası Genel Şartları kapsamında teminat sağlanmakta olup poliçe teminatları için bekleme süresi uygulanmamaktadır.

MADDE 7. TEMİNAT DIŞI KALAN HALLER

Bu sigorta Ferdi Kaza Sigortası Genel Şartları Madde 4,5,6 ve Seyahat Sağlık Sigortası Genel Şartları Madde 9'da yer alan istisnalar için teminat sağlamaz.

MADDE 8. COĞRAFİ KAPSAM

İŞbu sigorta teminatı sadece Türkiye Cumhuriyeti sınırları dahilinde geçerli olup sadece İDO İstanbul Deniz Otobüsleri Sanayi ve Ticaret A.Ő. internet sitesinden (www.ido.com.tr) deniz otobüsü bileti beraberinde satın alınan poliçeler için teminat verilmektedir.

MADDE 9 TAZMİNATIN ÖDENMESİ

Poliçe kapsamında yer alan riskin gerçekleşmesi durumunda sigorta ettiren/sigortalı, hasar tarihinden itibaren gecikmeksizin hasar bildirimini 0 850 250 75 00 numaralı Zurich MüŐteri Hizmetlerine yapmalıdır.

Hasar olduğu takdirde yapılması gereken işlemler, gerekli evraklar vb. bilgilere www.ido.com.tr adresinde bulunan Seyahat Sigortaları Hasar Bilgileri sayfasından ulaşabilirsiniz. Burada belirtilen evraklar standart olup, hasarın özelliğine göre ekstra evraklar talep edilebilir.

Sigortacı tarafından talep edilen ilgili tüm bilgi ve belgelerin eksiksiz bir şekilde sigortacıya ulaşmasından ve sigortacı tarafından kabul edilmesinden sonra, ilgili tazminat poliçe kapsam, teminat limitleri ve poliçe özel şartlarına uygun olarak en geç 15 işgünü içinde ödenecektir.

Poliçe kapsamındaki bir riskin gerçekleşmesi ve sigortalıya (hak sahibine) tazminat ödemesi yapılmasından sonra, "halefiyet ilkesi" gereği sigortacı ilgili mevzuat uyarınca sigortalı yerine geçerek zarara neden olan kişi veya kurumdan zararın tazminini talep etme hakkına sahiptir. Bu hakkın kullanabilmesi için sigortalı, sigortacıya her türlü bilgi, belge ve yardımı sağlamakla yükümlüdür. (Hakların Devri İlkesi)

MADDE 10. SİGORTA SÖZLEŞMESİNİN FESHİ VE SONA ERME HALLERİ

Sigortayı satın alan kişinin seyahatine gitmediği veya gidemediği durumlarda poliçe başlangıç tarihinden en geç 24 saat önce yazılı iptal talebinde bulunması kaydıyla poliçesini iptal ettirerek sigortacıdan prim iadesi alır. Poliçe başka bir kişiye devredilemez.

Bu poliçenin kapsamı, aşağıda belirtilen durumlarda (hangisi daha önce gerçekleşirse) geçerliliğini yitirecektir:

- Sigortalı poliçe üzerinde belirlenen primin tamamını ödemez ise, sigorta teminatı ve sigortacının sorumluluğu başlamaz,

- Sigortalının talebi ile poliçe iptal edildiği anda,
- Sigortalının seyahatinin sona ermesinde,
- Sigortalının ölümü halinde,
- Poliçe üzerinde yazılı bulunan sigorta dönemi bitiş tarihinde,

Sigortacı tarafından poliçenin sonlandırılması 30 gün önce sigorta ettirene yazılı olarak bildirebilir. Poliçenin poliçe dönemi içinde iptal edilmesi durumunda sigortacı poliçe başlangıcından itibaren geçen süreye bağlı olarak gün esaslı üzerinden hak edilen primi tahsil eder; şayet sigorta ettiren tarafından ödenen prim sigortacı tarafından hak edilen primden fazla ise aradaki fark sigorta ettirene iade edilir.

TALEPLERİNİZ İÇİN İLETİŞİM KANALLARIMIZ

6698 Sayılı Kanun kapsamında bizimle iletişime geçmek isterseniz, kimliğinizi teşvik edici belgeler ve talebinizi içeren dilekçeniz ile Eski Büyükdere Cad. Orjin Maslak İş Merkezi Kat:13 No 27 34398 Maslak İstanbul adresine bizzat elden iletebilir, noter kanalıyla ulaştırabilir veya zurichsigorta@hs02.kep.tr adresine güvenli elektronik imzalı olarak iletebilirsiniz.

MADDE 11. RESMİ KURUM BİLGİLENDİRME

Sigorta Şirketi, yasal mevzuat gereğince Sigorta Bilgi Merkezi, Hazine Müsteşarlığı, SAGMER' e iş bu sigorta poliçesindeki sigortalılara ait poliçe ve sağlık bilgilerini ibraz etmekle yükümlüdür. Sağlık sigortası satın alan her kişi, iş bu sigorta sözleşmesinin düzenlenmesi aşamasında şirketçe alınmış her türlü bilginin (hasar, teminat detayları, sağlık bilgileri, kişisel bilgiler v.b.) talep edilmesi durumunda resmi kurumlara ibraz edilmesini peşinen kabul etmiş sayılmaktadır.

Ayrıca sigortalı bilgileri Şirketimiz tarafından işbu bilgilerin işlenmesi için ya da operasyonel veya istatistikî amaçlarla yurt içi ve yurt dışındaki işbirliği yapılan kurum ve kuruluşlarla ve grup şirketleriyle paylaşılmaktadır. Şirketimizin bu bilgi paylaşımından doğabilecek hukuki ve cezai sorumluluğu bulunmamaktadır.

YAPTIRIM KLOZU (TRADE SANCTIONS CLAUSE)

Sigortalı / Sigorta Ettiren, "Suç Gelirlerinin Aklanması", "Terörün Finansmanı" ve "Sahtecilik" ile mücadele konularında ulusal ve uluslararası mevzuata uygun davranacağını; ulusal ve uluslararası mevzuat ve kurum ve kuruluşlarca getirilen tavsiye kararları, ilke, standart ve rehberleri takip edeceğini; Birleşmiş Milletler, Avrupa Birliği, Amerika Birleşik Devletleri, Birleşik Krallık ve İsviçre tarafından uygulanan ticari ve ekonomik yaptırım kararlarına ve/veya yukarıda sayılan mevzuatlardan herhangi birisine aykırılık teşkil edebilecek teminat, ödeme, hizmet, menfaat veya sair bir iş ilişkisi içinde bulunmayacağını, bu beyan ve taahhütlerinin aksine davranması halinde takdirde, Zurich Sigorta'nın işbu sözleşme kapsamındaki her türlü borç ve/veya ödeme yükümlülüğünden kurtulmuş olacağını ve Zurich Sigorta'nın bu sebeple hiçbir şekilde sorumlu tutulamayacağını kabul, beyan ve taahhüt eder.

POLİÇENİN DÖVİZ CİNSİNDEN YADA DÖVİZ KARŞILIĞI TL OLARAK DÜZENLENMİŞ OLMASI DURUMUNDA UYGULANACAK KLOZ :

1- İşbu poliçe döviz karşılığı Türk Lirası olarak düzenlenmiştir.

2- İşbu poliçede yer alan döviz karşılığı Türk Lirası olarak belirtilen peşinat ve taksitler ile poliçeye ilave

yapılacak her türlü zeyilname primleri, ödeme tarihindeki T.C. Merkez Bankası Döviz Satış Kuru üzerinden Türk Lirası'na çevrilerek tahsil edilecektir.

3- İşbu poliçe kapsamına dahil rizikonun gerçekleşmesi durumunda tazminat, hasar ödeme tarihindeki

T.C. Merkez Bankası Döviz Satış Kuru üzerinden ödenecektir.

Bu poliçe kapsamında gerçekleşecek bir hasar durumunda hasara ilişkin faturaların/masrafların Türk Lirası olması durumunda hasar ödemesi de Türk Lirası olarak yapılacaktır.