



Seyahat sigortası poliçeniz hakkında;

Tüm sigorta poliçeleri bazı sınırlamalar ve muafiyet ihtiva etmektedir. Teminatların ihtiyaçlarınıza uygun olduğundan lütfen emin olunuz.

Seyahat sigortası temel özellikleri;

İşbu seyahat sigortası, bagaj kaybından seyahatin iptaline, yaralanma yada hastalıktan medikal asistansa kadar geniş kapsamlı teminatlar sunmaktadır.

Seyahat sigortanızın kapsamı poliçe sertifikanız üzerinde belirtilmiştir. Seyahat sigortası poliçenizin detaylarını lütfen dikkatlice okuyunuz.

Kişisel Verileri İşleme İzin Formu hakkında;

6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması kanunu kapsamında aydınlatma yükümlülüğümüz çerçevesinde hazırlanan Gulf Sigorta Kişisel Verilerin Korunması Politikasına ulaşmak için lütfen tıklayınız: www.gulfsigorta.com.tr

Police Primi

Police prim bedeli seyahat sigortası poliçeniz üzerinde belirtilmiştir.

İşbu seyahat sigortası poliçesi TTK 1266.Maddesine göre düzenlenmiştir.

Ferdi Kaza Sigortası Genel Şartları için lütfen tıklayınız:

<http://www.tsb.org.tr/ferdi-kaza-sigortasi-genel-sartlari.aspx?pageID=482>

Seyahat Sağlık Sigortası Genel Şartları için lütfen tıklayınız:

<http://www.tsb.org.tr/seyahat-saglik-sigortasi.aspx?pageID=516>

Genel Bilgi/Hasar Bildirimi için

Seyahat Sigortası ile ilgili sorularınız ve hasar bildirimini için aşağıdaki iletişim bilgilerinden irtibata geçebilirsiniz.

GULF SİGORTA A.Ş.
Saray Mah. Dr. Adnan Büyükdeniz Cad.
No:4/2 Kat:4-5 Akkom Ofis Park
Cessas Plaza Ümraniye P.K: 34768
İstanbul, Türkiye

Mersis No: 0871052362300018



İletişim Numaraları

Gulf Sigorta A.Ş. Müşteri Hizmetleri: +90 216 681 75 27

Yada email: seyahatsigortasi@gulfsigorta.com.tr

Asistans / Hasar Bildirimi için

Asistans hizmetinden faydalanmak için aşağıdaki iletişim bilgilerinden irtibata geçebilirsiniz.

Gulf Sigorta Asistans Servisi

Tel: 0 212 318 0872

Tel: 0 850 488 0472

Tahkim: Sigortacılık mevzuatı uyarınca tahkim sistemine üyeliğimiz mevcut olup, www.sigortatahkim.org sitesinden ayrıntılı bilgi edinebilirsiniz.

Policheniz ile ilgili her türlü talep, öneri ve şikayetlerinizi müşteri iletişim merkezimiz (+90 216 681 75 27) veya e-posta adresimiz aracılığıyla tarafımıza bildirebilirsiniz. Şikayetlerinizi ayrıca T.C. Başbakanlık Hazine Müsteşarlığı Sigortacılık Genel Müdürlüğü'ne (www.sigortacilik.gov.tr) veya Türkiye Sigorta Birliği'ne (www.tsb.org.tr) de iletebilirsiniz.

Gulf Sigorta A.Ş. Türkiye Sigorta, Reasürans ve Emeklilik Şirketleri Birliği üyesidir.

SEYAHAT SİGORTASI POLİÇE ÖZEL ŞARTLARI

“ Gulf Sigorta A.Ş. bu sigorta poliçesinde anılan sigortayı prim ödemesi karşılığında ve bu poliçenin genel ve özel şartlarına uyulmak kaydıyla Başvuru Formu’ nda adı geçen Sigortalı (sigortalılar) için (siz ya da sizin) sadece İnternet Site’mizden alabileceğiniz yurtiçi poliçelerde yurtiçinde, yurtdışı poliçelerde ise yurtdışında geçerli olmak üzere sağlamaktadır.”

Bölüm A: Tanımlar

Acil Dış Tedavisi: Ani olarak seyahatte başlayan ve önceden var olan durum sonucu ortaya çıkmadığı doktor raporuyla belgelenmiş olan poliçe ile teminat altına alınmış doğal dış tedavileri anlamına gelir.

Acil Durumda Nakil : Poliçe süresi sırasında ilk defa tanı almış ve belirti veren bir hastalık veya bedensel yaralanma sonucunda ani olarak ortaya çıkan ve dolayısıyla geciktirilmesi mümkün olmayacak tıbbi ve cerrahi bakım gerektiren sigortalının en yakın hastaneye nakli veya en yakın yerel bir hastanede tedavi gördükten sonra sigortanın coğrafi sınırı dahilindeki bir yere nakli anlamına gelir.

Gulf Sigorta Asistans Servisi: Europ Assistance Yardım ve Destek Hizmetleri Tic. A.Ş. anlamına gelmektedir.

Bağaj : Havayolunun kontrol ettiği ve emanetinde bulundurduğu yolculara ait eşya anlamına gelir.

Bedensel Zararlar: Kaza sonucu oluşan, tedavi gerektiren, işgücü kaybına yol açan ve hatta ölümlle sonuçlanabilen durumları kapsamaktadır.

1. Derece Aile Yakını : Sigortalının Türkiye’ de ikamet eden resmi eşi, öz anne, baba, kardeş ve çocuklarıdır.

Biz, Bize, Bizim : GULF SİGORTA A.Ş anlamına gelir.

Ciddi Yaralanma ya da Hastalık : Bir doktor tarafından yaşamınız için tehlikeli olduğu öngörülen bir yaralanma ya da hastalık anlamına gelmektedir.

Daimi İkametgahı Olan İl: Sizin poliçe düzenlenirken daimi ikamet ettiğiniz veya üç aydan uzun süre geçici olarak ikamet ettiğiniz şehirdir.

Doktor : Diploması olan ve Diploma şartlarına göre hareket eden hekim anlamına gelmektedir.

Bakımı yapan doktor, tedavisini yaptığı sigortalının eşi, çocukları, kardeşleri veya anne ile babası olamaz.

Edinilmiş Yetersiz Bağışıklık Sistemi Sendromu: Dünya Sağlık Örgütü kayıtlarında yer alan AIDS (Edinilmiş Yetersiz Bağışıklık Sistemi Sendromu), HIV (İnsan Bağışıklık yetmezliği virüsü), ansefalopati (bunama), HIV Tükenme Sendromu, ve ARC (AIDS İlişkili Koşul) ile ilgili tüm yorum, tanı ve tanımlamalardır.

Ekipman Arızası : Toplu taşıma aracının ekipmanlarında önceden bilinmeyen ani bir arızanın normal seyahati geciktirmesi durumu.

Eş : Resmi karınız ya da kocanız anlamına gelir.

Grev ve Lokavt : Taşıyıcının tarifeli hareketini ve varışını engelleyen, işçilerin, topluca çalışmamak suretiyle işyerinde faaliyeti durdurmak veya işin niteliğine göre önemli ölçüde aksatmak amacıyla aralarında anlaşarak veyahut bir kuruluşun aynı amaçla topluca çalışmamaları için verdiği karara uyarak işi bırakmalarına ve/veya işveren hareketleridir.

Gün : 24 ardışık saatlik zaman anlamına gelir.

Hastane : Aşağıdaki şekilde tanımlanmaktadır:

- Geçerli bir lisansı bulunan kuruluş (eğer kanunlarca böyle isteniyorsa),
- Öncelikle hasta ya da yaralı kişilerin bakım ve tedavisi ile uğraşan bir kuruluş,
- Her zaman bir ya da daha fazla doktoru bulunan kuruluş,
- 24 saat bakım hizmeti veren ve her zaman nöbette kalan en az bir profesyonel hasta bakıcısı bulunan kuruluş,
- Ya kendi tesislerinde ya da önceden düzenlenmiş bir şekilde hastaneye sağlanan tesislerde teşhis ve cerrahi olanakları bulunan kuruluş,
- Arızı durumlar haricinde, yaşlılar için açılmış bir klinik ya da bakımevi olmayan ya da uyuşturucu ve/veya alkol tedavi merkezi olmayan bir kuruluş.

Hastalık : Bu sigorta poliçesi yürürlükte iken ortaya çıkan ve Doktor tarafından tedavisini gerektiren bir hastalık anlamına gelmektedir.

İkamet edilen Taşınmaz Mülk: Sigortalının yurtdışında seyahati sırasında ikamet ettiği yerdir.

Kara/Deniz Düzenlemeleri : Bir tur operatörü, seyahat acentesi, gemi şirketi ya da başka bir organizasyon tarafından düzenlenen ve bedeli önceden ödenmiş programlı bir tur, seyahat ya da sefer anlamına gelmektedir.

Kaza : Sigorta süresi içerisinde, harici, aşırı ve açıkça görülür bir şekilde, Sigortalı Kişi'nin maruz kaldığı ani, öngörülemeyen, kontrol edilemeyen ve beklenmedik fiziksel bir olay anlamına gelir.

Kötü Hava : Biletli toplu taşıma aracının programlanmış varış ve hareket tarihini geciktiren ilgili kuruluş tarafından onaylanmış kötü hava koşulları.

Makul ve Mutad Giderler : Sizin tedaviniz için gerekli olan tedavi, ilaç ve servis giderleridir. Giderlerin meydana geldiği yerdeki benzer tedavi, ilaç ve tıbbi servis normal ücret ve masrafları ile sınırlandırılmıştır.

Mal Hasarı: Kaza sonucu üçüncü şahsın mallarında meydana gelen fiziksel hasar, tahribat ya da kullanılamaz duruma gelmesi halidir.

Menfaatlar : Sigortalı'nın veraset ilamında yer alacak kişi/kişiler anlamına gelir.

Meslek: Ticaret, iş, vazife ve görev.

Muafiyet : Poliçe Teminat Limitleri'nde belirtilen ve teminat ödemelerindeki sigortalı katılım payı ve/ veya sigortalı tarafından ödenen günlerin sayısı ya da masrafların miktarı anlamına gelir.

Olay: Poliçenin vadesinde, kesintisiz veya mükerrer hasarlar dahil, tüm Mal Hasarları ve Bedensel Zarara sebep olan kazalardır.

Önceden Var Olan Durum : Doktor tarafından poliçe yürürlük tarihinden önceki iki yıl içinde tavsiye edilen ya da verilen tıbbi bakım tedavi ya da öneriler ile, poliçe yürürlük tarihinden gerekli olan tüm hastane bakımı ya da cerrahi müdahaledir.

Savas : İlan edilmiş ya da edilmemiş, ekonomik, coğrafik, milliyetçi, politik, ırksal, dinsel ya da diğer sonuçlara ulaşmak için herhangi bir egemen millet tarafından askeri güç kullanımını da içeren savaş ya da savaş benzeri faaliyetler anlamına gelir.

Seyahat : Kara/Deniz Düzenlemeleri olan uçak seferleri de dahil olmak üzere kara/deniz programlarıdır. Bir seyahat, bağlantılı uçuş seferleri ve kara/deniz programları arasında geçen zamanı kapsamaz.

Seyahat Arkadaşı: Sigortalının seyahati sırasında kendisine eşlik eden azami 2 ile sınırlı kişidir.

Seyahate Çıkılmasının Engellenmesi : Sigortalının ya da 1.ci derece aile yakınının herhangi bir hayati tehlike taşıyan hastalık, yaralanma ya da ölümü ile ilgili olarak, seyahatin iptal etmesini gerekli kılan duruma ispat teşkil edecek tıbbi doktor raporu beraberinde ortaya çıkan seyahatin iptali durumudur.

Seyahate Devam Edememe Hali : Sigortalının ya da 1.ci derece aile yakınının hayati tehlike taşıyan hastalığı ya da ölümü sonucu, bir doktorun, durumun ciddiyetine binaen, sizin Tıbbi Gereklik yüzünden seyahatinizi yarıda kesme tavsiyesidir. Sizin bir doktorun direkt bakım ve müdahalesi altında olmanız gerekir.

Sigortacı : Bu sigorta poliçesinin tanzim edildiği ülkede tescil edilip işletme ruhsatı almış Sigorta Şirketi olan Gulf Sigorta A.Ş.'dir.

Sigortalı : Kendisinin veya sigorta ettirenin sigorta başvurusunda bulunarak lehine sigorta poliçesi tanzim edilen, daimi ikametgahı Türkiye'de olan ve İnternet Sitemiz'den satın alınan poliçelerde en az 6 aylık olan kişi anlamına gelir.

Sigortanın Coğrafi Sınırı : İş bu sigorta poliçesi sadece

- Yurtiçi Seyahat Sigortası poliçelerinde poliçelerde yurt içinde,
- Tüm Dünya Seyahat Sigortası poliçelerinde (Afganistan, Küba, Demokratik Kongo Cumhuriyeti, İran, Suriye, Sudan, Kuzey Kore veya Kırım bölgesi hariç) tüm dünyada,
- Schengen Vize Sağlık poliçelerinde ise "Tüm Schengen Ülkeleri" sınırları dahilinde geçerlidir.

Sigorta Dönemi : Sigorta poliçesinin düzenlenerek sigortalıya veya sigorta ettirene ibraz edilmesine müteakip primin ödendiği an ile sigorta poliçesinde belirtilen poliçe bitiş tarihi arasındaki süredir.

Sigorta Poliçesinin Başlangıcı :

Yurtiçi Seyahat Sigortası poliçelerinde aşağıdakilerden en geç gerçekleşeni ile başlar;

- Poliçe üzerinde yazılı bulunan sigorta dönemi başlangıç tarihinde,
- Seyahat başlangıç tarihinde,
- Sigortalının Toplu Taşıma Aracı ile Daimi İkametgahı Olan İl sınırından çıkışı ile başlar.

Schengen Vize Sağlık Sigortası ve Tüm Dünya Seyahat Sigortası poliçelerine aşağıdakilerden en geç gerçekleşeni ile başlar;

- Poliçe üzerinde yazılı bulunan sigorta dönemi başlangıç tarihinde,
- Seyahat başlangıç tarihinde,
- Türkiye Cumhuriyeti gümrük kapılarından çıkış yapılması ile Sigorta Poliçesi teminatı başlamış olur.

Sigorta Poliçesinin Sona Ermesi :

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

Sigorta Poliçesinin İptali maddesinde belirtilen koşullar dahilinde Sigortalının talebi ile poliçe iptal edildiği anda poliçe teminatı son bulur.

Yurtiçi Seyahat Sigortası poliçeleri aşağıdakilerden en erken olanında sona erer:

- Poliçe üzerinde yazılı bulunan sigorta dönemi bitiş tarihinde
- Sigortalının Toplu Taşıma Aracı ile Daimi ikametgâhı Olan İl sınırına girişi

Schengen Vize Sağlık Sigortası poliçelerinde aşağıdakilerden en erken olanında sona erer:

- Poliçe üzerinde yazılı bulunan sigorta dönemi bitiş tarihinde
- Türkiye Cumhuriyeti gümrük kapılarından giriş yapılması
- Atılı ay ve Yıllık (Gün Muafiyetli) planda Seyahat Başlangıç Tarihi'nden itibaren 90. Günün sonunda.

Tüm Dünya Seyahat Sigortası poliçelerinde aşağıdakilerden en erken olanında sona erer:

- Poliçe üzerinde yazılı bulunan sigorta dönemi bitiş tarihinde,
- Türkiye Cumhuriyeti gümrük kapılarından giriş yapılması,
- Yıllık planda Seyahat Başlangıç Tarihi'nden itibaren 45. Günün sonunda.

Uluslararası Eğitim Sigortası poliçelerinde aşağıdakilerden en erken olanında sona erer:

- Poliçe üzerinde yazılı bulunan sigorta dönemi bitiş tarihinde,
- Türkiye Cumhuriyeti gümrük kapılarından giriş yapılması,

Sigorta Ettiren : Bu sigorta poliçesi için başvuran, başvurusu Sigortacı tarafından kabul edilen ve bu sigorta poliçesinin teminatı dahilinde hem kendi hem de sigortalı lehine hareket eden kişi anlamına gelir.

Sigorta Poliçesi : Sigortacının sigorta sözleşmesi gereğince TTK. 1266. Maddesine göre düzenlediği belge.

Siz / Sizin / Kendiniz : Poliçe Çizelgesinde adı geçen Sigortalı Kişi anlamına gelir.

Teminat Altına Alınan Tıbbi Giderler : Sigortalının seyahat süresince ilk defa tanı almış ve belirti veren hastalık veya bir kaza sonucu yaralanması halinde tedavileri için gerekli masraflar ile aşağıda belirtilen hizmet ve ilaç giderlerinin sigorta poliçesindeki yazılı limitlere kadar sigorta poliçesi genel ve özel şartları çerçevesinde ödenmesidir.

Bunlara aşağıdaki durumlar dahildir:

- a. Bir doktorun vizitesi
- b. Hastane hizmetleri ve ameliyat odasının kullanılması
- c. Anestezi (yapılması dahil), röntgen muayenesi ya da tedavisi ve laboratuvar testleri
- d. Ambulans servisi
- e. İlaç, tıbbi malzeme ve tedavi için gerekli servisler
- f. Doğal sağlam dişte meydana gelen ve kaza sonucu ortaya çıkan diş bakımları; bunlar dış başına 100\$ ve Teminat Limitleri'nde belirtilen azami tutar ile sınırlıdır.

Teminat Limitleri : Bu sigorta poliçesinde genel ve özel şartlarda belirtilen teminat kapsamına giren teminat üst bedelleridir.

Tıbben Gereklilik : Doktorun kanısına göre:

- Durumunuzla ilgili semptomlara, teşhislere ve tedaviye uygunluk,
- Tıbbi uygulamanın bilinen standartları ile uygunluk,
- Sigortalının sağlığı için zorunluluk arzı gerekmektedir.

Tıbbi Nakil : Sigortalının acil tıbbi naklinin gerektiği durumlarda sağlanan hangi bir kara, deniz ya da hava ulaşımıdır. Bunlarla sınırlı olmamak kaydıyla acil tıbbi nakile hava ambulansları, kara ambulansları ve özel motorlu araçlar da dahildir.

Toplam Limit : Poliçe teminatları kapsamında bulunan hasarlarla ilgili olarak azami yükümlülüğümüz, poliçede belirtilen Toplam Limiti aşmamalıdır. Herhangi bir zamanda ödenmiş ve/ veya ödenmemiş hasar tazminatları Toplam Limitin aşımı ile sonuçlanırsa, ödenmemiş hasarlara atfolunan bireysel yan ödemeler, bu Toplam Limitin aşılmasını sağlamak için gerektiği oranda düşürülecektir.

Toplu Taşıma Aracı : Geçerli bir lisans ile yolcu taşımak üzere çalışan herhangi bir kara, deniz yada hava taşıyıcısı ve ara taşıyıcılar anlamına gelmektedir.

Uçuş Belgesi : Havacılık acentesi tarafından ya da ülkesinde tescilli olan sivil havacılık üzerinde yargılama yetkisi olan devlet yetkilisi tarafından yayınlanmış olan standart uçuş belgesi anlamına gelir

Yaralanma : Tamamen ve doğrudan doğruya; Sigorta Dönemi içinde kazalardan, cebri hareketlerden, harici etkilerden ve gözle görülür davranışlardan kaynaklanan bedensel yaralanmalar.

Yaş : Gerçek doğum tarihi ne olursa olsun, sigortalı kişinin nüfus kaydı, pasaport gibi resmi belgelerinde yer alan doğum tarihi üzerinden hesaplanan yaşı anlamına gelir.

Yurt İçi : Türkiye Cumhuriyeti sınırları, gümrük kapıları dahilinde olan coğrafi alandır.

Yurt Dışı : Türkiye Cumhuriyeti sınırları haricinde olan, Türkiye Cumhuriyeti gümrük kapısından çıktığı anda başlayan, Türkiye Cumhuriyeti gümrük kapısından girdiği anda biten coğrafi alandır.

Bölüm B. Genel İstisnalar:

Teminat Dışı Kalan Haller:

İş bu sigorta Ferdi Kaza Sigortası Genel Şartları Madde 4,5,6 ve Seyahat Sağlık Sigortası Genel Şartları Madde 9'da yer alan istisnalar dahilinde teminat sağlamaktadır.

Seyahat Ferdi Kaza Sigortası Yürürlük Tarihinin Ertelenmesi: Siz ya da bakmakla yükümlü olduğunuz kişiler, eğer hastane bakımında ise ya da benzer yaş ve cinsiyetteki kişilerin yapabildiği normal görevleri yapabilecek durumda değiller ise sigorta poliçesi ile sağlanan teminatlar yürürlükte olmayacaktır. İşbu sigorta poliçesindeki her türlü teminat, söz konusu hastane bakımı ya da işgörmezlik hali sona erdikten 7 gün sonra, Ön Şart İstisnalarına tabi olarak yürürlüğe girecektir.

Bölüm C: Ortak Hükümler

Sözleşmenin Geçerliliği : İş bu sigorta poliçesi seyahat başlangıç noktasının Türkiye Cumhuriyeti hudutlarında olması ile geçerlilik arz etmektedir.

Sözleşmenin Bütünlüğü : Bu sigorta poliçesi ile ekleri sigorta sözleşmesinin tamamını teşkil etmektedir.

Bu sigorta poliçesindeki hiçbir değişiklik, tarafımızdan onaylanmadıkça ve bu onay sigorta poliçesi üzerinde belirtilmedikçe geçerli olmayacaktır. Hiçbir acentenin, sigortalının veya bir diğer 3. şahısın bu sigorta poliçesini değiştirme ya da hükümlerinden herhangi birisinden feragat etme hakkı yoktur.

Yürürlük Tarihi : Başvuru formunda Seyahatin Başlangıcı olarak belirtilen tarihtir. Ancak, Seyahatin İptali teminatında kapsam Sigorta Sertifikasının imzalandığı ve toplam primin ödendiği tarihte başlar.

Yenileme Şartları : Sigorta Poliçesinin Sona Ermesi durumunda yenileme söz konusu değildir.

Sigorta Poliçesine İtiraz : Sigortacı sigortalının beyanına göre hareket etmektedir. Sigortalının veya sigorta ettirenin eksik veya gerçeğe aykırı beyanına dayanılarak bir tazminat talebinde bulunursa, sigortacı ilgili poliçe genel şartları gereğince cayma hakkını kullanarak tazminat ödemesi yapmaz.

Sigorta Poliçesinin İptali: Seyahat Sigortası iptal taleplerinde, sigortayı satın alan kişinin poliçe teminatına girmeyen bir sebep dolayısı ile 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. Seyahatin iptali teminatı ise bu hükümler istisna olup, iptal halinde 'seyahatin iptali' teminatına ilişkin primin iadesi söz konusu değildir.

Bölge : Bu poliçe tarafımızdan sınırlanmadıkça, Sigortanın Coğrafi Sınırı dahilinde geçerlidir. (Afganistan, Küba, Demokratik Kongo Cumhuriyeti, İran, Suriye, Sudan, Kuzey Kore veya Kırım bölgesi hariç)

Bilgi Gizleme : Bu sigorta poliçesi, sigorta ile ilgili olarak aşağıdaki davranışlarda bulunduğunuz takdirde, kaybın meydana gelmesinden önce ya da sonra geçersiz olacaktır.

- a. Kasten herhangi bir gerçeği ya da olayı saklamanız ya da yanlış sunmanız,
- b. Sahtekarlık yapmanız,

Kastınız bulunmadığı hallerde yanlış beyanda bulunmanız halinde sigortacı, rizikonun, ağırlığı ile mütenasip prim farkını almak suretiyle sigorta poliçesini yürürlükte tutmak veya feshetmek şıklarından birini seçme hakkına sahip bulunmaktadır. Feshi şikkini seçtiği takdirde keyfiyeti, ittıl 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.

Maddi Tazminat / Kayıp İhbarı : Yazılı tazminat talebiniz bize kaybın meydana gelmesinden sonra 5 iş günü içinde iletilmelidir. Eğer bu sigorta poliçesine tabi mallarınız hasar görür ya da kayba uğrarsa, aşağıdakileri yapmak zorundasınız:

- a. En kısa zamanda Sigortacı'ya hasar ihbarında bulunmak,
- b. Poliçe Teminatı dahilindeki içi malları korumak, saklamak ve/veya geri kazanmak için hemen önlem almak,
- c. Kayıp ya da zarardan sorumlu olan ya da olabilecek taşıyıcı ya da emanetçiye hemen ihbarda bulunmak,
- d. Hırsızlık ya da soygun halinde 24 saat içinde polise ya da diğer makamlara bilgi vermek ve gerekli belgeleri tanzim ettirmek.

Sigorta poliçesi kapsamında olan herhangi bir bedeni kaybın meydana gelmesinden sonra makul bir biçim ve mümkün olacak kısa bir süre içinde, herhangi bir durumda sözü edilen kaybın meydana gelmesi veya başlamasından itibaren 20 (yirmi) günden geç olmamak kaydıyla, yazılı tazminat talebinin tarafımıza verilmesinin zorunlu bulunması işbu poliçe altındaki bizim yükümlülüğümüze emsal teşkil eden bir koşuldur.

Kayıp Kanıtları : Bu sigorta poliçesinin herhangi bir periyodik ödemeyi kapsama aldığı bir kayıp tazminatı durumunda yazılı kayıp kanıtları bize sorumlu olduğumuz dönemin bitiminden itibaren 90 gün içinde verilmelidir. Kayıp tazminat talebi ise, bu kaybın meydana geldiği tarihten itibaren 90 gün içinde yapılmalıdır. Süresi içinde bu kanıtların verilmemesi, eğer bu süre içinde kanıtların verilmesi mümkün değilse, tazminatı geçersiz hale getirmeyecek ya da azaltmayacaktır. Ancak bu kanıtların mümkün olan en kısa zamanda bize iletilmesi gereklidir.

Tazminatın Ödeme Zamanı : Hasar ve zarar miktarını kanıtlayan tüm bilgi ve belgelerin Sigorta'cıya teslim edilmesine müteakip azami on beş iş günü içinde tazminat ödemesi yapılacaktır. Seyahatin İptali teminatı ile ilgili tazminat ödemesi tüm evrakların Bize iletilmesine müteakip hasarın kesinleştiği tarih olan poliçe başlangıç tarihinden itibaren beş iş günü içinde gerçekleştirilecektir.

Tazminatın Ödenmesi : Sizden belli bir lehtar atayan yazılı talebinizi almadıkça, ölüm tazminatları kanuni varislerinize ödenecektir. Tüm diğer tazminatlar size ödenecektir. Reşit değilseniz ya da kanunen geçerli bir tazminat ibrası verecek durumda değilseniz, tazminatı kanuni vasiinize ya da diğer kanuni temsilcinize ödeyebiliriz. İyi niyetle yapılmış ödeme, tazminatla ilgili yükümlülüğümüzü ortadan kaldıracaktır.

Tıbbi Muayene : Sigortacı masrafları kendisi ödemek kaydı ile gerekli gördüğü hallerde, tazminatın ödenmesinden önce sigortalı kişiyi muayene etmeye ve ölüm hallerinde otopsi yaptırmaya yetkili kılınmıştır.

Kayıp Mal Değerlemesi : Kayıp anında malın piyasaya rayiç değerinden daha fazla bir ödeme yapılmayacaktır. Hasar miktarı, eskime payı düşüldükten sonra tespit edilecektir. Hiç bir zaman, yapılacak ödeme benzer kalite ve türdeki malın onarımı ya da değiştirilmesi için gereken tutarı aşmayacaktır.

Temlik : İş bu poliçe uyarınca herhangi bir taleple ilgili bir ödeme yükümlülüğü doğması halinde, Sigortacı ödeme yapılmış olsun veya olmasın ve Sigortalı'nın gerçek zararı tam olarak tazmin edilmiş olsun yada olmasın Sigortalı'nın her türlü hakkı için halefiyete sahip olur. Sigortacı, bu hakları Sigortalı'nın adına takip ve uygulamaya yetkili olacak ve Sigortalı ise bunları yürüten Sigortacı'ya, her türlü hukuki evrak ve belgenin tanzim edilmesi dahil olmak üzere her türlü desteği ve işbirliğini sağlayacaktır. Sigortalı bu haklara zarar verebilecek hiçbir şey yapmayacaktır. Sigortacı'nın toplam ödemelerinin fazlası olarak elde edilen her türlü tutardan Sigortacı'nın masrafları çıkarıldıktan sonra kalanı Sigortalı'ya teslim edilecektir. Eğer talep çalışanın sahtecilik, dolandırıcılık, kasti suç işleme veya kötü niyetli bir eylemi ya da ihmali sonucu gerçekleşmemişse veya bu sonucun oluşmasına yol açmamışsa, Sigortacı bu türlü haklarını herhangi bir çalışana karşı kullanmamayı kabul etmektedir. Sigortacı, tamamen kendi arzusu ile işbu halefiyet maddesindeki haklardan yazılı olarak feragat edebilir.

Yanlış Yaş Beyanı : Yaşınız yanlış beyan edilmiş ise ve bu Poliçenin sağladığı teminat kapsamı doğru yaşınıza göre geçerli hale gelmiyor ise, ya da poliçe doğru yaşınıza göre belirlenen sigorta priminin kabulünden önce sona eriyor ise, o zaman sizin teminat kapsamı için hak sahibi olmadığınız bu süreç boyunca Bizim yükümlülüğümüz, ödenmiş sigorta primlerinin yazılı talep üzerine para iadesi ile sınırlı olacaktır. Yanlış beyan verilmesi ve bunu takiben hasar olması durumunda, Biz hasarı ödememe yada Sizlerden rücu etme hakkına sahibiz.

Sınırlandırmalar : Eğer sigortalı bir kişi teminat kapsamında bir Kazaya ya da Yaralanmaya maruz kalırsa -ki bunun için bizim tarafımızdan verilen aynı Poliçe altında intifalar ödenebilir- bu tür tüm birleştirilmiş Poliçeler altında ödenebilir maksimum miktar, en yüksek intifa ödeyen Poliçe altındaki ödenebilir miktarı geçmeyecektir. Eğer intifalar günlük ya da haftalık olarak belirleniyorsa, burada kullanılan "en yüksek intifa" en yüksek Günlük ya da haftalık İntifa anlamına gelecektir.

Talep / Dava Hakkı : Bu başvuru formunda siz(ler)den ya da sizin tarafınızdan vekil tayin edilen(ler)den başka hiç kimse talepte bulunamaz ve bu poliçe altında bizi dava edemez.

Makul Özen ve Yardım : Sigortalı mümkün olduğunca herhangi bir kayıp ya da zarardan kaçınmak ya da azaltmak için makul önlemlerin tamamını almak ve kaybın geri kazanılması için her türlü çabayı harcama zorundadır.

Bunun yanı sıra, yetkili olabileceğimiz halefiyet haklarının yürürlüğe girmesi ya da korunması veya, bir talebin yerine getirilmesi ya da incelenmesiyle ilgili olarak makul bir talebimiz ile ilgili olarak Sigortalı Biz'e yardımcı olmak zorundadır.

Uluslararası Ticaret Kontrolü ve Ekonomik Yaptırımlar: Birleşmiş Milletler kararları veya Avrupa Birliği veya Amerika Birleşik Devletleri ticari ve ekonomik yaptırımları, kanunları ve düzenlemeleri kapsamında yer alan tüm yaptırımlar, yasaklamalar veya kısıtlamalar uyarınca, reasürörün/sigortacının teminat sağlamak, hasar ödemek veya menfaat sağlamak suretiyle böyle bir yaptırım, yasaklama veya kısıtlamaya maruz kalması söz konusu ise, hiçbir reasürör/sigortacı herhangi bir teminat sağlamış gibi addedilmeyecek ve hiçbir reasürör/sigortacı bu sözleşmenin hükümleri kapsamında herhangi bir tazminat ödeme veya herhangi bir menfaat sağlama hususunda sorumlu olmayacaktır.

Bu poliçe, doğrudan veya dolaylı olarak Küba, İran, Suriye, Sudan, Kuzey Kore veya Kırım bölgesinde, buralara veya buralardan geçilerek yapılması planlanan veya yapılan seyahatlerden doğan herhangi bir zarar, yaralanma, hasar veya hukuki sorumluluğu teminat altına almaz.

Bu poliçe, sadece normalde Türkiye Cumhuriyeti'nde mukim kişiler için teminat sağlar ve de Türkiye Cumhuriyeti'nde mukim olmayan kişiler için geçersiz ve hükümsüzdür.

Kişisel Bilgi Paylaşımı: Şirketimiz ilgili mevzuat gereği başta Sigorta Bilgi ve Gözetim Merkezi olmak üzere çeşitli resmi ve mesleki kurum ve kuruluşlarla sigortalıları hakkında mevzuat çerçevesinde gerekli bilgi alma ve bilgi verme işleminde bulunmaktadır. Ayrıca sigortalı bilgileri Şirketimiz tarafından işbu bilgilerin işlenmesi için ya da operasyonel veya istatistiki 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.

Sigortacı tarafından, 6102 sayılı TTK m. 1412 uyarınca sigortalı, temsilcisi veya lehtarın bilgisi ve davranışına başvurulması halinde, bu kişiler tarafından verilecek eksik/hatalı bilgiler, sigorta ettirenin kanunen düzenlenmiş olan beyan yükümlülüğüne aykırılık olarak kabul edilecek olup, bu hallerde sigortacının 6102 sayılı TTK m. 1435 ve devamında düzenlenen hakları saklı tutulmaktadır.

İşbu belgenin ayrılmaz bir parçası olan ve tüm teminatların kapsamı, genel şartları, özel şartları, klozları, teminat dışında kalan haller, hasar durumunda yapılması gerekenler bu poliçe ekinde teklif sahibi / sigortalı ve/veya sigorta ettiren tarafından teslim alınmıştır.

Sigorta ettiren/sigortalı/lehtar(menfattar) tarafından, rizikonun, tazminatın veya bedel ödeme borcunun kapsamının belirlenmesi amacıyla iyi niyetle yapılacak olan makul giderler, sigortacı açısından söz konusu masrafların öngörülebilir olabilmesi amacıyla, yapılmadan evvel sigortacıya bildirilecek, yapılan giderlere ilişkin belgeler sigortacıya iletilecektir.

Sigortacının, sigorta ettirenden sigorta sözleşmesinin kurulmasına kadar teklif formunda beyan edilen bilgilere ilave olarak bilgi isteme hakkı saklıdır. Teklifin yapılmasından sigortacı tarafından kabulüne kadar geçen sürede meydana gelen ve sigortacının sözleşmeyi yapıp yapmamasına veya farklı şartlarla yapmasına etki edebilecek konulardaki değişikliklerin sigorta ettiren tarafından sigortacıya bildirilmemesi halinde, sigorta ettiren beyan yükümlülüğüne aykırı hareket etmiş sayılacak olup, sigortacının bu çerçevede sigorta ettirene karşı ileri sürebileceği Kanun'dan doğan tüm hakları saklıdır.

Sigorta ettiren/sigortalı, rizikonun gerçekleştiği veya gerçekleşme ihtimalinin yüksek olduğu durumlarda, zararın önlenmesi, azaltılması, artmasına engel olunması veya sigortacının üçüncü kişilere olan rücu haklarının korunabilmesi için, imkânları ölçüsünde alacağı tedbirler dolayısıyla yapacağı makul giderleri, söz konusu masrafları yapmadan evvel, bunların sigortacı açısından öngörülebilir olabilmesi ve gerektiğinde sigortacı tarafından sigorta ettiren/sigortalıya zararı önleyecek/azaltacak talimatlar verilebilmesine imkân tanıyabilmek amacıyla, sigortacıya bildirecektir. Sigorta ettiren/sigortalı, söz konusu talimatların yerine getirilmesinin kendisi için mümkün olması ve/veya bunların uygulanmasının kendi durumunu ağırlaştırmaması ve/veya verilen talimatların, sigorta ettiren/sigortalının zararın oluşmasını önleme/azaltma yükümlülüğüne aykırı olmaması ve/veya zararı önlemek/azaltmak amacına hizmet etmeyen talimatlar olmadığı sürece, sigortacının bu konudaki talimatlarına uymak zorundadır.

Döviz Klozu: Tüm primler, muafiyetler ve hasar ödemeleri, ödeme tarihindeki T.C. Merkez Bankası Döviz Satış Kuru baz alınarak Türk Lirası üzerinden yapılacaktır.

Bölüm D. Teminatlar

İşbu poliçe Seyahat Sigortaları Poliçe Özel Şartları, Ferdi Kaza Sigortası ve Seyahat Sağlık Sigortası Genel Şartları dahilinde tanzim edilmiştir.

KAZA SONUCU ÖLÜM VE SÜREKLİ SAKATLIK

Sınırlama : 16 Yaşından küçüklere vefat teminatı verilmemektedir. Yurtdışı poliçelerde 5,000 USD/EUR(poliçedeki döviz cinsine bağlı olarak) yurtiçi poliçelerde ise 5.000 TL'ye kadar faturalanmış kazaen cenaze masrafları karşılanmaktadır.

Yolcu olarak bulunulan aracın karaya oturması, batması, düşmesi ya da parçalanmasını takiben bir yıl içinde ceset bulunamaz ve de mahkemedен gaiplik kararı alınırsa, bu belgenin alınmasına müteakip Kazaen Vefat Teminatı ödenebilecektir.

ACİL DURUMDA DIŞ BAKIM GİDERLERİ (Yalnız Yurt İçi Seyahat Poliçelerinde)

Bir kaza sonucunda Acil Dış Bakımı gerektirecek şekilde bir ya da daha fazla doğal ve sağlam dişinizde meydana gelebilecek herhangi hasarın tedavisi ile ilgili olarak, şirket fiilen yapılan tıbbi bakım giderlerini teminat limitleri dahilinde ödeyecektir. Dış bakım tazminatı, sigorta poliçesi teminat limitlerinde gösterilen azami tutara kadar, dış başına azami 100 TL olmak üzere dış doldurma, cerrahi müdahale, hizmet ya da ilaç karşılığı ödenecektir. Acil Dış Bakım tazminatı, doğal ve sağlam dişlere gelen zararlar ile sınırlıdır.

ACİL DURUMDA DIŞ BAKIM GİDERLERİ (Yalnız Yurt Dışı Seyahat Poliçelerinde)

Acil Dış Bakımı gerektirecek şekilde bir ya da daha fazla doğal dişinizde, herhangi bir ön uyarıda bulunmadan ani şiddetli bir ağrı meydana geldiğinde, şirket fiilen yapılan tıbbi bakım giderlerini teminat limitleri dahilinde ödeyecektir. Dış bakım tazminatı, sigorta poliçesi teminat limitlerinde gösterilen azami tutara kadar, dış başına azami 100 USD/EUR(poliçedeki döviz cinsine bağlı olarak) olmak üzere dış doldurma, cerrahi müdahale, hizmet ya da ilaç karşılığı ödenecektir. Acil Dış Bakım tazminatı, doğal ve sağlam dişlere gelen zararlar ile sınırlıdır.

ACİL DURUMDA TEDAVİ MASRAFLARI (Yalnız Yurt İçi Seyahat Poliçelerinde)

Seyahatiniz esnasında gerçekleşen bir kaza sonucunda ortaya çıkan ciddi bir yaralanmanın tedavisi için Teminat Limitlerinde belirtilen azami tutarlara kadar her bir vaka için belirtilen muafiyet doğrultusunda yaptığınız tıbbi bakım giderleriniz ödenecektir. Tıbbi müdahaleler Teminat Limitlerinde belirtilen limitler dahilinde, hastane, bakım ve ambulans servisi dahil, gerekli tıbbi bakım ya da cerrahi müdahale ve hizmetler için ödenecektir.

ACİL DURUMDA TEDAVİ MASRAFLARI (Yalnız Yurt Dışı Seyahat Poliçelerinde)

Seyahatiniz esnasında önceden mevcut bir durumdan kaynaklanmadıkça, ciddi bir yaralanma ya da ani hastalığın tedavisi için Teminat Limitlerinde belirtilen azami sınırlara kadar her bir vaka için belirtilen muafiyet doğrultusunda yaptığınız tıbbi bakım giderleriniz ödenecektir. Tıbbi müdahaleler Teminat Limitlerinde belirtilen limitler dahilinde, hastane, bakım ve ambulans servisi dahil, gerekli tıbbi bakım ya da cerrahi müdahale ve hizmetler için ödenecektir.

İstisnalar:

1. Bir doktor tarafından tıbbi olarak gerekli olduğu onaylanmayan ya da tavsiye edilmeyen hizmetler, ilaçlar, tedavi ya da hastane bakımları,
2. Rutin fiziksel muayeneler ya da benzeri muayeneler ve laboratuvar teşhisleri ya da röntgen muayeneleri,
3. Bir kaza sonucu olmamak kaydı ile kozmetik ya da plastik cerrahi müdahaleler,
4. Sivilce teşhis ve tedavisi,
5. Eğri burun ve bunun düzeltilmesi için gerekli olan cerrahi müdahaleler,
6. Tıp uzmanlarının deneysel olduğuna karar verdiği organ nakilleri,
7. Muayene ve aşı dahil her türlü çocuk bakımı,
8. Tamamen tıbbi olmayan giderler,
9. Yaralanma ya da hastalığın görüş ya da duyma yeteneğini bozması durumları hariç; gözlük, lens, kulaklık alımı ve bunlarla ilgili muayene giderleri,
10. Normal şartlarda ücret alınmayan, resmi bir devlet hastanesinde yapılan tedavi ve sunulan hizmetler,
11. Akli, sinirsel ya da psikolojik hastalıklar ya da istirahat tedavileri,
12. Kısırlık teşhis ya da tedavisi ya da çocuk yapamama ile ilgili sorunların tedavi ve teşhisi ile cerrahi yöntem ve araçlar dahil hamilelik durumları.

ACİL DURUMDA/TABURCU HALİNDE HASTA NAKLİ

Yurtiçi Poliçelerde kazaen yaralanma, Yurtdışı Poliçelerde ise kazaen yaralanma ya da geçmişten gelmeyen ve akut olan hastalık sizin bulunduğumuz yerden naklinizi gerektiriyorsa, Teminat Limitlerinde gösterilen azami limitlere kadar makul ve mutad giderler tarafımızdan karşılanacaktır. Acil Durum/Taburcu Halinde Tıbbi Nakli için, yaralanma ya da hastalığın acilen tıbbi nakil gerektirdiğini onaylayan bir doktor ya da hastane tarafından direktif verilmelidir.

Yurt dışındaki bir sigortalının Acil Durumda/Taburcu Halinde hasta nakli teminatının kullanılabilmesi için, sigortalının yurda naklinin tıbbi açıdan zorunlu olması, Gulf Sigorta Asistans Servisi'nden onay alınması ve düzenlemelerin Gulf Sigorta Asistans Servisi tarafından yapılması zorunludur. Gulf Sigorta Asistans Servisi'nden onay alınmadan naklin gerçekleştirilmesi durumunda, nakil ücretleri sigortacı tarafından ödenmez.

Yurt içindeki bir sigortalının Acil Durumda/Taburcu Halinde hasta nakli teminatının kullanılabilmesi için, sigortalının daimi ikametgahına naklin tıbbi açıdan zorunlu olması, Gulf Sigorta A.Ş Genel Müdürlük Hasar Servisi'nden onay alınması ve düzenlemelerin Gulf Sigorta A.Ş bilgisi dahilinde yapılması zorunludur. Gulf Sigorta A.Ş. Genel Müdürlük Hasar Servisi'nden onay alınmadan naklin gerçekleştirilmesi durumunda, nakil ücretleri sigortacı tarafından ödenmez.

CENAZENİN DAİMİ İKAMETGAHINA İADESİ

Sigortalının vefat etmesi halinde, cenazenin kendi ikametine iadesi ile ilgili olarak Teminat Limitleri dahilinde makul ve mutad giderler tarafımızdan ödenecektir. Ödenecek tazminat, Teminat Limitleri'nde gösterilen azami tutarı aşamaz.

Teminat kapsamındaki giderlere, bunlarla sınırlı olmamak kaydı ile,

- a) Tahnit,
- b) Yakmak,
- c) Tabut,
- d) Ulaşım vb. Diğer cenaze masrafları dahildir.

SEYAHATİN İPTALİ

Şayet anlaşma yapılmış olan seyahat başlangıç tarihinden önce, sizin, Türkiye' de ikamet eden resmi eşinizin, öz anne-baba, kardeş ve çocuklarınızın seyahat süresine kadar devam eden ve doktor tarafından bir resmi rapor ile belgelenmiş olması kaydı ile seyahate engel hali olması, yaralanması veya ölümü halinde seyahat iptal edilir ise, Teminat Limitlerinde belirtilen azami limitlere kadar ödediğiniz tur bedelinin geri alınamayan kısmı tarafımızca ödenecektir.

İptal:

Söz konusu hastalık, yaralanma ya da ölüm meydana gelmeden önce rezervasyon yapılmış ve peşinatın ödemesi yapılmış olmak kaydı ile, otel ve/veya taşıyıcı firmaya ödemiş olduğunuz ve kullanmadığınız, iadesi mümkün olmayan peşinatları size geri ödeyeceğiz.

Teminat limitlerince ödeme yapılırken "Seyahat Acentesi"nin seyahat tur iptal şartları dikkate alınacak ve Seyahat acentesinin ödemesi gereken oranın dışında ve üstünde kalan tutar, poliçede yazılı olan azami teminat limiti dahilinde ödenecektir.

İstisnalar:

1. Sigortalının veya yakınlarının Ekonomik Çöküntü ve İflas yaşaması,
2. Geçerli Pasaport alınamaması, Vize alınamaması yada Konsolosluğun red vermesi durumlarında seyahat iptal edilmiş sayılmayacak ve herhangi bir tazminat tahakkuk etmeyecektir.
3. Havayolunun fazla bilet satışı (Over booking) dolayısı ile kaynaklanan gecikme dolayısı ile yaşanabilecek iptaller

SEYAHATİN YARIDA KESİLMESİ

Şayet anlaşma yapılmış olan seyahat, seyahat başladıktan sonra sizin, Türkiye’ de ikamet eden resmi eşinizin, öz anne-baba, kardeş ve çocuklarınızın, seyahat süresi içerisinde doktor tarafından bir resmi rapor ile belgelenmiş olması kaydı ile (Sigortalının ya da birlikte seyahate çıktığı yakın aile bireylerinin hastalanması ya da ölümü sonucu, bir doktorun, durumun ciddiyetine binaen, sizin Tıbbi Gereklilik yüzünden seyahati yarıda kesmeniz tavsiyesidir ve bir doktorun direkt bakım, tıbbi müdahalesi altında olması gerektiğinin veya doktorun raporu ile sigortalının istirahatini uygun gördüğü durumlarda doktor raporuyla ispatlanması zorunludur. Sizin Türkiye’ de ikamet eden resmi eşinizin, öz anne-baba ve çocuklarınızın akut hastalığı, yaralanması ya da ölümü ile ilgili olarak, durumlarının ciddiyetinin ya da bu durum çevresindeki şartların, normal bir kişinin seyahati yarıda kesmesini gerektirmesi durumu) yaralanması veya ölümü halinde seyahat yarıda kesilir ise, Teminat Limitlerinde belirtilen azami limitlere kadar ödediğiniz depozito tarafımızca ödenecektir.

Evinize geri dönmek ya da kara/deniz ulaşımına erişmek için, otel ve/veya taşıyıcı firmaya ödemiş olduğunuz ve kullanmadığınız iadesi mümkün olmayan tutarları, kullanılmamış biletin iadesi sonucu geri alacağınız tutar hariç, size ödeme yapılacaktır. Tazminat, tarifeli taşıyıcının tek yön ‘ekonomik’ sınıf bilet ücreti ile sınırlı olup, azami ödenecek miktar poliçe Teminat Limiti ile sınırlıdır.

Reşit Olmayan Çocukların Refakati

Eğer 15 veya daha küçük yaşta bir kişi ile yalnız seyahat ediyor, ve sizin hastalanmanız, yaralanmanız, ya da ölümünüz sonucu çocuğu yalnız bırakmak suretiyle seyahate devam edemiyorsanız, çocuğu götürmek için ailenizin tespit edeceği bir kişinin Sigortanın Coğrafi Sınırı içindeki bir yere Türkiye’den hareket eden tarifeli bir uçak ile gidiş geliş ekonomik sınıf uçak bileti tarafımızdan ödenecektir.

Bu giderler önceden Yurt dışı seyahatlerinde Gulf Sigorta Asistans Servisi, Yurt içi seyahatlerinde ise Gulf Sigorta A.Ş. Genel Müdürlük Hasar Servisi tarafından onaylanmış olmalıdır.

SEYAHATİN GECİKMESİ

Eğer seyahatiniz aşağıda yazılı bulunan teminat kapsamındaki tehlikeler sonucu tarifeli kalkış saatinden itibaren 12 ya da daha fazla saat gecikirse, poliçe Teminat Limitleri kadar size tazminat ödemesi yapılacaktır. Tazminatlar kapsamdaki tehlikelerden dolayı, en fazla 10 günlük olmak üzere, sigorta poliçesinde gösterilen teminat limitlerine tabidir.

Teminat Kapsamındaki Tehlikeler:

a) Kötü Hava koşulları nedeniyle taşıyıcının gecikmesi.

- b) Seyahatiniz esnasında kullanacağınız tarifeli taşıyıcının personelinin grevi ya da diğer hareketleri yüzünde ortaya çıkan gecikme.
c) Taşıyıcının ekipmanlarındaki bir arızadan kaynaklanan gecikme.

İstisnalar:

1. Bu sigorta poliçesinin alınmasından önce Kamu veya tarafınızca bilinen Sigorta teminat kapsamındaki herhangi bir tehlikeden kaynaklanan gecikmeler.
2. Havayolunun fazla bilet satışı (Over booking) dolayısı ile kaynaklanan gecikme

BAGAJ / KİŞİSEL EŞYA KAYBI (Sadece Havayolu için geçerli)

Hareket tarihiniz ile seyahatinizden dönüş tarihiniz arasında ya da sigorta poliçesinin sona ereceği tarih arasında (hangisi erken olursa) aşağıdaki hususlara tabi olarak, belgelerle kanıtlanmış bagaj ve bagaj içindeki kişisel eşyalarınızın kaybı, Teminat Limitlerine kadar tarafımızdan ödenecektir. Bagaj ve kişisel eşyalar, seyahat esnasında sizin malınız olmalı ve yanınızda bulunmalıdır.

Havayolu tarafından kontrolü yapılmış ve teslim alınmış olan bagaj için geçerlidir.

- a) Herhangi bir eşya ile ilgili ödenecek tutar teminat miktarını aşmayacaktır.
- b) Bir yıldan daha eski olmayan eşyalarla ilgili olarak Şirket ödeme yapabilir ya da kendi kararına tabi olarak eski durumuna getirebilir ya da onarabilir.
- c) Bir yıldan daha eski olan eşyalarla ilgili olarak, Şirket aşınma ve yıpranma ve amortisman payı düştükten sonra ödeme yapabilir ya da kendi kararına tabi olarak eski durumuna getirebilir ya da onarabilir.
- d) Kayıp bagaj teminatı, kişi başına iki bagajın olduğu varsayılarak hazırlanmıştır, bunun için sigortalının yanında bulunan toplam bagaj sayısı dikkate alınmadan bagaj başına toplam bagaj teminat limitinin yarısı ödenir.
- e) Herhangi bir eşya ile ilgili ödenecek tutar eşya başına yurtdışı poliçelerde 150 USD/EUR (poliçedeki döviz cinsine bağlı olarak),yurtiçi poliçelerde 150 TL'yi aşmayacaktır.

Teminat Limitlerinde gösterilen ve aşağıdakilerle sınırlı olmamak kaydıyla; mücevherat, saat; tamamen ya da kısmen gümüş, altın ya da platin içeren eşya; kürk, kürkten mamul eşya, video ve kamera dahil, her bir eşya için azami limit yurtdışı poliçelerde 150 USD/EUR (poliçedeki döviz cinsine bağlı olarak) ,yurtiçi poliçelerde 150 TL'dir.

'Belgelenmiş Kayıp, ya da Hasar' deyimine, kayıptan sorumlu ilgili taraftan alınan resmi belgeler ya da yerel polis ya da yetkili makamların tutanakları ifade edilmiştir.

Sınırlamalar

Bagaj ve kişisel eşya tazminatları Havayolunun veya kayıptan sorumlu tarafın ödeyeceği ya da ödemekten sorumlu olduğu tutarı aşan kısımdır, bu tutarı aşan zarar tazminat olarak tarafınıza ödenecektir.

İstisnalar:

1. Aşağıdaki eşyalar kapsam dışıdır: Cep telefonu, hayvan, motorlu araçlar (aksesuarlar dahil), motosiklet, deniz botları, kar skileri, ev eşyaları, antikalar, bilgisayarlar (yazılım ve aksesuar dahil), lensler, suni diş ya da protezler, para, senet, bilet ya da belgeler, her türlü gözlük,
2. Bagajın içerisinde akıcı, kırılabilir ve bozulabilir maddeler, elektronik aletler, müzik aletleri, ilaçlar, değerli eşyalar (para, mücevherat, ticari ve kıymetli doküman, pasaport ve kimlik v.b.), tehlikeli maddeler (Havayolu Bagaj Limitlemelerinde yer alan),
3. İstisnalarda bulunan eşyalardan kaynaklanan hasarlar,
4. Resmi Hükümet makamlarınca kanunsuz ticaret, taşıma vb. nedeniyle alıkonma, karantina ya da gümrük makamlarınca müdahale sonucu gecikmeye uğrayan bagajlar.
5. Herhangi bir eşyayı onarmak, temizlemek ya da değiştirmek için tarafınızdan yapılan işlemler sonucu ortaya çıkan zarar ziyan ile aşınma, yıpranma, bozulma, güvelenme, böceklenme sonucu ortaya çıkan kayıp ve zararlar.
6. Kiralanmış mallara gelen kayıp ya da hasar ile; kuşatma, isyan, ihtilal, iç savaş, tecavüz ya da resmi makamlarca herhangi bir olaya karşı savunma yaparken, mücadele ederken ya da engellemeye çalışırken ortaya çıkan zarar ziyan ve hasar; ve Resmi Hükümet makamlarınca kanunsuz ticaret, taşıma vb. nedeniyle alıkonma, karantina ya da gümrük makamlarınca müdahale sonucu zarar ziyan ve kayıplar.
7. Başka bir sigorta poliçesi ile sigorta edilmiş ya da bedeli Taşıyıcı ve otel tarafından ödenmiş mallara gelen zarar ziyan.
8. Havayolu tarafından teslim alınmamış bagajın kaybı.
9. Önceden yollanan bagajınızın kaybı ya da ayrı ayrı postalanan ya da yollanan hediyelik eşyanın ve malların kaybı.
10. İşle ilgili eşya ya da örneklerin kaybolması.
11. Band, kart, disk ya da diğer ortamlara kaydedilmiş bilgilerin kaybı.
12. Ara transferden kaynaklı bagaj kaybı
13. Bagajın seyahat varış noktasına ulaşmasının ardından sigortalı tarafından gecikmeli bagajın ilgili merci tarafından teslim alınması aşamasında kullanılan araçlar ve buna bağlı tüm harcamalar

SPONSOR KORUMASI

Sponsor Koruması teminatı ana teminata aşağıdaki limitler dahilinde eklenmiştir: Sigortalının Sponsoru olarak poliçede kayıtlı olan kişinin kaza sonucu vefatı durumunda, sigortalının eğitim aldığı Eğitim Kurumu'nun sigortalının kalan eğitim sürecine karşılık gelen ücreti (okul harcı) poliçede belirtilen limitler dahilinde karşılanır.

YASAL MASRAFLAR (Avans olarak)

Herhangi bir hükümet ya da dış kuvvet tarafından yanlışlıkla alıkonmanız ya da tutuklanmanız sonucu ortaya çıkan resmi harçlar, teminat limitleri dahilinde size ödenecektir. Sigortalının suçsuzluğunu ispat edememesi durumunda avans bedelinin Sigortacı'ya iade yükümlülüğü doğmaktadır. Bu hallerde, ödenen avans masrafları suçun teyid edilmesine müteakip en geç 7 iş günü içerisinde Sigortacıya nakit olarak ve aynı miktarda iade edilecektir. İade edilmemesi halinde Sigortacı her türlü kanuni hakkını kullanabilecektir.

KEFALET ÜCRETİ (Avans olarak)

Herhangi bir sebeple sigortalının poliçe teminatı boyunca tutuklu olması halinde, Gulf Sigorta Asistans Servisi diğer kanallar aracılığı ile size nakit kefalet ödenmesini sağlayacaktır. Sigortalının suçsuzluğunu ispat edememesi durumuna avans bedeli Sigortacı'ya iade yükümlülüğü doğmaktadır. Bu hallerde, ödenen avans masrafları suçun teyid edilmesine müteakip en geç 7 iş günü içerisinde Sigortacıya nakit olarak ve aynı miktarda iade edilecektir. İade edilmemesi halinde Sigortacı her türlü kanuni hakkını kullanabilecektir.

OTELDE NEKAHAT DEVRESİ

Eğer sigortalı kişi, seyahat esnasında sigorta kapsamındaki bir olay neticesinde bir hastane tedavisine takiben 7 günden fazla evde bakıma tabi olursa, şirket, sigortalı kişi hastaneden taburcu olduktan sonra nekahat dönemi için otelde kaldığı süre içinde ödediği otel oda ücretini teminat limitleri dahilinde ödeyecektir. Ancak bunun Gulf Sigorta Asistans Servisi tarafından önceden onaylanması gereklidir. Ödeme, teminat limitlerinde gösterilen günlük tutar ve toplam miktar sınırları içinde Doktor raporu ile belgelenmesine müteakip yapılacaktır.

Eğer üçüncü bir şahıs tarafından Sigortalı kişiye bu hizmetler ücretsiz olarak veriliyorsa ya da seyahat maliyeti içine zaten dahil ise, hiçbir surette tazminat ödenmeyecektir.

Bölüm E. TEMİNAT ALANI:

24 SAAT DANIŞMANLIK HİZMETLERİ

Gulf Sigorta Asistans Servisi, aşağıdaki hizmetleri temin edecektir:

Tıbbi Yardım: Başınıza gelen bir kaza ya da hastalık sonucu tıbbi bir acil durum hakkında Gulf Sigorta Asistans Servisi'ne durumu bildirir bildirmez, Gulf Sigorta Asistans Servisi bulunduğunuz yerdeki tıp merkezi ile temas kuracak ve alınacak önlemleri saptamak üzere orada bulunan doktor ile durumu görüşecektir. Eğer

mümkünse ve uygunsa, alınacak önlem ile ilgili olarak bir karara varmada yardımcı olmak üzere aile doktorunuz ile temas kurulacaktır.

Gulf Sigorta Asistans Servisi, daha sonra, aşağıdakilerle sınırlı olmamak kaydıyla, yerel bir doktorun önerilmesi ve bulunması ile uygun gördüğü bir hastanenin ayarlanması dahil, gerekli olan her türlü tıbbi acil durum yardımını organize edecektir.

Hastanın Nakli: Gulf Sigorta Asistans Servisi tıp kurulunun kanısına göre, eğer tedavi için sizin başka bir yere nakledilmeniz ya da kendi ülkenize geri götürülmeniz tıbben uygun bulunursa, Gulf Sigorta Asistans Servisi durumunuzun ciddiyetinin tıbben değerlendirilmesi sonuçlarına dayanarak, size en uygun yöntemlerde nakil işini ayarlayacaktır. Bu yöntemlere, hava ve kara ambulansı, normal uçak, demiryolu araçları ya da diğer uygun araçlar dahildir. Ulaşım ve varış yerine ilişkin kararlar, Gulf Sigorta Asistans Servisi tarafından alınacaktır.

Kendi Ülkenize Geri Gönderilme: Gulf Sigorta Asistans Servisi, bu hizmet anlaşması yürürlükte iken, ölümünüz halinde cenazenizin kendi ülkenize gönderilmesi için gerekli olan tüm düzenlemeleri yapmayı kabul etmektedir.

Hukuki Yardım: Size atfedilen sorumluluktan dolayı herhangi cezai olmayan bir hareketten ötürü tutuklanmanız ya da tutuklanma tehdidi altında olmanız durumunda, Gulf Sigorta Asistans Servisi eğer arzu edilirse, sizi mahkemelerde temsil edecek avukatların isimlerini size verecektir.

Kayıp Bagaj ya da Kayıp Pasaport: Kendi ülkeniz dışında iken, eğer Gulf Sigorta Asistans Servisi'ne bagaj ya da pasaportunuzun kaybolduğunu bildirirseniz, Gulf Sigorta Asistans Servisi ilgili makamlarla temas kurup yenilenmesi için gerekli talimatı almak suretiyle size yardımcı olacaktır.

Genel Yardım: Gulf Sigorta Asistans Servisi, acil durumlarda çeviri ve iletişim için size yardım edecek bir merkezdir. Gulf Sigorta Asistans Servisi, seyahat sorunlarınıza yardımcı olabilecek konsolosluklar, resmi kurumlar, çevirmenler ve diğer hizmet kurumları ile temas kurmada ve onların hizmetlerinden yararlanmada size yardımcı olmayı kabul etmektedir. Ayrıca, Gulf Sigorta Asistans Servisi daimi ikametgahınıza döndüğünüzde, sigorta tazminat talebinde bulunmanızı kolaylaştırmak için, sigorta koordinasyonu sağlayacak, tazminatın teyid edilmesine dayalı olarak tıbbi hizmet veren kuruma ödeme yapılmasını garanti altına alacak ve ödemeleri, belgeleri ve çeviri işlerini koordine edecektir.

Hareket Öncesi Hizmetler: Hareket etmenizden önce, Gulf Sigorta Asistans Servisi dış ülkelerle ilgili tehlikeler konusunda, aşılma konularında, pasaport ya da vize işlemleri konularında, hava durumu hakkında ve belli yerlere seyahat ederken Devlet Daireleri ve özel hizmetler hakkında bilgiler verecek ve uyarılarda bulunacaktır. Gulf Sigorta Asistans Servisi, ayrıca yol güzergahında özel tıbbi bakım ayarlayacaktır (örneğin dializ, tekerlekli sandalye vb. gibi).

Acil Durum Seyahat Acentesi: Gulf Sigorta Asistans Servisi, size uçak ve otel rezervasyonları için 24 saat seyahat acentesi hizmeti verecektir. Gulf Sigorta Asistans Servisi aynı zamanda, sizin kredi kartınızla uçak bileti ve diğer hizmetlerin ödenmesini sağlayacaktır. Bunun yanında, ücreti ödenmiş biletin havaalanı gişelerinden alınması ya da biletin posta ya da kurye ile yollanması hizmetleri, sizin için Gulf Sigorta Asistans Servisi tarafından sağlanacaktır.

Yükümlülükten Muafiyet

Her şart altında, Gulf Sigorta Asistans Servisi tarafından önerilen avukatlar ya da doktorlar sadece sizin adınıza hareket eden kişilerdir. Gulf Sigorta Asistans Servisi, bu kişilerce verilen tıbbi ya da hukuki görüş ya da önerilerden dolayı sorumlu olmayacaktır. Herhangi bir avukat ya da doktorun önerisi ya da onların hukuki ya da diğer konulardaki kararlarından dolayı Gulf Sigorta Asistans Servisi'ne rücu etme hakkınız yoktur.

Gulf Sigorta Asistans Servisi tarafından sizin ya da sigortalı bir aile üyenizin adınıza sağlanmış olan hizmetlerin maliyetlerinden siz sorumlu olacaksınız. Gulf Sigorta Asistans Servisi, bu hizmetlerin bedellerinin ödenmesini kolaylaştırmak için, sizin hak sahibi olduğunuz bu sigorta poliçesi ve/veya diğer sigorta poliçelerinden kaynaklanan tazminatları ve/veya kredi kartınızı kullanabilecektir.

24 Saat Acil Yardım & Seyahat Danışma Hattı

Gulf Sigorta Asistans Servisi

Tel: +90 212 318 0872

Tel: +90 850 488 0472

Gulf Sigorta A.Ş. : +90 216 681 75 27

GULF SİGORTA KİŞİSEL VERİLERİN İŞLENMESİNE İLİŞKİN İZİN FORMU

1. Genel Bilgi

Gulf Sigorta Anonim Şirketi ("**Gulf Sigorta**") ile paylaştığınız kişisel verilerinizin korunması ve işlenmesi 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu ve ilgili mevzuat kapsamında gerçekleşecektir. Sigorta sözleşmesi kapsamında gerçekleştirilen faaliyetler çerçevesinde kişisel verileriniz işbu Kişisel Verilerin İşlenmesine İlişkin İzin Formu'nda belirtildiği şekilde işlenecektir.

2. Tanımlar

Açık rıza : Belirli bir konuya ilişkin, bilgilendirilmeye dayanan ve özgür iradeyle açıklanan rıza

- Anonim hale getirme* : Kişisel verilerin, başka verilerle eşleştirilerek dahi hiçbir surette kimliği belirli veya belirlenebilir bir gerçek kişiyle ilişkilendirilemeyecek hâle getirilmesi
- Kişisel veri* : Kimliği belirli veya belirlenebilir gerçek kişiye ilişkin her türlü bilgi
- Kişisel veri sahibi* : KVK Kanunu'nda "ilgili kişi" olarak addedilen, kişisel verisi işlenen gerçek kişi
- Kişisel verilerin işlenmesi* : Kişisel verilerin tamamen veya kısmen otomatik olan ya da herhangi bir veri kayıt sisteminin parçası olmak kaydıyla otomatik olmayan yollarla elde edilmesi, kaydedilmesi, depolanması, muhafaza edilmesi, değiştirilmesi, yeniden düzenlenmesi, açıklanması, aktarılması, devralınması, elde edilebilir hâle getirilmesi, sınıflandırılması ya da kullanılmasının engellenmesi gibi veriler üzerinde gerçekleştirilen her türlü işlem
- Özel nitelikli kişisel veri* : Kişilerin ırkı, etnik kökeni, siyasi düşüncesi, felsefi inancı, dini, mezhebi veya diğer inançları, kılık ve kıyafeti, dernek, vakıf ya da sendika üyeliği, sağlığı, cinsel hayatı, ceza mahkûmiyeti ve güvenlik tedbirleriyle ilgili verileri ile biyometrik ve genetik verileri
- Kişisel Veri Sahibi Başvuru Formu* : Gulf Sigorta bünyesinde kişisel verileri işlenen kişisel veri sahiplerinin KVK Kanunu'nun 11. maddesinde açıklanan haklarına ilişkin başvurularını kullanırken yararlanacakları başvuru formu
- KVK Kanunu* : 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu
- KVK Kurulu* : Kişisel Verileri Koruma Kurulu

3. Kişisel verileriniz nasıl toplanır?

Kişisel verileriniz; 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu, KVK Kanunu ve ilgili mevzuat hükümlerine uygun olarak;

- Sizlerin beyanlarınıza istinaden veya
- Sigorta sözleşmesinin kurulması ve ifası amacıyla toplanan kimlik ve ehliyet belgelerinde yer alan özel nitelikli kişisel veriler (din ve kan grubu bilgileri)

sözlü, yazılı veya elektronik ortamlarda toplanabilir.

Gulf Sigorta Anonim Şirketi'nin tarafıma ait kişisel verileri yukarıda açıklanan yollarla toplamasına ve işlemesine izin veriyorum.

4. Kişisel verileriniz hangi amaçlarla işlenir?

Kişisel verileriniz;

- Ferdi kaza poliçe bilgilerinin takip edilmesi,
- Teklif oluşturulması,
- Hasar ihbarı ve beyan süreçlerinin yürütülmesi,
- Hasar arama görüşmelerinin tutulması,
- Hasar değerlendirmelerinin yapılması,
- Tedarikçi tanımlanması, Anlaşmalı servis tanımlanması
- Sigortacılık faaliyetlerinin gerçekleştirilmesi amacıyla işlenmektedir.

Gulf Sigorta Anonim Şirketi'nin, yukarıda açıklandığı üzere, ilgili mevzuat ve sigorta sözleşmesi kapsamındaki süreçler dâhilinde kişisel verilerimi işlemesine izin veriyorum.

5. Kişisel verileriniz kimlerle ve hangi amaçlarla paylaşılır?

Kişisel verileriniz aşağıda belirtilen kişi gruplarına belirtilen amaçlar çerçevesinde aktarılabilir:

- Sigortacılık faaliyetlerinin görülmesi doğrultusunda yardımcı ve tamamlayıcı nitelikte hizmet alınması amacıyla Sigortacılık Destek Hizmetleri Hakkında Yönetmelik'i kapsamındaki *destek hizmet sağlayıcıları*,
- Şikâyet süreçlerinde destek verilmesi amacıyla *şikâyet ile ilgili firmalar*,
- İlgili mevzuata uygun olarak riskin analiz edilmesi ve riskin gerçekleşmesi halinde kayıp ve zarara ilişkin incelemelerin gerçekleştirilmesi amacıyla *sigorta eksperleri*,
- Tahsilat ve iade işlemlerinin yürütülmesi amacıyla *ilgili bankalara*,
- Periyodik raporlama yapılması amacıyla *aktüerler*,
- Vekâlet işlemlerinin yürütülmesi amacıyla *noterler*,
- Kazanılmış primler karşılığı hesaplamasının bildirilmesi amacıyla *aktüer*
- Hasar veya satış arama görüşmelerinin detayının alınması amacıyla *ilgili çağrı merkezi firması*,
- Rücu dosyalarının tevdi edilmesi amacıyla *rücu tahsilat şirketleri*,
- Risk olaylarının bildirilmesi amacıyla *Gulf Insurance Group*
- Kampanya, ödüllendirme ve teşvik ayarlanması amacıyla *ilgili firmalar*,
- Prim talebinin iletilmesi amacıyla *Türkiye Sigorta Reasürans ve Emeklilik Şirketleri Birliği*,
- 6102 sayılı Türk Ticaret Kanunu'nun 1403. maddesine istinaden sigorta faaliyetlerinden doğan riskin devredilmiş olması dolayısıyla hizmet aldığımız ve/veya işbirliği yaptığımız *yurtiçi ve yurtdışı reasürörler*,

- Şirket faaliyetlerinin gerektirmesi halinde Gulf Sigorta Anonim Şirketi'nin iştirakleri, ortak teşebbüsleri, hissedarları ve tüm bunların bağlı kuruluşları,

Gulf Sigorta Anonim Şirketi'nin, yukarıda açıklandığı üzere, ilgili mevzuat ve sigorta sözleşmesi kapsamındaki süreçler dâhilinde kişisel verilerimi ilgili kişiler ile yurt içinde ve yurtdışında bulunan kurum ve kuruluşlar ile Gulf Sigorta Anonim Şirketi'nin ortakları, iştirakleri, ortak teşebbüsleri ve tüm bunların bağlı kuruluşlarına aktarmasına izin veriyorum.

6. Kişisel verilerinizin işlenmesi dolayısıyla sahip olduğunuz haklarınız nelerdir?

KVK Kanunu'nun 11. maddesi uyarınca, kişisel veri sahibi olarak aşağıda yer alan hususlarda Gulf Sigorta'ya başvurabilirsiniz:

- Kişisel verilerinizin işlenip işlenmediğini öğrenme,
- Kişisel verileriniz işlenmişse buna ilişkin bilgi talep etme,
- Kişisel verilerinizin işlenme amacı ve bunların amacına uygun kullanılıp kullanılmadığını öğrenme,
- Kişisel verilerinizin yurt içinde veya yurt dışında aktarıldığı üçüncü kişileri öğrenme,
- Kişisel verilerinizin eksik veya yanlış işlenmiş olması halinde bunların düzeltilmesini isteme ve bu kapsamda yapılan işlemin kişisel verilerinizin aktarıldığı üçüncü kişilere bildirilmesini isteme,
- Kişisel verilerinizin işlenmesini gerektiren sebeplerin ortadan kalkması halinde bunların silinmesini, yok edilmesini veya anonim hale getirilmesini isteme ve bu kapsamda yapılan işlemin kişisel verilerinizin aktarıldığı üçüncü kişilere bildirilmesini isteme,
- İşlenen verilerinizin münhasıran otomatik sistemler vasıtasıyla analiz edilmesi suretiyle veri sahibinin aleyhine bir sonucun ortaya çıkmasına itiraz etme,
- Kişisel verilerinizin kanuna aykırı olarak işlenmesi sebebiyle zarara uğramanız halinde zararın giderilmesini talep etme.

KVK Kanunu'nun 13. Maddesi gereğince, bu haklarınıza ilişkin taleplerinizi Gulf Sigorta'ya yazılı olarak veya KVK Kurulu'nun belirleyeceği diğer yöntemlerle iletebilirsiniz. Bu kapsamda yapacağınız talepler için kullanabileceğiniz Kişisel Veri Sahibi Başvuru Formu'na www.gulfsigorta.com.tr adresinden ulaşabilirsiniz.



Your travel insurance

All insurance policies contain restrictions and exclusions that You should know about. Please make sure that the cover meets Your needs.

Main characteristics of the travel insurance

This travel insurance provides cover for specified events that occur in connection with Your trip for example: loss of baggage, cancellation of Your trip, illness or injury, and medical assistance.

The details of your insurance cover are mentioned on the ***Travel Policy Certificate***. Please make sure to read them carefully to understand the coverage that you will be availing.

Gulf Insurance (Gulf Sigorta) Consent For Processing personal Data :

Protection and processing of your personal data shared by yourself with Gulf Sigorta Anonim Şirketi (Gulf Joint Stock Insurance Company) shall occur in compliance with the Data Protection Law no.6698 and related legislation. Please visit www.gulfsigorta.com.tr for Gulf Insurance (Gulf Sigorta) Policy of Collection and Process of Personal Data.

Premium

The cost of this insurance cover is shown on Your Travel Insurance Certificate.

Law

This insurance will be governed by the law of the ***Country of Issuance*** as stated in the ***Travel Insurance Certificate***.

Please click for Personal Accident Insurance General Conditions:

<http://www.tsb.org.tr/ferdi-kaza-sigortasi-genel-sartlari.aspx?pageID=482>

Please click for Travel Health Insurance General Conditions:

<http://www.tsb.org.tr/seyahat-saglik-sigortasi.aspx?pageID=516>

What to do if You have a complaint or need assistance:

Please Contact:

Gulf Sigorta Assistance Services:

Phone: + 90 212 318 0872

Phone: + 90 850 488 0472



What to do if You have a claim

Please refer to the Gulf Sigorta Claims Procedure that is mentioned on our Website or contact:

GULF SİGORTA A.Ş. (Claims Department)
Saray Mah. Dr. Adnan Büyükdeniz Cad.
No:4/2 Kat:4-5 Akkom Ofis Park
Cessas Plaza Ümraniye P.K: 34768
İstanbul, Türkiye

Central Registration System Number : 0871052362300018

Contact Numbers:

Gulf Sigorta A.Ş. Customer Services: +90 216 681 75 27

Or email: seyahatsigortasi@gulfsigorta.com.tr

We are a member to arbitration system as per insurance legislation, detailed information is available on www.sigortatahkim.org

You can communicate your requests, recommendations or complaints regarding your policy through our customer call center (+90 216 681 75 27) or our e-mail addresses. You can also forward your complaints to the Turkish Republic, Prime Ministry Undersecretariat of Treasury, General Directorate of Insurance (www.sigortacilik.gov.tr) or Insurance Association of Turkey (www.tsb.org.tr).

Gulf Sigorta A.Ş. is a member of Insurance Association of Turkey.

TRAVEL INSURANCE POLICY SPECIAL TERMS & CONDITIONS

"Gulf Sigorta A.Ş. will provide the insurance described in this policy, that is only valid at home in domestic policies and/or abroad policies which are purchased via our website, to the Named Insured(s) (You or Your) named in the Application in return for the premium and compliance with all applicable with general and special terms of this policy. "

Part A: Definitions

Abroad shall be defined to mean the geographical zone outside the borders of the Republic of Turkey and which starts and ends with custom stations of the Republic of Turkey.

Accident is any external, shocking, apparently observable, sudden, unforeseen, uncontrolled and unexpected physical event incurred by the Insured during the Period of Insurance.

Acquired Insufficient Immune System Syndrome is any interpretation, diagnosis and definition present in the records of World Health Organization relating to AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome), HIV (Human Immune Deficiency Virus), encephalopathy (dementia), HIV Exhaustion Syndrome and ARC (AIDS Relevant Condition).

Gulf Sigorta Assistance Services: Shall be defined to mean Europ Assistance Yardım Ve Destek Hizmetleri Tic.A.Ş.

Age shall be defined to mean the age calculated at the Insured's date of birth present in his/her official documents such as ID card or passport regardless of his/her actual date of birth.

Baggage shall be defined to mean a piece of baggage which was checked in and in the custody of a Common Carrier and belonging to passengers.

Beneficiaries shall be defined to mean person(s) to be present in insured's determination of heirship.

Bodily Injury means bodily harm due to accident, including required care, loss of services and death that results.

Certificate of Flight is the standard certificate of flight issued by airline operating agency or the state authority having judicial power on civil aviation registered in its country.

Common Carrier shall be defined to mean any land, sea or air conveyance operated under a valid license for the transportation of passengers for hire.

Covered Medical Expenses means the expenses of following necessary services and drugs up to the limits specified in the policy and pursuant to general and special terms of the insurance policy in case of an accidental injury or Sickness of the insured which is firstly diagnosed and has become symptomatic during travel, They include:

- a) the services of a Physician,
- b) hospital confinement and use of operating room,
- c) anesthetics (including administration), x-ray examinations or treatments, and laboratory tests,
- d) ambulance service, and
- e) drugs, medicines, and therapeutic services and supplies.
- f) dental treatment resulting from injuries sustained to sound natural teeth subject to a maximum \$100 expense per tooth and limited to the maximum shown in the Schedule of Benefits.

Coverage Limits are the upper limits covered by the benefit specified in general and special terms of this insurance policy.

Day shall be defined to mean a period of 24 consecutive hours.

Deductible means the amount of expenses or the number of days to be paid or supported by the Insured Person before the Policy benefits become payable.

Emergency Evacuation means transportation of the patient to the nearest hospital as urgent medical and surgical care are required due to an illness or bodily injury which is firstly diagnosed and has become symptomatic during the term of policy and occurred at once, or transportation of the patient to another place within the Geographical Borders of the Insurance after treatment at the nearest local hospital.

Emergency Dental Care means any natural dental treatment covered by the policy due to a condition suddenly started up at travel and that it does not occur by reason of any pre-existing situation has been documented by dentist's report.

Equipment Failure means any sudden, unforeseen breakdown in the Common Carrier's equipment that caused a delay or interruption of normal trips.

Inception of the Insurance Policy:

In case of non-payment of premium by the due dates specified by this policy, subject to conditions set out in the Article 1434 of the Turkish Commercial Code, policy cover and insurer's liability do not initiate.

Domestic Travel Insurance Policy coverage shall start upon the latest of the following:

- At the inception date stated on the policy,
- At the inception date of the trip,
- By the insured's exit from the Residency City borders by a Commun Carrier.

Schengen Travel Insurance, Worldwide Travel Insurance and International Education Travel Insurance Policy Coverage shall start upon the latest of the following:

- At the inception date stated on the policy,
- At the inception date of the trip,
- By the insured's exit from the customs of Turkish Republic.

Expiry of the Insurance Policy:

Policy cover would terminate per cancellation request of the insured with in the Policy Cancellation term stated on Part C- Uniform Provisions.

Domestic Travel Insurance Policy coverage shall expire upon the earliest of the following:

- At the ending date stated on the policy,
- At the ending date of the trip,
- By the insured's entry from the Residency City borders by a Commun Carrier.

Schengen Travel Insurance Policy Coverage shall expire upon the earliest of the following:

- At the ending date stated on the policy,
- At the ending date of the trip,
- By the insured's entry from the customs of Turkish Republic,
- At the end 90th day from the policy inception date on 6 month or annual (with limited trip duration) plans,

Worldwide Travel Insurance Policy coverage shall expire upon the earliest of the following:

- At the ending date stated on the policy,
- At the ending date of the trip,
- By the insured's entry from the customs of Turkish Republic,
- At the end 45th day from the policy inception date on annual plans,

International Education Travel Insurance Policy coverage shall expire upon the earliest of the following:

- At the ending date stated on the policy,
- At the ending date of the trip,
- By the insured's entry from the customs of Turkish Republic,

Geographical Border of the Insurance This insurance policy shall only be effective

- At home in domestic policies,
- Worldwide in abroad policies (excluding Afghanistan, Cuba, Democratic Republic of Congo, Iran, Syria, Sudan, North Korea or the Crimea region)
- In all Schengen Countries in Schengen Visa Health policies.

Home shall be defined to mean the geographical zone included within the borders of the Republic of Turkey and its customs stations.

Hospital shall be defined to mean as follows:

- a) An institution holding a valid license
- b) An institution which operates primarily for the care and treatment of sick or injured persons
- c) An institution which has a staff of one or more Physicians available at all times,
- d) An institution which provides 24-hour nursing service and has at least one registered professional nurse on duty at all times,
- e) An institution which has organized diagnostic and surgical facilities, either on premises or in facilities available to the hospital on a pre-arranged basis,
- f) An institution which is not, except incidentally, a clinic, nursing home, rest home, or convalescent home for the aged, or a facility operated as a drug and/or alcohol treatment center.

Immediate Family Member means, being domiciled in Turkey, official spouse, full mother, father, brother, sister and children of the insured.

Inclement Weather shall be defined to mean bad weather conditions approved by relevant institution and causing delays in scheduled departure and arrival dates of ticketed Common Carrier.

Injury means bodily injury caused solely and directly by violent, accidental, external and visible means occurring during the Insured Period.

Insurance Policy Refers to the document which has been issued as per relevant provisions of the Turkish Commercial Code in accordance with the insurer's insurance contract.

Insured shall be defined to mean any person domiciled in Turkey and for whom an insurance policy is arranged by the insurance application of himself/herself or policy holder being at least 6 months old in policies which are purchased via our website.

Insurer shall be defined to mean the Insurance Company, Gulf Sigorta A.Ş. that has been registered and authorized in the country in which this insurance policy has been contracted.

Land / Sea Arrangements means pre-paid travel arrangements for a scheduled tour, trip or cruise included within the description of covered trips on the Application and arranged by a tour operator, travel agent, cruise line or other organization.

Medical Requirement means, in our opinion the Physician's recommendation is:
d. consistent with the symptoms, diagnosis and treatment of Your condition,

- e. appropriate with regard to standards of good medical practice, and
f. not primarily for the convenience of You.

Medical Transportation means any land, water or air conveyance required to transport You during an Emergency Evacuation. Transportation includes, but is not limited to, air ambulances, land ambulances and private motor vehicles.

Occurrence means an Accident, including continuous or repeated exposure to substantially the same general harmful conditions, which results, under the circumstances described in a Hazard situation during the course of an Insured Journey, in Bodily Injury or Property Damage

Period of Insurance is the period between the moment at which the insurance premium has been received, following issuance and presentation of the insurance policy to the insured or policy holder, and ending date of the policy defined in the insurance policy.

Physician means a licensed practitioner of the healing arts acting within the scope of their license. The attending physician may not be

- (a) You,
(b) Your spouse, or
(c) a person who is related to You or Your spouse, in any of the following ways: child, parent, or sibling.

Policyholder shall be defined to mean the person who is an applicant of this insurance policy and accepted by the Insurer, acting in favor of both itself and the insured, within the benefit coverage of this insurance policy.

Pre-existing Condition means a condition for which medical care, treatment, or advice was recommended by or received from a Physician within a two year period preceding the Effective Date of Coverage, or all condition for which hospitalization or all surgery was required preceding the Effective Date of Coverage.

Prevented from taking the Trip is the situation of cancellation of travel that constitutes an evidence for the situation requiring the cancellation of the Trip with respect to any vital illness, injury or death of the insured or his/her any Immediate Family Member and also demonstrated by Physician's report.

Property Damage means physical injury to, destruction of or loss of use of tangible property

Reasonable and Customary Expenses means the following expenses: Costs of treatment, drugs and services required for Your treatment. Those costs shall not exceed similar normal fees and costs of treatment, drugs and services in the place the costs are incurred.

Residency City : The city where You are permanently residing at the date of issue of the policy, or where You are temporarily residing for a period of more than three months and to where You will be evacuated if medically necessary.

Residence Premises means the dwelling where You reside while being abroad.

Serious Injury or Sickness means injury or sickness certified as being dangerous to life by a legally qualified medical practitioner.

Sickness means an illness or disease which first manifests itself and is contracted while this policy is in effect requiring treatment by a Physician.

Spouse shall be defined to mean Your official wife or husband residing in Your residency address.

Strike and Lockout: Walking out by workers by the way of collective walk out with the aim of stopping activity or hindering significantly with regard to the nature of the work by mutual agreement or upon decision of any organization having the same purpose shall be defined to mean strike.

Total Limit Our maximum liability relating to claims within the scope of policy coverage, should not exceed the Total Limit stated in the policy. If total claim indemnity which was paid at any time and/or not paid exceeds the Total Limit, fringe benefits attributed to unpaid claims shall be deducted as necessary required for the prevention of the Total Limit excess.

Traveling Companion means up to two (2) named person(s) who is/are booked to accompany You on the Trip.

Trip means Land/Sea Arrangements which include any flight connections joining or departing the Land/Sea Arrangements. A Trip does not include the period of time between connected flights and land/sea programs.

Unable to continue the Trip is the suggestion of discontinuance of travel given by a Physician on account of Your Medical Requirement based on the seriousness of the situation, due to any vital illness or death of the insured or his/her any Immediate Family Member. You are required to be under direct care and intervention of a Physician.

War shall be defined to mean war and similar attacks, whether declared or undeclared, including the use of military force by any sovereign state in order to achieve economic, geographic, nationalist, politic, racial, religious or any other similar purposes.

We, Us, Our shall be defined to mean GULF SİGORTA A.Ş.

You / Your / Yourself shall be defined to mean the Insured Person whose name is stated in Policy Table.

Part B. General Exclusions:

Situations Excluded from the Coverage:

This policy is issued in accordance of the exclusions stated in Article 4,5,6 of Personal Accident Insurance General Conditions and Article 9 of Travel Health Insurance General Conditions.

Postponement of Effective Date of Travel Personal Accident Insurance:

No insurance provided by this policy is effective if You or Your dependent(s) is (are) hospital confined or disabled, meaning unable to perform the usual and customary duties of a person of like age and sex.

The coverage will take effect seven (7) days after such hospital confinement or disability terminates subject to the Pre-existing Condition exclusion.

Part C: Uniform Provisions

Validity of the Contract: This insurance policy shall be valid as the origin of the travel is within the borders of the Republic of Turkey.

Entirety of the Contract: This insurance policy and its annexes constitutes the entire insurance contract.

Any amendment of this insurance policy shall not be valid without our written consent, and unless this approval is stated on the policy. Any agency, the insured or



any third person shall not be entitled to amend this insurance policy or waive of any provision thereof.

Effective Date: This is the date stated in the Application as the Trip departure date except Section Trip Cancellation where cover shall commence on the date the Insurance Certificate has been countersigned and the total premium has been paid.

Renewal Conditions: The Insurance Policy shall not be renewed in case of the expiry of Insurance Policy.

Contesting This Policy: We rely on statements made by You in the Application. If information is falsely given or a fraudulent claim is made in any way, then the Policy shall be null and void and no claims will be payable.

Policy Cancellation: If the insured cannot travel due to a reason that is not covered by the policy, premium will be refunded per written cancellation request delivered to the insurer latest 24 hours prior to policy inception date. Trip Cancellation benefit is excluded from this term, premium related to "Trip Cancellation" benefit is not refundable.

Territory: Unless the scope of this policy is limited by our party, it shall be effective within the borders of the Geographical Border of the Insurance (Excluding Afghanistan, Cuba, Democratic Republic of Congo, Iran, Syria, Sudan, North Korea or the Crimea region)

Concealment or Fraud: The entire policy will be void if, whether before or after a loss, You have, related to this insurance, If You behave as follows with respect to the insurance, this insurance policy shall fall void before or after occurrence of loss.

- a. intentionally concealed or misrepresented any material fact or circumstance,
- b. engaged in fraudulent conduct, or made false statements.

In unintentional cases, if You misrepresent, then the Insurer shall be entitled to choose to keep insurance policy effective by collecting premium difference of the risk in proportion to its weight, or to terminate the policy. If the Insurer prefers to terminate, it shall notify the insured within one month about the grounds of termination. The insurance shall draw to close after 15 days at 12:00 a.m. following the posting of termination notice and the amount of premium relating to non-operating insurance period shall be reimbursed. The Right of termination which is not used in due time shall be forfeited. If misrepresentation and defective statement is learned after the occurrence of loss, events caused by intentional action of the policy holder shall not be covered, in unintentional cases, a deduction shall be made from the coverage in proportion of effectuated premium to the premium to be effectuated.

Pecuniary Indemnity / Claims: Your written request for pecuniary indemnity shall be submitted to our party within 5 days after the occurrence of loss. If Your goods

covered by this insurance policy incur damages or losses, then You have to do the following:

a.To claim to the Insurer within the shortest possible time,

b.To take immediate measures so as to preserve, safeguard and/or regain the goods covered by Insurance Policy,

c.Immediately to give notice to the carrier of luggage office which is or may be responsible for the said loss or damage,

d.In case of burglary or robbery, to give information to the police office or other relevant authorities within 24 hours and to prepare necessary documents.

After any physical loss covered by the insurance policy has occurred, indemnity claim should be submitted to the Insurer in a reasonable manner and within the shortest possible time.

Proof of Loss: In the event of any loss indemnity covered by this insurance policy for any periodic payment, written evidence of loss should be submitted to our party within 90 days after the period which we are responsible for, expires. Claim for loss indemnity should be made within 90 days following the date of such occurrence. Not providing such evidence in due time, shall not make the indemnity invalid or reduce the amount of indemnity, if submission of such evidence is impossible in the said period. However, this evidence should be submitted to our party within the shortest possible time.

Time of Payment of Claim: Indemnity shall be paid at least within 15 days following the submission of all demonstrative information and documentation relating to the amount of loss and damage to the insurer. Only Trip Cancellation Indemnity shall be paid, upon submission of claim documents to Us, in five working days after the inception date of the policy.

Payment of Claims: Death claims will be paid to Your estate, unless We receive a writ ten request from You designating a named beneficiary. All other claims will be paid to You. In the event You are a minor, incompetent or otherwise unable to give a valid release for the claim, We may make arrangements to pay claims to Your legal guardian, committee or other qualified representative. Any payment made in good faith will discharge our liability to the extent of the claim.

Medical Examination: The Insurer is authorized to make the insured medically examined or make post-mortem examination in the event of death before the payment of indemnity whenever necessary at its own expense.

Valuation of Lost Goods: We will not pay more than the actual cash value of the property at the time of loss. Damage will be estimated according to actual cash value with proper deduction for depreciation. At no time will payment exceed what it would cost to repair or replace the property with material of like kind and quality.

Subrogation: In case a payment obligation arise relating to any claim in accordance with this policy, whether payment is made or not, whether real loss of the Insured is compensated completely or not, the Insurer shall have subrogation for every kind of right of the Insured.

The Insurer shall be authorized to follow-up and implement these rights on behalf of the Insured and the Insured shall provide every kind of support and cooperation including arrangement of every kind of legal documents and certificates to the Insurer executing these. The Insured shall not do anything possible to damage these rights. The amount that is remaining after reducing expenses of the Insurer from every kind of amount obtained as more of total payments of the Insurer shall be delivered to the Insured. If the claim is not made as result of fraudelency, forgery, willful crime committing or bad-intentioned act or negligence of the employee or does not lead to this result, the Insurer accepts not to use its these rights against any employee. The Insurer may disclaim rights in this Subrogation article in written with at its own discretion.

Misstatement of Age: If Your Age has been misstated, all amounts payable under this Policy shall be adjusted to the coverage amount that would have been purchased for the premium paid. In the event Your Age has been misstated, and if according to Your correct Age, the coverage provided by the Policy would not have become effective, or would have ceased prior to the acceptance of such premium or premiums, then Our liability during the period You are not eligible for coverage, shall be limited to the refund, upon written request, of all premiums paid for the period not covered by the Policy.

Limitations: If an insured person is subject to an Accident or Injury within the scope of coverage-benefits under the same Policy given by us are payable- maximum payable amount under all these integrated Policies shall not exceed the amount payable under the Policy paying the highest benefit. If benefits are determined as daily or weekly, "the highest benefit" used here shall mean the highest Daily or weekly Benefit.

Compliance With Policy Provisions: Any person except You or who are appointed as proxy by You can not have any demand in this application form and shall not have right of action against us under this policy.

Reasonable Care and Assistance: The insured is obliged to take all reasonable precautions to abstain from any loss or damage or decrease it as much as possible and try to recover the loss.

In addition to that, the Insured person has to help Us relating to our reasonable demands as to being effective or protection of rights of subrogation that we can be authorized or as to realization or inspection of a demand.

International Trade Controls and Economic Sanctions: No (re)insurer shall be deemed to provide cover and no (re)insurer shall be liable to pay any claim or any benefit hereunder to the extent that the provision of such cover, payment of such claim or provision of such benefit would expose that (re)insurer to any sanction, prohibition or restriction under United Nations resolutions or the trade or economic sanctions, laws or regulations of the European Union or the United States of America. This policy will not cover any loss, injury, damage or legal liability arising directly or indirectly from planned or actual travel in, to, or through Cuba, Iran, Syria, Sudan, North Korea, or the Crimea region.

This policy offers coverage only to individuals ordinarily resident in the Republic of Turkey and is null and void as to nonresidents of Republic of Turkey.

Disclosure of Personal Details: Our Company transfers and receives necessary personal information belonging to its policyholders with several governmental and professional organizations and authorities, notably with Insurance Information and Supervision Center, as per applicable legislation. Also, personal details of the insured people are disclosed by our Company to domestic and international organizations and institutions that we are in cooperation and with affiliates for processing such details or for operational or statistical purposes. Our Company has no legal or penal liability that might arise in connection with such information sharing.

In case the insurer asks for information or action from the insured, insured's representative or beneficiary as per Article 1412 of the Turkish Commercial Code no 6102, any misleading or incorrect information to be provided by these persons shall be deemed as a violence of the insured's duty to give information, which is regulated by laws, and in such case, the insurer's rights under Article 1435 and the subsequent articles of the Turkish Commercial Code no 6102 shall remain reserved.

The documents which indicate scope of all coverage items, general conditions, special conditions, clauses, exceptions, and the things to do in case of a loss, and which are inseparable part of this document have been received by the proposer / insured / policyholder as attached to this form.

All reasonable costs and expenses to be incurred by the policyholder / insurer / beneficiary in good faith in order to determine the scope of risk, indemnity and the duty to pay shall be notified to the insurer in advance and the documents evidencing such costs and expenses shall be communicated to the insurer so that such costs and expenses are predictable by the insurer.

The insurer reserves its right to ask for further information from the insured in addition to the declarations made in the proposal from until execution of the insurance contract. If the policyholder fails to inform the insurer about any change that has occurred from the date of proposal until its approval by the insurer and that may potentially affect the insurer's decision to enter into insurance contract or the terms and conditions thereto, the policyholder shall be deemed to have violated its duty to give information, and the insurer's rights that are exercisable against the policyholder under applicable laws shall remain reserved.

In cases where the loss has occurred or is to likely occur, the policyholder/insured shall inform beforehand the insurer about reasonable costs and expenses that he/she has made in order to prevent, mitigate or hinder the enlargement of loss or to protect the insurer's rights to recourse to third parties so that such costs and expenses are predictable by the insurer and the insurer can provide the policyholder/insured with necessary instructions aimed at preventing/mitigating potential losses where necessary. The policyholder/insured is obliged to follow aforesaid instructions as long as they are practicable and/or performance of such instructions do not aggravate his/her conditions and/or such instructions do not violate the duty of the policyholder/insured to prevent/mitigate potential losses and/or such instructions are efficacious in nature.

Parity Clause: All premium, deductibles and indemnity payments are made in Turkish Lira with the Turkish Central Bank Selling Rate of Exchange on the policy issuance date.

Part D. Coverage

This policy has been arranged within the Special Terms and Conditions of Travel Health Insurance and General Terms of Personal Accident Insurance and Travel Health Insurance

ACCIDENTAL DEATH AND ACCIDENTAL PERMANENT DISABILITY

Limitation :Accidental Death Cover is not provided to insured under age 16. Only the invoiced expenses of repatriation of remains as a result of accidental death are covered up to maximum amount 5.000 TL in domestic travel policies and 5.000 USD/EUR in abroad travel policies depending on policy currency.

If the corpse can not be found within one year following striking bottom, going down, falling or breaking of the vehicle in which the passenger was present and declaration of presumed death is taken from court, Benefit of Accident by Death can be paid following taken this document.

EMERGENCY DENTAL EXPENSES (Only in Domestic Travel Policies)

The company shall pay actual medical treatment expenses within Coverage Limits relating to treatment of any damage possible to occur in Your one or more than one natural and good health tooth in a way to require Emergency Dental Care as result of an accident. Emergency Dental Expenses benefit shall be paid up to maximum amount shown in Coverage Limits on insurance policy as maximum 100 TL per tooth in return for tooth filling, surgical intervention, service or medicine. Emergency Dental Expenses benefit is limited by damages in natural and good health teeth.

EMERGENCY DENTAL EXPENSES (Only in Foreign Travel Policies)

The company shall pay actual medical treatment expenses within Coverage Limits when a sudden and severe pain occurs without any prior warning in Your one or more than one natural and good health tooth in a way to require Emergency Dental Care. Emergency Dental Expenses benefit shall be paid up to maximum amount shown in Coverage Limits on insurance policy as maximum 100 USD/EUR (depending on policy currency) per tooth in return for tooth filling, surgical intervention, service or medicine. Emergency Dental Expenses benefit is limited by damages in natural and good health teeth.

MEDICAL ACCIDENT EXPENSES (Only in Domestic Travel Policies)

Your medical treatment expenses that You make for treatment of a serious injury arising as result of an accident occurred during Your travel up to maximum amounts stated in Coverage Limits in direction of exemption stated for each event shall be paid. Medical expenses shall be paid for necessary medical treatment or surgical intervention and services including hospital, treatment and ambulance service within limits stated in Coverage Limits.

MEDICAL ACCIDENT & SICKNESS EXPENSES (Only in Foreign Travel Policies)

Your medical treatment expenses that You make for treatment of a serious injury or sudden illness occurred during Your travel shall be paid up to maximum amounts stated in Coverage Limits in direction of exemption stated for each event unless it does not arise from a pre-existing situation. Medical expenses shall be paid for necessary medical treatment or surgical intervention and services including hospital, treatment and ambulance service within limits stated in Coverage Limits.

Exclusions:

- 1.Services, medicines, treatment or hospital cares that are not approved to be necessary medically or not advised by a doctor
- 2.Routine physical examinations or similar examinations and laboratory diagnosis or x-ray examinations,
- 3.Cosmetic or plastic surgery interventions provided that they are not as result of an accident,
- 4.Diagnosis and treatment of acne,
- 5.Surgery interventions necessary for wry noses and healing it,
- 6.Deviated septum, including sub mucous resection and/or other surgical correction
- 7.Wellchild care including exams and immunizations,
- 8.Expenses which are not exclusively medical in nature,
- 9.Eyeglasses, contact lenses, hearing aids, and examination for the prescription or fitting thereof, unless Injury or Sickness has caused impairment of vision or hearing

10. Treatment provided in a government hospital or services for which no charge is normally made,

11. Mental, nervous, or emotional disorders or rest cures

12. Pregnancy and all related conditions, including services and supplies related to the diagnosis or treatment of infertility or other problems related to inability to conceive a child, birth control, including surgical procedures and devices.

EMERGENCY MEDICAL EVACUATION

If injury by accident(in domestic travel policies)or injury by accident /illness that is not pre-existing and which is acute (in foreign travel policies) require Your transportation from the place where You stay, Reasonable and Customary Expenses up to maximum limits shown in Coverage Limits shall be paid by us. Direction should be given by a doctor or hospital approving that injury or illness require urgent medical transportation for Medical Transportation in case of Emergency State/Discharge.

For patient transportation benefit to be used in case of Emergency State/Discharge of an insured person Abroad, it is obligatory that transportation of the insured to home be mandatory medically, approval be taken from Gulf Sigorta Assistance Services and arrangements to be made by Gulf Sigorta Assistance Services. In case transportation is made without taking approval from Gulf Sigorta Assistance Services, transportation fees shall not be paid by the Insurer.

For patient transportation benefit to be used in case of Emergency State/Discharge of an insured person at Home, it is obligatory that transportation of the insured to his/her permanent residence be mandatory medically, approval be taken from Gulf Sigorta A.Ş. Claims Department and arrangements to come under cognizance of Gulf Sigorta A.Ş.. In case transportation is made without taking approval from Gulf Sigorta A.Ş. Claims Department, transportation fees shall not be paid by the Insurer.

REPATRIATION OF REMAINS

In case the insured dies, Reasonable and Customary Expenses relating within Coverage Limits relating to return of the corpse to its own residence shall be paid by Us. Insurance benefit to be paid can not exceed maximum amount shown in Coverage Limits.

a) Embalming,

b) Cremation,

c) Coffin,

d) Transportation etc. other burial expenses are included in expenses within the scope of benefit provided not to be limited to these.

TRIP CANCELLATION

If the contracted travel is cancelled before its starting date in case You, Your official mate, Your mother-father, brothers and sisters and children residing in Turkey have a situation obstructing travel, get injured or die provided that this situation lasts until travel period and certified with an official report by a doctor, part of paid tour price that You can not take back shall be paid by Us up to maximum limits stated in Coverage Limits.

Cancellation:

Provided that reservation and advance payment is made before the said illness, injury or death occur, we shall pay to You back advance payments that You make to hotel and/or transporter firm and You do not use and which are impossible to return. Travel tour cancellation terms of "Travel Agency" shall be considered while making payment within Coverage Limits and amount out of or above the rate that is necessary to be paid by Travel agency shall be paid within maximum Coverage Limit written on the policy.

Exclusions:

1. Economic Distress and Bankruptcy of the insured or his/her relatives,
2. Travel shall not be deemed to be cancelled in cases valid passport can not be taken, Visa can not be taken or Consulate rejects and any insurance benefit shall not be payable.

TRIP INTERRUPTION

If the contracted travel is interrupted after the travel started in case You, Your official mate, Your mother-father, brothers and sisters and children residing in Turkey get injured or die within travel period provided that this situation is certified with an official report by a doctor, (It is the advise of the doctor for cutting the travel short due to Medical Requirement based on gravity of the situation in case the insured person or intimate family members whit whom the insured person go on the travel get ill or die and it is obligatory to be proved that this person should be under direct care, medical expenses of a doctor or the rest of the insured person is necessary by a doctor report. Relating to acute illness, injury or death of You, Your official mate, Your mother-father, brothers and sisters and children residing in Turkey, it is the situation that gravity of the situation or conditions relating to this situation require a normal person to cut the travel short) deposit paid by You shall be paid by Us up to maximum limits stated in Coverage Limits.

Amounts that You paid to hotel and/or transporter company to turn back to Your home or access to land/sea transportations and You do not use and which are impossible to be returned shall be paid to You except the amount that You will take back as result of return of unused ticket. Benefit is limited to one-way "economic" class ticket fee of scheduled transporter and maximum amount to be paid is limited to policy Coverage Limit.

Companionship of Underage Children

If You travel only with a person who is 15 years old or younger and You can not continue to travel by leaving the child alone as result of Your getting ill, injured or Your death, round-trip economic class airplane ticket of one person to be determined by Your family to take the child by a scheduled airplane getting off the ground from Turkey to a place inside Geographical Border of the Insurance shall be paid by Us.

These expenses should be approved by Gulf Sigorta Assistance Services in Foreign travels and Gulf Sigorta A.Ş. Claims Department in Domestic travels.

TRIP DELAY

If Your travel is delayed for 12 hours or more than this following scheduled departure hour due to dangers within the scope of coverage written below, You shall be paid insurance benefit equal to policy Coverage Limits. Delays for maximum 10 days due to dangers within the scope of coverage are subject to Coverage Limits shown on insurance policy.

Dangers within the scope of Coverage:

- a) Delay of transporter due to Inclement Weather conditions.
- b) Delay that occur due to strike or other acts of personnel of scheduled transporter that You will use during Your travel.
- c) Delay arising from a breakdown in equipments of transporter.

Exclusions:

1. Delays arising from any danger within the scope of Insurance coverage that is known by Public and You before taking insurance policy.
2. Delays due to Overbooking of the Common Carrier

LOSS OF BAGGAGE/ PERSONAL BELONGINGS (Valid for Common Carriers only)

Loss of Your Baggage and personal belongings in Baggage that are proved by evidences as subject to following matters between Your departure date and return date from travel or end date of insurance policy (whichever is prior) shall be paid by Us up to Coverage Limits. Baggage and personal belongings should be Your own property and be near You during the travel.

It is valid for Baggage that is controlled and taken delivery by airline.

- a) Amount to be paid relating to any belongings shall not exceed coverage amount.
- b) Relating to belongings that are not older than one year, the Company may make payment or restore or repair them at its own discretion.

- c) Relating to belongings that are older than one year, the Company may make payment after reducing wear and tear and depreciation share or restore or repair them at its own discretion.
- d) Lost Baggage benefit has been prepared assuming two Baggage per person, therefore half of Coverage Limit shall be paid per Baggage not considering total Baggage number near the insured person.
- e) Amount to be paid for any belongings shall not exceed 150 USD/EUR (depending on policy currency) for abroad policies and 150 TL for domestic policies per belongings.

Maximum limit for each belongings shown in Coverage Limits is 150 USD/EUR (depending on policy currency) for abroad policies and 150 TL for domestic policies including jewellery, clock, belongings containing silver, gold or platin completely or partly, fur, belongings produced from fur, video and camera but not limited to these.

'Documented Loss or Damage", expression means official documents taken from the party that is responsible for the loss or minutes of domestic police or comopotent authorities.

Limitations

Baggage and personal belongings indemnities are the part exceeding the amount to be paid by the Airline or the party responsible for the loss or for which these are responsible. Loss exceeding this amount shall be paid to You as indemnity.

Exclusions:

1. Following goods are out of scope: Mobile phone, animal, motorized vehicles (including accessories), motorcycle, sea boats, snow skies, household goods, antiques, computers (including software and accessories), contact lenses, artificial tooth or prosthesis, money, bill, ticket or documents, every kind of glasses.
2. Any fragile or perishable items, personal electronic devices, music devices, medicines, items having a special value such as jewellery/money, negotiable papers, securities or other valuables, business documents, passports and other identification documents etc.), hazardous materials (Stated on the Common Carrier Baggage Regulations).
3. Any loss caused or related with the excluded items
4. If Your belongings are delayed or held by any customs,any government, public or local authority or other officials legally taking or putting in compulsory quarantine your belongings.
5. Damages occur as result of actions made by You to repair, clean or change any goods and losses and damages occur as result of tear, wear, breakdown, moths and insects.
6. Loss and damage of hired goods, loss and damage that occur due to siege, rebellion, revolution, civil war, abuse or while making defense, struggling against or trying to prevent any event by official authorities, and loss and damage as result of

detention, quarantine by official state authorities due to reasons such as illegal trade, transportation or intervention by customs authority.

7. Damage of delay of goods that are insured by another insurance policy or price of which are paid by Transporter or hotel.

8. Loss or Delay of Baggage that is in the custody of a Common Carrier.

9. Loss Delay of Your Baggage that is sent before or loss of giftware and goods that are posted or sent separately.

10. Loss or Delay of belongings or samples relating to work.

11. Loss or Delay of information recorded in band, card, disc or other environments.

12. Baggage loss or delay due to intermediate transfer

13. Any expense caused on handing over process the after the arrival of the delayed baggage to the travel start point.

SPONSOR PROTECTION

Sponsor protection benefit is added to the core benefits with the following maximum limits:

In the event of injury to the Insured Person's Sponsor as stated in the Enrolment Form resulting in Death, the Company shall reimburse the insured person the Tuition Fee incurred for the remaining period of this education upto the maximum limit stated in the Schedule of benefits.

LEGAL FEES (Cash Advance)

Official fees that occur as result of Your detention or being arrested wrongly by any government or external force shall be paid to You within Coverage Limits. In case the

insured person can not establish his/her innocence, obligation to return advance price to the Insurer arises. In these cases, paid advance costs shall be returned to the Insurer in cash and in the same amount at the latest within 7 working days following confirmation of the crime. In case it is not returned, the Insurer shall be able to use all of his/her legal rights.

BAIL BOND (Cash Advance)

In case the insured person is under arrest due to any reason during policy coverage, Gulf Sigorta Assistance Services shall ensure payment of cash surety to You via credit card, bank number or other channels provided that Gulf Sigorta Assistance Services is informed immediately. In case the insured person can not establish his/her innocence, obligation to return advance price to the Insurer arises. In these cases, paid advance costs shall be returned to the Insurer in cash and in the same amount at the latest within 7 working days following confirmation of the crime. In case it is not returned, the Insurer shall be able to use all of his/her legal rights.



HOTEL CONVALESCENCE

If the insured person is subject to home care more than 7 days following a hospital treatment as result of an event within the scope of insurance during the travel, the company shall pay hotel room fee paid by the insured person for the period stayed in hotel for convalescent period after discharge from hospital within the scope of Coverage Limits. However this should be approved by Gulf Sigorta Assistance Services before. Payment shall be made following certificating by Doctor report within daily sum and total amount shown in Coverage Limits.

If these services are rendered to the Insured person by a third party for free or they are already included in travel cost, indemnity shall not be paid in any case.

Part E. COVERAGE AREA:

24 HOURS CONSULTANCY SERVICES

Gulf Sigorta Assistance Services will provide the following Services as described below.

Medical Assistance: As soon as Gulf Sigorta Assistance Services is notified of a medical emergency resulting from Your accident or Sickness, Gulf Sigorta Assistance Services will contact the medical facility or location where You are located and confer with the Physician at that location to determine the best course of action to be taken. If possible and if appropriate, Your family Physician will be contacted to help arrive at a decision as to the best course of action to be taken. Gulf Sigorta Assistance Services will then organize a response to the medical emergency, doing whatever is appropriate, including, but not limited to, recommending or securing the availability of services of a local physician and arranging hospital confinement of You where, in its discretion, Gulf Sigorta Assistance Services deems such confinement appropriate.

Medical Evacuation: When, in the opinion of Gulf Sigorta Assistance Services medical panel, it is judged medically appropriate to move You to another location for treatment or return You to Your residence or country of citizenship, Gulf Sigorta Assistance Services will arrange the evacuation, utilizing the means best suited to do so, based on the medical evaluation of the seriousness of Your condition, and these means may include air ambulance, surface ambulance, regular airplane, railroad or other appropriate means. All decisions as to the means of transportation and final destination will be made by Gulf Sigorta Assistance Services.



Death Repatriation: Gulf Sigorta Assistance Services agrees to make the necessary arrangements for the return of Your remains to Your country of citizenship in the event You die while this service agreement is in effect as to You.

Legal Assistance: If You are arrested or are in danger of being arrested as the result of any non-criminal action resulting from responsibilities attributed to You, Gulf Sigorta Assistance Services will, if required, provide You with the name of an attorney who can represent You in any necessary legal matters.

Lost Luggage or Lost Passport: If You, outside Your country of citizenship, notify Gulf Sigorta Assistance Services that Your luggage or passport has been lost, Gulf Sigorta Assistance Services will endeavor to assist You by contacting the appropriate authorities involved and providing direction for replacement.

General Assistance: Gulf Sigorta Assistance Services will serve as a central point for translation and communication for You during emergencies. Gulf Sigorta Assistance Services agrees to provide to You advice on contacting and using services available from consulates, government agencies, translators and other service providers that can help with travel problems. In addition, Gulf Sigorta Assistance Services will provide insurance coordination, verifying coverage of You, guaranteeing payment to the medical provider, based on confirmation of benefits, a charge to credit card(s) and coordinating the payments, documentation and translation to ease claim filing when You return to Your permanent place of residence.

Pre-Departure Services: Prior to Your departure, Gulf Sigorta Assistance Services will provide hazard information about foreign locations, information about immunization requirements and passport or visa requirements, general information about weather and State Department and private service warnings about travel to certain locations. Gulf Sigorta Assistance Services will also arrange for special medical care en-route (i.e. dialysis, wheelchairs, etc.).

Emergency Travel Agency: Gulf Sigorta Assistance Services agrees to provide You with 24 hour travel agency service for airline and hotel reservations. Gulf Sigorta Assistance Services will also arrange payment for Your airline tickets and other travel services, using Your credit cards. Prepaid ticket pickup at airline counters or ticket delivery by mail or courier will also be arranged by Gulf Sigorta Assistance Services for You.

Emergency Cash Transfers and Advances – Gulf Sigorta Assistance Services will arrange for cash payments to You through a variety of sources, including credit cards, hotels, banks, consulates and Western Union. Gulf Sigorta Assistance Services provides this service to supplement the facilities of Your credit cards. Credit card transactions performed by Gulf Sigorta Assistance Services are subject to confirmed credit.

Disclaimer of Liability

In all cases the medical professional or any attorney suggested by Gulf Sigorta Assistance Services shall act in a medical or legal capacity on behalf of You only. Gulf Sigorta Assistance Services assumes no responsibility for any medical advice or legal counsel given by the medical professional or attorney. You shall not have any recourse to Gulf Sigorta Assistance Services by reason of its suggestion of a medical professional or attorney or due to any legal or other determination resulting therefrom.

You are responsible for the cost of services arranged by Gulf Sigorta Assistance Services on behalf of You or a covered family member. Gulf Sigorta Assistance Services will access this policy and/or other insurance policy benefits to which You may be entitled, and/or Your credit cards or other forms of financial guarantees provided by You, in order to facilitate payment for such services.

24 Hours Emergency Aid & Travel Reference Line

Gulf Sigorta Assistance Services

Phone: + 90 212 318 0872

Phone: + 90 850 488 0

GULF INSURANCE (GULF SİGORTA) CONSENT FORM REGARDING PROCESSING PERSONAL DATA

1. General Information

Protection and processing of your personal data shared by yourself with Gulf Sigorta Anonim Şirketi (Gulf Joint Stock Insurance Company) shall occur in compliance with the Data Protection Law no.6698 and related legislation. Your personal data shall be processed as stated consent form of personal data protection on the frame of activities realizing scope of insurance agreement.

2. Definitions

Explicit Consent : Freely given specific and informed consent;

Anonymization : Rendering personal data by no means identified or identifiable with a natural person even by linking with other data;

Personal Data : Any information relating to an identified or identifiable natural person

Owner of Personal Data : Natural person who is deemed "relevant person" in Data Protection Law and their personal data is processed

<i>Processing of Personal Data</i>	: Any operation which is performed upon personal data such as collection, recording, storage, preservation, alteration, adaptation, disclosure, transfer and retrieval making available for collection, categorization or blocking its use by wholly or partly automatic means or otherwise than by automatic means which form part of a filing system
<i>Special Categories of Personal Data</i>	: Race, ethnicity, political thought, philosophical belief, religion, sect or other beliefs, costume, association, membership of foundation or union, health, sexual health, criminal conviction, security measures data of persons and data of biometric and genetics
<i>Application form for Data Owners</i>	: Application form which personal data owners whom their personal data in Gulf Insurance is processed will benefit during use of application regarding their rights explained in Article 11 of Data Protection Law
<i>The Law</i>	: Data Protection Law No. 6698
<i>The Board</i>	: The Board of Protection of Personal Data

3. How your personal data are be collected?

In compliance with the Insurance Law no. 5684, the Law and related legislation provisions, your personal data;

- Relying on your declaration or
- Special kind of personal data (religion and blood type information) stated on identity card or driving licence collected for purpose of settlement and execution of insurance agreement and)

It could be collected in verbal, written or electronic environments.

I grant Gulf Sigorta for collection and processing of my personal data by the means of explained here in above.

4. For which reasons your personal data are processed?

Your personal data are processed for;

- Tracking of personal accident policy information,
- Forming proposal,
- Executing claims notification and declarations periods ,
- Holding claims call conversations,

- Making claims evaluation,
- Definition of supplier, definition of service arrangements,
- For purpose of executing insurance activities

As explained hereinabove, I give permission to Gulf Sigorta for processing my personal data within the limits of process stated on insurance agreement and related to legal legislation by the means of explained here in above.

5. With whom and which reasons your personal data are shared?

Your personal data may be transferred to person groups, stated herein below, on frame of purposes specified.

- *Support Service Providers* within the scope of the Regulation on Insurance Support Services in order to provide services in an auxiliary and complementary manner in view of the insurance activities,
- *Firms related to complaint*, in order to provide support during the complaints process,
- *Insurance experts*, in order to analyze the risk in accordance with the relevant legislation and to conduct the loss and claims reviews in case of risk,
- *Related banks*, in order to conduct collection and return transaction,
- *Actuarials*, in order to draft periodic reporting ,
- *Notaries* , in order to conduct Proxy actions,
- *Actuarials*, in order to be informed of the calculation of the reserve for premiums earned,
- *Relevant call centre*, in order to obtain details of claims or sales call interviews,
- *Recourse collection companies*, for the purpose of depositing recourse files,
- *Gulf Insurance Group* for the purpose of notifying risk inquires,
- Related companies, for the purpose of setting up campaigns, rewards and incentives,
- *Insurance, Reinsurance and Pension Companies Association of Turkey* for the purpose of transmitting the request of premium

- In accordance with Article 1403 of the Turkish Commercial Code No. 6102, *domestic and foreign reinsurers*, to whom we have been serviced and / or cooperated in connection with transmission of risk arising from insurance activities,
- In case of necessity of the activities of the Company, *subsidiaries, joint ventures, shareholders and all their subsidiaries* of Gulf Insurance Joint Stock Company.

As stated above, within the scope of the related legislation and insurance contracts, I give permission to Gulf Sigorta Anonim Şirketi (Gulf Insurance Joint Stock Company) for transferring my personal data to related persons, domestic and foreign institutions and organizations with affiliates, joint ventures and all their subsidiaries of Gulf Sigorta Anonim Şirketi (Gulf Insurance Joint Stock Company)

6. What are your rights as your personal data is processed?

In accordance with Article 11 of the Data Protection Law, you may apply to Gulf Sigorta as personal data owner for the situations as follows:

- To learn whether your personal data are processed,
- To require information if your personal data are processed,
- To learn the purpose of processing your personal data and whether they are used appropriately for their purpose,
- Third parties to whom your personal data is transferred in domestic or abroad,
- Requesting correction of your personal data if it is incomplete or incorrectly processed, and requesting that third parties be informed of the process by which your personal data,
- In case of ceasing the reasons personal data processed for, to request for deletion, destroy or anonymization of personal data notifying third parties to whom your personal data transferred.
- Object to occurrence of any result that is to her/his detriment by means of analysis of personal data exclusively through automated systems;
- Objection to the emergence of a consequence against the data owner through the analysis of your processed data exclusively through automated systems,



- Compensation request for the claims arisen as a result of unlawful processing of personal data.

In accordance with Article 13 of the Law, you may submit your requests regarding your rights to Gulf Sigorta in writing or by other methods determined by the Board of Protection of Personal Data. In this context, you can access the Personal Data Application Form, which you can use for your requests, at www.gulfsigorta.com.tr