

# YURTDIŐI SEYAHAT SAĞLIK SİGORTASI BİLGİLENDİRME FORMU

En az iki nüsha olarak düzenlenen bu form, sigorta sözleşmesine taraf olmak isteyen ve sigortadan menfaat sağlayacak diğer kişilere, yapılacak sigorta sözleşmesine ilişkin önemli bazı hususlarda genel amaçlı bilgi vermek amacıyla 28.10.2007 tarihli Resmi Gazete’de yayımlanan Sigorta Sözleşmelerinde Bilgilendirmeye İlişkin Yönetmeliğe istinaden hazırlanmıştır.

## A. SİGORTACIYA İLİŞKİN BİLGİLER

### 1. Sözleşmeye aracılık eden sigorta acentesinin;

Ticaret Ünvanı:

Adresi:

Tel & Faks no.:

### 2. Teminatı veren sigortacının;

Ticaret Ünvanı:

QUICK SİGORTA A.Ő. (<http://www.quicksigorta.com>)

Adresi:

Maslak Meydan Sk. No:3 Veko Giz Plaza Kat:5 D:13-14 Maslak / Sarıyer / İSTANBUL

Tel & Fax No:

Tel:0212 952 00 00/ Fax: 0212 290 30 30

Hasar Bilgilendirme Hattı:

0850 755 1 755

E-mail:

[bilgi@quicksigorta.com](mailto:bilgi@quicksigorta.com)

## B. UYARILAR

1. Sigorta hakkında daha ayrıntılı bilgi almak için, talep halinde sigortacı tarafından verilecek **SEYAHAT SAĞLIK** Sigortası Genel Şartlarını ve Klozları dikkatlice okuyunuz.
2. **Sigorta priminin tamamının** akit yapılı yapılmaz **poliçenin teslimi** karşılığında ödenmesi gerekir. Aksi kararlaştırılmadıkça, prim ödenmediği takdirde poliçe teslim edilmiş olsa dahi **sigortacının sorumluluğu başlamaz**.
3. İleride doğabilecek birtakım ihtilafları önlemek için, **prim ödemelerinizde** (peşin veya taksitle) **ödeme belgesi** almayı unutmayınız.
4. Prim ödemesinde, "mutlaka", "kesin" gibi ifadelerle **kesin vadenin** kararlaştırıldığı hâllerde (Borçlar Kanunu md. 107), primin veya prim taksitinin **zamanında ödenmemesi** durumunda ihtar olmaksızın **sözleşme sona erer**.
5. Sözleşmenin feshedilmesi hâlinde, sigortacının sorumluluğunun devam ettiği süreye tekabül eden prim, **gün sayısı üzerinden hesap edilerek** fazlası sigorta ettirene iade edilir veya bu tarihe kadar ödenmeyen eksik prim, **geçen gün sayısı hesap edilerek** sigortacıya ödenir.
6. Sözleşmenin kurulması sırasında, sigorta süresince ve rizikonun gerçekleşmesi durumunda sigortacıya **eksik veya yanlış bilgi vermektен kaçınınız**. Aksi takdirde, tazminat ödeme süresi uzayabilir, tazminatı eksik alma veya alamama hâlleri ortaya çıkabilir.
7. Seyahat sağlık sigortası ulaşım yollarından herhangi birisini kullanarak yurt içinde, yurt dışına veya yurt dışından ülkemize seyahat edenleri, seyahatleri esnasında karşılaşılabilecekleri sağlık risklerine karşı koruyan bir özel sigorta türüdür.  
Sigortacı, seyahat sırasında poliçenin geçerlilik tarihleri arasında meydana gelen bir kaza veya önceden mevcut bir duruma bağlı olmayan hastalık hali sonucunda, planlanan seyahat süresi dışında meydana gelmemesi kaydıyla, Sigortalı 'ya, poliçede belirtilen teminatları sağlar.
8. Sigortanın süresi yurt dışına yapılan seyahatler için ülkemiz sınırlarından çıkıldığının pasaportla tespit edildiği an başlar, ülkemiz sınırlarına girildiğinin pasaportla tespit edildiği an sona erer. Yurt dışından yapılan seyahatler için sigorta süresi ülkemiz sınırlarına girildiğinin pasaportla tespit edildiği an başlar yine ülke sınırları dışına çıkıldığının pasaportla tespit edildiği an sona erer.
9. Seyahat Sağlık Sigortasında yer alan teminatlarla ilgili hizmetleri sigorta şirketleri verir. Seyahat sağlık sigortasında yer alan teminatlarla ilgili hizmetlerin verilmesi sigortacı tarafından gerektiğinde hizmet satın alma sözleşmeleri aracılığı ile asistan kişi/şirketlere devredilebilir.
10. Seyahat sağlık sigortası satın alan kişi, seyahate gidemediği durumda poliçe başlangıç tarihinden en geç 24 saat önce haber vermek ve poliçeyi sigorta şirketine iade etmek kaydıyla poliçesini iptal ettirerek, ödediği sigorta primini geri alır
11. Sigortacının bildirimleri sigortalının poliçede gösterilen adresine yapılır. Bu adres değişmişse sigortalı adres değişikliğini sigortacıya bildirmek zorundadır. Sigortacı bildirimlerini sigortalının son bildirilen adresine aynı surette yapar. Sigortalı adres değişikliklerinin sigortacıya bildirmemesi halinde sözleşmede belirtilen adrese yapılacak her türlü bildirim geçerli olarak yapılmış kabul edilecektir.

## **C. GENEL BİLGİLER**

### **1. Bu sigortayla aşağıdaki teminatlar sağlanmaktadır:**

- Ani rahatsızlık ve hastalıklara ilişkin tıbbi tedavi teminatı / Sigortalının tedavinin verilebileceği en yakın sağlık kuruluşuna seyahati veya nakli / Sigortalının taburcu olduktan sonra ikametgah adresine nakli / Vefat eden sigortalının nakli.
- Tarafların, sigorta genel şartlarına ek olarak, kanuna, ahlaka aykırı bulunmamak ve sigortalı aleyhine olmamak üzere **özel şart** kararlaştırabilme hakkı vardır.
- Police ile verilen teminatlar dışında, aşağıda yazılı olan riziko / zarar veya kıymetler, ilave primle **ek sözleşme** ile teminat kapsamına dahil edilebilir.

### **Teminata Dahil Edilmiş Olan Riziko/Zarar ve Kıymetler**

Acil Dış Teminatı / Yaralanma veya Hastalık Nedeniyle Yurtdışında Konaklama Süresinin Uzatılması / Sigortalıya yapılacak Tedavi Nedeniyle Aile Üyelerinden Birinin Seyahati Ve Konaklaması / Aile Üyelerinden Birinin Vefatı Nedeniyle Yolculuğun Durdurulması Sonucu Geriye Dönüş Seyahati / Evde Meydana Gelen Hasar Nedeniyle Yolculuğun Durdurulması Sonucu Geri Dönüş Seyahati / Bagajın Bulunması Ve Sigortalıya Ulaştırılması / Tarifeli Bagaj Kaybı, Zarar Görmesi, Çalınması / Gecikmeli Bagaj / Tıbbi Bilgi Ve Danışmanlık / Acil Mesajların İletilmesi / Seyahat İptali / Nakit Avans / Kapkaç / Çifte Rezervasyon Nedeniyle Gecikme / Vize Reddi

Satın aldığınız teminatlar ve sigortacının sorumluluğu Poliçenin üzerinde yazan teminatlarla ve limitlerle sınırlıdır. Bu teminatların tanımı ve kapsamı için poliçedeki klostarı ve Genel şartları dikkatlice okuyunuz.

4. Teminat dışı (Genel İstisnalar) hâller için **SEYAHAT SAĞLIK Sigortası Genel Şartlarına** bakınız.

## **D. RİZİKONUN GERÇEKLEŞMESİ**

- Rizikonun** gerçekleşmesi durumunda ve Tazminat başvurusu için gereken bilgi ve belgeler poliçenin ekinde belirtilmiştir
- Sigorta ettiren veya hak sahipleri rizikonun gerçekleştiğini öğrendikleri tarihten itibaren beş gün içinde keyfiyeti bildirim formunun ön sayfasında yer alan sigortalının adres ve telefonlarından sigortacıya başvurabilir.

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

Bu Police kapsamındaki talebi için Sigortalı;

a) Zararı asgariye indirmek için tüm makul tedbirleri alır.

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

c) Şirket'e hizmetin tam olarak verilebilmesi için gerekli tüm bilgi ve belgeleri (hastane raporu, reçeteler, medikal tetkik raporları, makbuzlar, faturalar v.b.) temin eder.

3. Bildirim esnasında, sigortacı tarafından verilen talimatlar çerçevesinde hareket ediniz.

4. Rizikonun gerçekleşmesi halinde, tazminat ödeme yükümlülüğü genel ve özel şartlar ile klostar çerçevesinde teminat veren **sigortacıya** aittir.

## **E. TAZMİNAT**

- Rizikonun gerçekleşmesi durumunda sigortacı tarafından ödenecek azami tutarı verilen teminatlar ile sınırlıdır.
- Sigorta ettiren veya hak sahipleri, kaza neticeleri ve tediyesi gereken meblağın tespiti ile ilgili olarak sigortacının isteyeceği lüzumlu vesaiiki tevdi etmekle mükelleftir.
- Tazminat miktarı taraflar arasında uyuşularak veya hakem bilirkişiler tarafından tesbit edilmedikçe tazminatın ödenmesi için sigortacıdan bir guna mütalebatta (herhangi bir talepte) bulunulamaz.

## **F. TAZMİNAT ÖDEMESİ**

1. Tazminatın ödenebilmesi için sigorta ettirenin, gerekli bilgi ve belgelerle birlikte tedaviye ait hastane raporlarını, tetkik sonuçlarını, reçete ve fatura asıllarını ve sigorta kapsamındaki diğer teminatlarla ilgili masraf ve faturaları sigortacıya göndermesi gerekmektedir.

2. Quick Sigorta A.Ş., Sigorta Tahkim Kurulu (www.sigortatahkim.org) sistemine üyedir.

## **G. ŐIKAYET VE BİLGİ TALEPLERİ**

Sigortaya iliŐkin her tűrlű bilgi talepleri ve Őikayetler iŐin aŐaĐıda yazılı adres ve telefonlara baŐvuruda bulunulabilir. Sigortacı, baŐvurunun kendisine ulaŐmasından itibaren **15 iŐgűnű** iŐinde talepleri cevaplandırmak zorundadır.

Adresi: Maslak Meydan Sk. No:3 Veko Giz Plaza Kat:5 D:13-14 Maslak / Sarıyer / İSTANBUL  
Tel & Fax No: Tel:0212 952 00 00 / Fax: 0212 290 30 30  
Hasar Bilgilendirme Hattı: 0850 755 1 755  
E-mail: bilgi@quicksigorta.com

Sigorta Ettirenin  
Adı-Soyadı imzası

Sigortacı veya Acentenin  
KaŐesi ve Yetkilinin İmzası

Tarih:

Tarih:

Bu bilgilendirme formundaki bilgiler, formun Sigorta ettiren tarafından onaylanması halinde sigortalı tarafından imzalanmış kabul edilecektir.