

## SEYAHATİM GÜVENDE YURTIÇİ ASİSTANS HİZMETLERİ ÖZEL ŞARTLARI

### BÖLÜM I. TANIMLAR

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

**Sigorta Ettiren:** Sigortacı ile sigorta sözleşmesine taraf olan ve sigorta primlerinin ödenmesi gibi sigortadan doğan yükümlülüklerinin sahibi gerçek veya tüzel kişidir.

**Europ Assistance Türkiye (EAT):** Seyahat sigortası kapsamında Sigortalı'ya verilen hizmetin uluslararası organizasyonu ile birlikte asistans hizmetini veren kuruluştur.

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

**Asistans Hizmeti:** EAT tarafından, bu anlaşmada kapsam altına alınan Bölüm II.'de sunulan şartlar ve limitler çerçevesinde verilen hizmetlerdir.

**Medikal Ekip:** EAT sorumlu hekimi ve tedavi eden doktor tarafından tanımlanan her bir vakaya uygun 7 gün 24 saat hizmet veren tıbbi birim.

**Sağlık Kuruluşu:** Yetkili makamlar tarafından ruhsatlandırılan özel sektör veya kamuya ait ayakta/yatarak tedavi hizmetleri veren kuruluştur.

**Acil Durum:** Poliçenin kapsamı dahilinde ve geçerlilik tarihleri arasında Sigortalı'nın aniden hastalanması veya yaralanması halidir.

**Bedeni Yaralanma:** Poliçenin kapsamı dahilinde ve geçerlilik tarihleri arasında, kaza gibi ani ve harici etkilerle oluşan ve Sigortalının bir Sağlık Kuruluşundan veya Doktordan tedavi almasını gerektirecek ölçüde önemli bulunan bedeni yaralanmalar.

**Hastalık:** Poliçenin kapsamı dahilinde ve geçerlilik tarihleri arasında, Sigortalının bir Doktor tarafından müdahaleyi veya tıbbi araştırmayı gerektirecek fiziksel veya ruhsal fonksiyonlarında bozulmadır.

**Kaza:** Sigortalının kontrolü dışında dış bir etkene bağlı olarak meydana gelen tıbbi tetkik ve muayenelerle kanıtlanabilecek bedensel yaralanma veya hastalıklara sebep olan ani olaylardır.

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

**Sigorta Başlangıcından Önce Varolan Hastalıklar:** Hiç tedavi edilmemiş olsa dahi, başvuru tarihinde ve/veya sigortanın başlangıç tarihinde var olan, Sigortalı tarafından bilinen ya da

bilinmeyen, Poliçe başlangıç tarihinden önce var olduğu yetkili bir Doktor tarafından tespit edilen tıbbi bir durum.

**Yakın:** Eş, bakmakla yükümlü olunan çocuklar, anne / babası (ebeveyn) ve kız kardeş / erkek kardeş.

**Daimi İkametgah:** Poliçede belirtilmiş olan, Sigortalının Türkiye'deki ikametgah adresi.

**Muafiyet:** EAT'nin işbu Sözleşme kapsamında vereceği hizmet kapsamına girmeyen ve Sigortalının kendisi tarafından ödenmesi gereken masraflar.

Talep Edilen Asistanslık Hizmeti: Sigortalı veya onun namına bir başkası tarafından EAT'ye tahsisli numaralar aranılarak talep edilen ve şartları Bölüm II'de belirtilen asistans hizmetleri.

## **BÖLÜM II. KAPSAM**

EAT, Bölüm III'de belirtilen Asistans Hizmetlerini, Türkiye'de ikamet eden Türk ve yabancı uyruklu kişiler ile Türkiye'ye seyahat amacı ile gelen yabancı uyruklu Sigortalıların Türkiye sınırları içinde yaptıkları seyahatlerde oluşan poliçede yazılı ödeme limiti ve oranlar dahilinde verecek (tüm ödemeler Sigorta Şirketi adına yapılır ve hasar ödemeleri Sigorta Şirketine fatura edilir) ve kapsam dahilindeki organizasyon ve koordinasyonları yerine getirecektir. Asistans Hizmetleri, poliçenin satın alınmasına sebep olan seyahatin sona ermesi ve/veya sigortalının ikamet adresine dönüş yapması (hangisi daha önce ise) halinde geçerliliğini yitirir.

Sigorta Ettirenin veya Sigortalının Talep Edeceği Asistans Hizmetlerinin geçerli olduğu bölge poliçede belirtilen bölge olup poliçenin geçerlilik süresi içerisinde bölge planı değişikliği kabul edilmeyecektir.

Poliçe üzerinde yazılı olan bilgiler esastır. İşbu Sözleşme çerçevesindeki hizmetler, sadece poliçede belirtilen kişiler için geçerli olup, bunun dışındaki kişiler Asistans Hizmetlerinden yararlanamaz.

Aynı teminatları içeren iki veya daha fazla seyahat poliçesinin varlığı halinde limiti yüksek olan poliçe limitleri ve oranları dahilinde değerlendirme yapılarak sözleşme konusu hizmetler verilmektedir.

Poliçe teminatı ve/veya Hizmet kapsamı dışında olduğu belirtilen haller, ilave hizmet bedeli ödenerek dahi işbu sözleşme kapsamına alınmaz.

65 ila 75 yaş arası kişiler %50, 75 yaş ve üzeri kişiler ise %100 ek prim ödenmesi kaydı ile kapsam altına alınabilirler.

0-17 yaş arasındaki çocuklar ise anne veya babalarının sigorta ettiren olması kaydıyla sigortalanabilirler.

Profesyonel sporcuların meslek kazaları ve lisansız dahi olsa (kayak, dağcılık, binicilik, rafting, tüplü / serbest dalış, yamaç paraşütü, doğa sporları, araç yarış sporları v.s) tüm tehlikeli sporlar Asistans Hizmeti kapsamı dışıdır. Yalnız, ani hastalık veya tehlikeli sporların dışında oluşan kazalar hizmet kapsamındadır.

EAT bu Sözleşme kapsamında tanımlanan hizmetleri tanımlanan koşullar ve limitler çerçevesinde sunmayı taahhüt eder.

## **BÖLÜM III. HİZMETLER**

### **1. Tıbbi Bilgi ve Danışma**

Sigortalının tıbbi öğüde ihtiyaç duyabileceği durumlarda Sigortalıya telefonda bir Doktor tarafından verilen hizmettir. Telefonda verilen bilgiler hastalığın veya karşılaşılan tıbbi durum veya belirtilerin teşhis ihtimalleri gözetilerek verilen bilgilerdir, Sigortalıya hiçbir zaman kesin tanı ve tedavi konusunda yorum yapılmaz, olasılıklar, alınması gereken önlemler ve başvurulabilecek yöntemlerden bahsedilir. Acil tıbbi müdahale gerekiyorsa, EAT Medikal Ekibi tarafından tüm organizasyonlar sağlanır.

Aynı hattan Sigortalının Sağlık Kuruluşları (hastane, eczane, poliklinik, radyoloji merkezi, teşhis merkezi vb) hakkında bilgi alması mümkün olacaktır.

### **2. Ayakta ve Yatarak (Hastanede ) Tıbbi Tedavi**

Sigortalının, poliçe kapsamında olmak şartı ile, sigorta süresi içinde daimi ikamet ili dışında aniden hastalanması veya yaralanması durumunda, EAT; ayakta tedavi ve hastane, ameliyat tedavi masrafları ile ilgili Doktorun yazdığı ilaçların masraflarının limitler dahilinde ödenmesi için gerekli organizasyon ve hizmetini hasar değerlendirme sonucuna göre sağlayacaktır.

Bu hizmette herhangi bir muafiyet uygulanmaz.

Talep edilecek evraklar şunlardır;

- Poliçe fotokopisi,
- İkametgah belgesi,
- Gidiş-dönüş seyahat biletleri (uçak, otobüs, feribot),
- Hastalığı ve harcama tutarını görebileğimiz hastaneye ait evraklar (medikal rapor, epikriz, tetkik sonuçları, fatura, fiş, vb),
- Sigortalı ile paylaşılan beyan formunun eksiksiz doldurulmuş hali

### **3. Tıbbi Nakil**

Sigorta kapsamında olmak şartı ile sigorta süresi içinde oluşan Sigortalının ani Hastalığı veya Bedeni Yaralanması ve 24 saat içinde müdahale edilmezse Sigortalının hayatını tehlikeye

sokacak durumlarda, EAT Sigortalıya ambulans veya refakatçi Doktor ve EAT'nin Doktoru tarafından en uygun kabul edilen herhangi bir nakil aracıyla uygun olan en yakın tıbbi merkeze veya bir tıbbi merkezden diğerine veya taburcu olduktan sonra Daimi İkametgaha nakli için gerekli tüm giderlerin poliçe limitleri dahilinde ödenmesi için gerekli organizasyon ve hizmeti, hasar değerlendirme hizmeti sonucuna göre sağlayacaktır.

Sigortalının sağlık durumunun, normal bir yolcu gibi nakline müsait olup olmadığını yada başka ilave düzenlemelerin gerekli olup olmadığını (sedyeli uçuş gibi) EAT Medikal Ekibi ve tedavi eden Doktor birlikte belirleyecektir.

Bir tıbbi merkezden diğer bir tıbbi merkeze nakil, ancak, bulunulan tıbbi merkezde hastaya yapılacak tedavi için gerekli donanım ve tıbbi ekip yoksa sağlanacaktır. Naklin yapılabilmesi için tedavi eden Doktorun bu gerekliliğe ilişkin düzenleyeceği tıbbi rapor gerekmektedir.

Sadece Kara Ambulansı ile yapılan Tıbbi Nakil hizmet kapsamı dahilindedir. Hava Ambulansı ile nakil yapılmasının gerekli görüldüğü durumlarda ise, hava ambulansı için gerekli tüm düzenlemeler EAT Medikal Ekibi tarafından organize edilir ancak bedeli Sigortalı tarafından karşılanır.

Talep edilecek evraklar şunlardır;

- Poliçe fotokopisi,
- İkametgah belgesi,
- Gidiş-dönüş seyahat biletleri (uçak, otobüs, feribot),
- Hastalığı ve harcama tutarını görebileceğimiz hastaneye ait evraklar (medikal rapor, epikriz, tetkik sonuçları, fatura, fiş, vb),
- Sigortalı ile paylaşılan beyan formunun eksiksiz doldurulmuş hali
- Doktorun bu gerekliliğe ilişkin düzenleyeceği tıbbi rapor

#### **4. Tedavi Sonrası İkametgaha Geri Dönüşün Sağlanması**

EAT, Sigortalının tedavisinin bitiminde Sigortalının Türkiye'deki Daimi İkametgahına naklini organize edecek ve tek yön ekonomi sınıfı uçak bileti veya otobüs bileti giderlerinin ödenmesi için gerekli organizasyon ve hizmeti, hasar değerlendirme hizmeti sonucuna göre sağlayacaktır.

Hizmet, 500 km üzerinde bulunan mesafeler için ekonomik sınıf uçak bileti masrafları, 500 km altında kalan mesafeler için otobüs bileti masraflarını kapsamaktadır.

Sigortalının sağlık durumunun, sıradan bir yolcu gibi nakline müsait olup olmadığını ya da başka ilave düzenlemelerin gerekli olup olmadığını; bedensel zarar ya da Hastalığa uygun nakil

aracını (kara ambulansı, hava ambulansı, tarifeli uçuş, v.b) EAT Medikal Ekibi ve tedavi eden Doktor birlikte belirler.

Hava Ambulansı ile nakil yapılmasının gerekli görüldüğü durumlarda ise, hava ambulansı için gerekli tüm düzenlemeler EAT Medikal Ekibi tarafından organize edilir ancak bedeli Sigortalı tarafından karşılanır.

Talep edilecek evraklar şunlardır;

- Poliçe fotokopisi,
- Gidiş-dönüş seyahat biletleri (uçak, otobüs, feribot),
- İkametgah belgesi,
- Sigortalının sağlık durumunun, tedavi sürecinin ve tahmini taburculuk tarihinin belirtildiği tıbbi raporlar ve evraklar (medikal rapor, epikriz, tetkik sonuçları, faturalar),
- Sigortalı ile paylaşılan beyan formunun eksiksiz doldurulmuş hali
- Doktorun bu gerekliliğe ilişkin düzenleyeceği tıbbi rapor

#### **5. Vefat Eden Sigortalının Cenazesinin Tıbbi Şartlara Uygun Nakli**

Sigortalının seyahat sırasında vefatı durumunda EAT, cenazenin Türkiye sınırları içerisindeki defin yerine naklinin organizasyonu için tüm gerekli tedbirleri alır ve uluslararası tıbbi şartlara uygun taşıma için gereken tabutun ve kalan eşyaların nakli için gerekli organizasyon ve hizmeti, hasar değerlendirme hizmeti sonucuna göre sağlayacaktır.

Tabut masrafı, cenazenin taşınması için gerekli standart tabut ile sınırlı olup cenaze tören ve defin masrafları hizmet kapsamı dışındadır.

Talep edilecek evraklar şunlardır;

- Poliçe fotokopisi,
- İkametgah belgesi,
- Gidiş-dönüş seyahat biletleri (uçak, otobüs, feribot),
- Ölüm raporu,
- Harcama tutarını görebileceğimiz evraklar ve fatura,
- Sigortalı ile paylaşılan beyan formunun eksiksiz doldurulmuş hali

#### **6. Refakatçi Nakli**

Sigortalının poliçenin kapsamındaki ani Hastalık veya Bedeni Yaralanma nedeniyle 7 günden fazla hastanede yatması gerektiğinde, EAT, refakat edebilmesi için bir Yakınının ulaşım giderlerinin ödenmesi için gerekli organizasyon ve hizmetini hasar değerlendirme sonucuna göre sağlayacaktır.

Hizmet, 500 km altı mesafeler için otobüs bileti, 500km üzeri mesafeler için ekonomi sınıf uçak biletini kapsamaktadır.

Talep edilecek evraklar şunlardır;

- Poliçe fotokopisi,
- İkametgah belgesi,
- Gidiş-dönüş seyahat biletleri (uçak, otobüs, feribot),
- Sigortalının sağlık durumunun, tedavi sürecinin ve tahmini taburculuk tarihinin belirtildiği tıbbi raporlar ve evraklar (medikal rapor, epikriz, tetkik sonuçları, faturalar),
- Sigortalı ile paylaşılan beyan formunun eksiksiz doldurulmuş hali

## **7. Refakatçi Yakınının Konaklama Giderleri**

EAT poliçenin kapsamındaki ani Hastalık veya Bedeni Yaralanma nedeniyle Sigortalının 7 günden fazla hastanede kalması gerektiğinde, bir Yakınının en fazla 7 günle sınırlı olmak üzere, limitler dahilinde 4\* otelde konaklama masraflarının (Standart oda+kahvaltı) ödenmesi için gerekli organizasyon ve hizmeti, hasar değerlendirme hizmeti sonucuna göre sağlayacaktır.

## **8. Kişisel Eşyaların İkamesi**

Kırılan, kaybolan veya çalınan gözlük, lens, protez ve benzerlerinin ikame edilmesi veya Daimi İkametgahından yollanması hizmeti, hasar değerlendirme hizmeti sonucuna göre sağlanır. Gözlük, lens, protez v.b. masrafları Sigortalı tarafından karşılanır ya da EAT İstanbul Ofisine bırakılması şartıyla ikame gözlük, lens, protez v.b., Sigortalının Daimi İkametgahındaki adresine ulaştırılır. Azami 5 kg'a kadar nakliye masrafları hizmet kapsamındadır.

## **9. Gerekli İlaçların Sevki**

Seyahat esnasında, (tıbbi gerekliliği EAT Medikal Ekibi tarafından onaylanan) eşdeğeri bulunamayan reçete edilmiş ilaçlar temin edilir, masrafı Sigortalı tarafından karşılanır. Nakliye ücreti 5 kg'a kadar hizmet kapsamındadır.

## **10. Refakat Edilemeyen Çocukların Geri Dönüşü**

Sigortalı poliçenin kapsamındaki ani Hastalık veya Bedeni Yaralanma nedeniyle Daimi İkametgahına yanında bulunan 15 yaş ve altındaki çocukların (varsa mevcut biletini de kullanarak ) dönüşü için refakatçi eşliğinde geri dönüş masrafları hizmet kapsamındadır.

## **11. Sigortalının Yakınının Sağlık Durumunun İzlenmesi**

Sigortalının Türkiyedeki bir Yakınının Bedeni Zarar veya Hastalığı durumunda, Yakınının sağlık durumu EAT Medikal Ekibi tarafından takip edilir ve durumundaki değişiklikler Sigortalıya bildirilir.

## **12. İkametgaha Öngörülme Dönüş (1. Derece Akrabasının Vefatı Durumunda)**

Sigortalının, Daimi İkametgahındaki 1. derece Yakınının vefatı nedeniyle ülkeye acil dönmesi gerekiyor ise, EAT Sigortalının Daimi İkametgahına ekonomi sınıfı tarifeli bir uçuşla geri

dönebilmesi için (var ise mevcut biletini de kullanarak) uçak bileti masrafının ödenmesi için gerekli organizasyon ve hizmeti, hasar değerlendirme hizmeti sonucuna göre sağlayacaktır.

Sigortalı, geri dönüş sonrasında, vefatı resmi bir evrak ile belgelendirmelidir.

Talep edilecek evraklar şunlardır;

- Sigortalı ile paylaşılan beyan formunun eksiksiz doldurulmuş hali
- Sigortalının 1. Derece yakınına ait ölüm raporu
- Ekonomi sınıf uçak biletinin kopyası (Sigortalı satın aldı ise)
- Poliçe fotokopisi,
- Önceden alınan gidiş-dönüş seyahat biletleri (uçak, otobüs, feribot)
- İkametgah belgesi,

### **13. Acil Mesajların İletilmesi**

EAT kendi müdahale ettiği vakalarda, istenir ise Sigortalının Daimi İkametgahındaki arkadaşları, iş çevresi ve akrabalarıyla karşılıklı olarak acil mesaj alışverişinde bulunmasını sağlar.

### **14. Bagaj Kaybı veya Hasarı**

Yurtiçi tarifeli uçuşlarda "check-in" işlemi yapılmış bagajın kaybolması, çalınması veya zarar görmesi halinde bagajın havayolu şirketince belirlenen süre içerisinde (Minimum 21 gün) bulunamaması durumunda, EAT havayolunun kayıp, zarar ya da çalınma raporu şartı ile Sigortalıya limit dahilinde ödeme yapılması için gerekli organizasyon ve hizmeti, hasar değerlendirme hizmeti sonucuna göre sağlayacaktır. Ödenecek tazminat tutarı, sorumlu havayolu şirketinin ödemiş olduğu tazminat tutarından düşülecektir. Sigortalı, bagaj içeriğinin listesini, tahmini fiyat ve alış tarihlerini, havayolu şirketinden alınan tazminat ödeme belgesini ibraz etmekle yükümlüdür.

Para, mücevher, kredi kartı, nakit para, seyahat çeki, kasa fişi, cep telefonu, fotoğraf makinesi, video, kamera, v.b. elektronik eşyalar, dizüstü bilgisayar, özel doküman, pul ve benzeri eşyalar bu hizmetin kapsamı dışındadır.

Bagaj Kaybı ile ilgili talep edilecek evraklar şunlardır;

- Bagaj kaybıyla ilgili olarak en geç 24 saat içinde taşımacı firmadan alınan rapor,
- Bagaj kaybıyla ilgili olarak taşımacı şirket tarafından sigortalıya yapılan ödemeyi gösteren belge (Yapılmadı ise ödeme yapılmadığını gösteren belge),
- Bagaj kaybıyla ilgili olarak taşımacı şirketten 21 günün sonunda bagajın bulunamadığını gösteren belge,
- Bagajın içindeki eşyalara ve bagaja ait faturalar veya fiyatını belirten resmi belgeler,
- Seyahat biletinin kopyası,

- Check-in işlemi yapıldıktan sonra alınan boarding pass kartları,
- Sigortalı ile paylaşılan beyan formunun eksiksiz doldurulmuş hali.

Bagaj Hasarı ile ilgili talep edilecek evraklar şunlardır;

- Bagaj hasarı ilgili olarak en geç 24 saat içinde taşımacı firmadan alınan hasar raporu,
- Bagaj hasarı ile ilgili olarak taşımacı şirket tarafından sigortalıya yapılan ödemeyi gösteren belge (Yapılmadı ise ödeme yapılmadığını gösteren belge),
- Bagajın bedelini gösteren faturalar veya ödeme fişleri,
- Bagajın hasarlı fotoğrafları,
- Seyahat biletinin kopyası,
- Check-in işlemi yapıldıktan sonra alınan boarding pass kartları,
- Sigortalı ile paylaşılan beyan formunun eksiksiz doldurulmuş hali.

### **15. Kayıp Bagajın Bulunup Ulaştırılması**

Check-in işleminden geçmiş kayıp bagajların bulunması için gereken görüşmelerde tavsiyelerde bulunulacak, raporların hazırlanmasında yardım sağlanacaktır. Bagajın bulunması halinde, söz konusu bagajın Daimi İkametgaha veya seyahat için tasarlanan varış yerine gönderecektir.

## **BÖLÜM IV. İSTİSNALAR**

Seyahat Sağlık Sigortası Genel Şartlarında belirtilmiş olan teminat dışı kalan hallerden başka, aşağıda belirtilen durumlar ve bu durumlar sonucu oluşacak her türlü zarar ve ziyanlar iş bu sözleşme hizmetleri ve kapsamı dışındadır.

1. Talepte bulunulan Sigortalının hileli ve kasıtlı hareketleri,
2. Sel, seylap, deprem, volkanik patlamalar, heyelan, fırtına, meteor düşmesi, v.b. doğal afetler sonucu ortaya çıkan zararlar,
3. Harp veya harp niteliğindeki hareket, ihtilal, isyan, ayaklanma, terörist aktiviteler ve bunlardan doğan iç karışıklıklar,
4. 3713 sayılı Terörle Mücadele Kanunu'nda belirtilen terör eylemleri ve sabotaj ve bunları önlemek ve etkilerini azaltmak amacıyla yetkili organlar tarafından yapılan müdahaleler,
5. Nükleer rizikolar veya nükleer, biyolojik ve kimyasal silah kullanımı veya nükleer, biyolojik ve kimyasal maddelerin açığa çıkmasına neden olacak her türlü saldırı ve sabotaj,
6. Silahlı kuvvetler veya güvenlik kuvvetleri veya örgütlerinin hareketi,
7. Tehlikede bulunan kişileri ve malları kurtarmak hali müstesna, Sigortalının kendisini bile bile ağır bir tehlikeye maruz bırakacak hareketlerde bulunması,
8. Yolcu taşıma yetkisine sahip olmayan bir hava taşıtının ve helikopterlerin bir yolcu veya mürettebat sıfatıyla kullanılması, motorsiklet kullanımı,



9. Seyahat bitiminde Daimi İkametgah iline dönüşü takiben devam eden tedavi harcamaları,
10. Hiç tedavi edilmemiş olsa dahi, başvuru tarihinde varolan ve/veya sigorta başlangıç tarihi öncesine dayanan tüm hastalıklar, kronik zeminde gelişen akut hastalık hecmeleri ve komplikasyonlara ait ortaya çıkan masraflar,
11. Tanısı ileri yaşta konulsa dahi doğuştan gelen tüm hastalık ve sakatlıklar (doğumsal anormallikler, genetik bozukluklar), prematüreye ait giderler (küpöz bakımı vs.), motor ve mental gelişim bozukluğu (büyüme ve gelişme geriliği) ile ilgili rutin veya spesifik her türlü tetkik ve tedavi gideri (Örn. Genetik testler, her tür karyotip araştırması, hemoglobin elektroforezi, fenilketonüri testleri, yenidoğan tiroid testleri, kalça USG, inmemiş ve retraktıl testis, polikistik böbrek, veziko üreteral reflü- VUR vb.)
12. Hamilelik ve komplikasyonları ile ilgili her türlü sağlık harcaması,
13. Kordon Kanı alımı, saklanması ve Kordon kanı bankasına ilişkin hertür gider,
14. Resmen ilan edilmiş bulunan salgın hastalıklar (kolera, sıtma v.b.), AIDS ve AIDS'e bağlı hastalıklar ile ilgili olan her türlü test, tahlil masrafları ve gerekli tedaviler ile, HIV virüsünün neden olacağı tüm hastalıklar,
15. Özel hemşire ve bakıcı giderleri,
16. Koltuk değneği, tekerlekli sandalye, korseler, ortopedik ayakkabı, tabanlık, bot, terlik, buz kesesi, eskar simidi ve her türlü ortopedik destekleyici ile işitme cihazı giderler her türlü yardımcı tıbbi alet ve malzeme (uyku apnesi cihazı ve kalibrasyonu, holter cihazı v.b.) psikososyal nedenlerle kullanılan meme ve penil protez v.b. giderleri,
17. Telefon, televizyon, kafeterya, idari hizmet ve paramedikal servis ücretleri gibi tedavi için gerekli olmayan sair masraflar,
18. Sigortalının intihara teşebbüsü nedeniyle meydana gelebilecek Hastalık, Bedeni Yaralanma veya ölüm halleri. Her türlü ruh ve sinir hastalıkları ve geriatrik hastalıklar, psikosomataik hastalıklara ait muayene, tetkik, tedavi ve ilaç harcamaları ile psikolog ve danışmanlık hizmetleri harcamaları,
19. Cinsel fonksiyon bozuklukları ile ilgili tetkik ve tedaviler ve cinsel yolla bulaşan hastalıklar,
20. Tüm alternatif tedaviler ve kozmetik amaçlı yapılan her türlü masraf (akupunktur, mesoterapi, magnetoterapi, nöral terapi, şiroprakti, anti aging, ayurveda, v.b.)
21. Belli bir hastalığa bağlı olmayan inceleme ve tedaviler (tarama testleri, aşılama, kontrol testleri, viral markerler, portör tetkikleri, v.b.), check-up giderleri ve yıllık kontrol mamografileri, smear ve PSA testleri, v.b. rutin taramalar,
22. Kişinin akli dengesinin yerinde olduğu veya olmadığı zamanlarda kendisine vereceği zararlar, suç işleyerek kendisine vereceği zararlar, alkol zehirlenmesi, alkolizm ve alkol kullanımı sonucu doğan hastalıklar, yaralanmalar, eroin, morfin, v.b. gibi uyuşturucu ve bağımlılık yapan maddeler kullanılması neticesinde olabilecek her türlü sağlık giderleri,
- 23.

- a) Sigortalının lisanslı sporcu olarak karşılaşmalara katılması ya da hazırlanması sırasında ortaya çıkan rahatsızlıkların tetkik, tedavi ve bakımı,
  - b) Profesyonel sporcuların meslek kazaları. (yapılan sporlarla ilgisi olmayan ani Hastalık ve ilgili sporların dışında oluşan kazalar hizmet kapsamındadır)
  - c) Lisanssız veya amatör olarak dahi yapılırsa kayak, rafting, tüplü serbest dalış ve binicilik, dağcılık, yamaç paraşütü, dövüş sporları, araç yarış sporları, v.s. gibi tüm tehlikeli spor dalları. Diş rahatsızlıkları ile ilgili tüm tedavi giderleri,
24. Vücutun günlük ihtiyacını sağlamak ve/veya genel sağlığı korumak ve desteklemek amacı ile kullanılan, ilaç niteliğinde olmayan destekleyici ürünler, bitkisel ilaçlar, gıda takviyeleri, WHO onayı almamış tüm ilaç niteliğindeki maddeler,
  25. Doktorlardan ve sağlık kurumlarından kaynaklanan hatalı tedavi ve ameliyat neticesi ortaya çıkan komplikasyonlar nedeniyle oluşan giderler,
  26. Muntazam sefer yapan (IATA üyesi) bir havayolunda biletli yolcu olmanın dışında, herhangi bir şekilde uçmanın doğuracağı tıbbi problem, sakatlık ve bunların gerektirdiği tetkik ve tedaviler, ve diğer masraflar,
  27. Estetik tedavileri, aşılama,
  28. Ambalajı yeterli olmayan, etiketi bulunmayan, kırılan veya bozulan ürünler içeren bagajlar,
  29. Sigortalının Daimi İkametgahı ilinde vefatı halinde cenaze nakli ve defin masrafları,
  30. Hava yolu dışında yapılacak yolculuklarda kayıp bagajın bulunup ulaştırılması,
  31. Yıllık seyahat sigortalarında toplam seyahat süresi olan 15 günün aşılması halinde 15 günden sonra meydana gelen tüm tıbbi tedavi, tıbbi nakil ve cenaze nakli masrafları.