

TÜSAF

Kaynak : TÜSAF Tarih : Temmuz 2010

Toplam 238 başvuru çözüldü

Yapılan başvurulardan 87'sinde sigortalı haksız, 66'sında haklı, 85'inde de kısmen haklı bulundu.

Sigortalı ile sigorta şirketi arasındaki uyuşmazlıkları çözmek amacıyla kurulan Sigorta Tahkim Komisyonu'na gelen şikayetlerin çoğunluğu otomobil hasarlarından oluşuyor.

Tahkim Komisyonu Genel Müdürü Metin Karacan, uyuşmazlıkların 5 bin lira ve altı hasarlardan kaynaklandığını söylüyor. Sigortalı ile sigorta şirketi arasındaki uyuşmazlıkları çözmek amacıyla geçen yılın ağustos ayında kurulan Sigorta Tahkim Komisyonu'na 322'si son üç ayda olmak üzere toplam 703 başvuru yapıldı. Komisyon, 238 başvuruyu 42 gün gibi kısa bir sürede sonuçlandırdı.

Sigorta Tahkim Komisyonu Müdürü Metin Karacan, sigortalı ile sigorta şirketi arasındaki uyuşmazlıkların çoğunlukla trafik ve kasko sigortasından kaynaklandığını belirterek, toplam 703 müracaatın yüzde 38'inin trafik sigortasından, yüzde 35'inin kasko sigortasından ve yüzde 11'inin de yangın sigortalarından oluştuğunu söyledi. Karacan, uyuşmazlıkların içeriği hakkında şunları söyledi: "Şikayetleri incelediğimizde, hasarın poliçe kapsamında olmadığı ya da uyuşmazlığın söylendiği gibi gerçekleşmediğini görüyoruz. Bunun dışında sigortalanan kıymetin maddi değeri üzerinde anlaşmazlık olması ya da sigortalının poliçeyi satın alırken yeterince bilgilendirilmediğini iddia etmesi de diğer anlaşmazlık sebepleri. Bugüne kadar toplam 238 başvuru sigorta hakemleri tarafından çözüme kavuşturuldu. Başvurulardan 66 tanesinde tamamen sigortalıyı haklı bulduk. 85 müracaatta ise sigortalının kısmen haklı olduğuna karar verdik. Gelen 87 müracaatta ise sigortalıyı haksız bulup, reddettik." Metin Karacan, Komisyon'a şikayetleri çözmek için tanınan sürenin 4 ay olduğunu vurgulayarak, 238 başvurunun ortalama

42 günde sonuçlandırıldığına dikkat çekti.