

SEYAHAT SAĞLIK SİGORTA POLİÇESİ / TRAVEL INSURANCE POLICY

SIGORTA ETTİREN / POLICY HOLDER	
ADRES / ADDRESS	
TELEFON / TELEPHONE	İŞ / BUSINESS :
E - POSTA / E-MAIL	VERGİ KİMLİK NO / TAX ID

SİGORTALI ADI SOYADI INSURED'S NAME AND SURNAME	CİNSİYET SEX	DOĞUM TARİHİ VE YERİ BIRTH DATE AND PLACE	PASAPORT NO PASSPORT NUMBER	VERGİ KİMLİK NO TAX ID
	K (F) <input type="checkbox"/> E(M) <input type="checkbox"/>/...../.....		
	K (F) <input type="checkbox"/> E(M) <input type="checkbox"/>/...../.....		
	K (F) <input type="checkbox"/> E(M) <input type="checkbox"/>/...../.....		
	K (F) <input type="checkbox"/> E(M) <input type="checkbox"/>/...../.....		
	K (F) <input type="checkbox"/> E(M) <input type="checkbox"/>/...../.....		

BAŞVURU TARİHİ / APPLICATION DATE/...../.....	TANZİM TARİHİ / POLICY ISSUE DATE/...../.....
POLİÇE BAŞLANGIÇ TARİHİ / POLICY EFFECTIVE DATE/...../.....	POLİÇE BİTİŞ TARİHİ / POLICY ENDING DATE/...../.....

Lütfen almak istediğiniz poliçe tipini (X) ile seyahat başlangıç ve bitiş tarihini de dahil ederek işaretleyiniz
Please remark the related box with (X) including beginning and the ending dates of the travel.

POLİÇE DETAYLARI - POLICY DETAILS

POLİÇE SÜRESİ (POLICY DURATION)	TEMİNAT SÜRESİ (COVERAGE DURATION)	ABD-KANADA HARİÇ TÜM DÜNYA ALL THE WORLD COUNTRIES EXCEPT USA AND CANADA <input type="checkbox"/> EURO <input type="checkbox"/> USD	TÜM DÜNYA ÜLKELERİ ALL THE WORLD COUNTRIES <input type="checkbox"/> EURO <input type="checkbox"/> USD
1- 7 GÜN <input type="checkbox"/> 1 - 7 DAYS	SÜRE BOYU GEÇERLİ / VALID DURING WHOLE TRAVEL	30,000	50,000
8-14 GÜN <input type="checkbox"/> 8 - 14 DAYS	SÜRE BOYU GEÇERLİ / VALID DURING WHOLE TRAVEL	30,000	50,000
3 AYLIK <input type="checkbox"/> QUARTERLY	SURE BOYU GEÇERLİ / VALID DURING WHOLE TRAVEL	30,000	50,000
3 AYLIK <input type="checkbox"/> QUARTERLY	SEYAHAT BAŞINA 30 GÜN / 30 DAYS PER TRAVEL	30,000	50,000
6 AYLIK <input type="checkbox"/> SEMI ANNUAL	SEYAHAT BAŞINA 30 GÜN / 30 DAYS PER TRAVEL	30,000	50,000
YILLIK <input type="checkbox"/> ANNUAL	SEYAHAT BAŞINA 6 HAFTA / 6 WEEKS PER TRAVEL	30,000	50,000

Schengen ülkelerinde geçerlidir. / Valid in Schengen countries.

PRİM - PREMIUM

POLİÇE PRİMİ (EURO/USD) PREMIUM IN EURO / USD	POLİÇE PRİMİ (YTL) PREMIUM IN (YTL)	DÖVİZ KURU EXCHANGE RATE
ÖDEME ŞEKLİ (PAYMENT TYPE)		
PEŞİN (CASH) <input type="checkbox"/>		KREDİ KARTI (CREDIT CARD) <input type="checkbox"/>
KREDİ KART NUMARASI (CREDIT CARD NUMBER)	SON KULLANIM TARİHİ (EXPIRY DATE)	GÜVENLİK NO. (SECURITY NUMBER)
...../...../..... / 200.....
		MASTER <input type="checkbox"/>
		VISA <input type="checkbox"/>

ACİL DURUMLARDA ARANACAK TELEFON NUMARAMIZ - EMERGENCY CASES TELEPHONE NUMBER
REMEDI ASSISTANCE "REMEDI SERVICES IS A MEMBER OF INTERNATIONAL ASSISTANCE GROUP"
+90 212 283 32 23

TEMİNAT DETAYLARI - COVERAGE DETAILS

- Sigortalının aniden hastalanması veya yaralanması durumunda Yatarak/Ayakta Tedavi Masrafları
Inpatient and outpatient medical expenses of the insured for emergency cases.
- Vefat halinde Cenazenin yurda nakli veya yurt dışında defin masrafları
Transfer of funeral or interment expenses in abroad in case of death.
- Sigortalının aniden hastalanması veya yaralanması durumunda, en yakın tıbbi merkeze veya bir tıbbi merkezden diğerine nakli için gerekli ambulans giderleri karşılanacaktır.
The transport service costs rendered by a recognized ambulance service for bringing the insured to the nearest hospital in case of sudden sickness or an injury will be paid.
- Poliçenin tanzim edilebilmesi için seyahatin başlamamış olması şarttır. / Policy must be issued before the travel begins.
Poliçenin primi peşin olarak tahsil edilir. / Policy premium should be paid in advance.

Başvuru formunda verdiğim bilgilerin doğru olduğunu ve poliçemin, formdaki bilgilerimin GENEL YAŞAM SİGORTA A.Ş. tarafından kabul edilmesinden ve sigorta priminin ödenmesinden sonra yürürlüğe gireceğini, poliçeye konu oluşturan tüm hususlar ile ilgili olarak Genel Yaşam Sigorta A.Ş. tarafından araştırma yapılabileceğini ve bu sigorta sözleşmesine ait Özel ve Genel Şartları kabul ettiğimi beyan ederim.

I accept and declare that my policy will be effective in the frame of Special and General Conditions of this policy and all the information I've given in the application form are true and my policy will be in force after the approval of Genel Yaşam Sigorta A.Ş. and payment of full premium and Genel Yaşam Sigorta A.Ş. may investigate any matters related with this policy.

SİGORTALI / INSURED :

TARİH / DATE :

İMZA / SIGNATURE :

ACENTE / AGENT :

TARİH / DATE :

İMZA / SIGNATURE :