

Kaynak : Hürriyet Tarih : Haziran 2012

Sigorta şirketi ile sigortalı arasında uyuşmazlıkları çözmek için kurulan Sigorta Tahkim Komisyonu'na 4 binin üzerinde şikâyet geldi.

Tahkim Komisyonu Müdürü Metin Karacan,

'şikâyetlerin 2 bin 500'ünü 4 aydan daha kısa sürede çözüme kavuşturduklarını açıkladı.

SİGORTA şirketi ile anlaşmazlığa düşen 4 binin üzerinde tüketici Sigorta Tahkim Komisyonu'na müracaat etti.

,
Komisyon'un
sonuçlandığı
2 bin 500
şikâyetin
yüzde
60'ında
sigortalılar
haklı
çıktı

.
Sigortalı
ile
sigorta
şirketi
arasındaki
uyuşmazlıkları
mahkemeye
gitmeden
çözüm
kavuşturmak
amacıyla
2010
yılında
kurulan
Sigorta
Tahkim
Komisyonu'na
şikâyetler
artıyor

.
Tahkim
Komisyonu
Müdürü
Metin
Karacan
, ilk
kuruldukları
yıl
bin 200
şikâyet
geldiğini

,
bugün
ise
bu

sayının

4

binin

üzerine

çıktığını

,

sadece

2012'nin

ilk 5

ayında

bine

yakın

müracaat

aldıklarını

söyledi

.

Metin

Karacan

,

Komisyonu

gelen

şikâyetlerin

yüzde

40'ının

trafik

sigortalarından

,

yüzde

34'ünün

de

kasko

sigortalarından

oluşturduğunu

ifade

ederek

,

"Sigortalıların

şikâyetlerinin

neredeyse

yüzde

70'ini

oto

sigortaları

oluşturuyor

ki

, en

çok
satılan
poliçelerde
bu
branşlarda
.
Diğer
müracaatlara
baktığımızda
ise
yüzde
9'unun
yangın
sigortalarından
,
yüzde
4'ünün
de
sağlık
sigortalarından
ve
yüzde
2'sinin
de
hırsızlık
sigortalarından
oluştugu
görülüyor”
dedi
.

Şikâyetler oto sigortalarından

Metin Karacan, mayıs sonu itibariyle 4 bin şikâyetin 2 bin 500'ünü sonuçlandırdıklarına da değinerek

,
sözlerini
şöyle
sürdüdü
:
“Sonuçlandırdığımız
2 bin 500

şikayeti
hem
sigortalılara
hem de
sigorta
şirketlerine
tebliğ
ettik

.
Komisyon
olarak
aldığımız
kararları
3
gruba
ayırıyoruz

.
Biri
,
sigortalının
müracaatının
yüzde
100
kabul
edildiği
kararlar

.
Yani
,
sigortalıyı
yüzde
100
haklı
buluyoruz
ve
talep
ettiği
hasarın
ödenmesine
karar
veriyoruz

.
Sonuçlandırdığımız
müracaatların
yaklaşık
yüzde

30'unda
bu
kararı
vermişiz

.
Diğeri
ise

,
kısmi
kabul

.
Sigortalı
şirketten
talep
ettiği
hasarın
ya
tamamını
alamamış
ya
da
çok
az
almış

.
Komisyon
olarak
da
biz,
belirli
bir
rakamın
ödenmesine
karar
veriyoruz

.
Buna
da
kısmi
kabul
diyoruz

.
Şikayetlerin
yüzde
35'ine
yakını

da
böyle
sonuçlandırmışız

.
Bir
de
tamamen
reddettiğimiz
talepler
var

.
Bunların
oranı
da
yüzde
40’a
yakın
ki

,
bunların
içinde
çok
ilgisiz
başvurular
da
var

;
mesela

,
teminat
kapsamı
ile
ilgili
konular
gibi.”

60’ı 5 bin TL’lik hasarlardan

Metin Karacan, Tahkim Komisyonu’na yapılan müracaatların 5 bin TL’nin altındaki hasar şikayetlerinden oluştuğuna da dikkat çekti. Müracaatların yüzde 60’ının 5 bin TL’lik hasarlardan, yüzde 22’sinin ise 5 bin ila 15 bin arası şikayetlerden kaynaklandığını belirten Karacan, “Aslında Komisyonu’nun asıl kurulma amacından biri de buydu, sigorta sektörüne güven tazelemek.

Baktığımızda 5 bin TL ve aşağı hasarını alamayan sigortalılar, avukat ve dava masrafı nedeniyle eskiden yargı yolunu tercih etmiyorlardı. Şimdi bu kişiler, Tahkim Komisyonu sayesinde haklarını aramaya başladılar” şeklinde konuştu.

Metin Karacan Tahkim Komisyonu'nun işleyişine de değinerek, şikayetlerin Sigorta Hakemleri tarafından çözüme kavuşturulduğunu kaydetti.

200 lira için de şikâyet eden var, 1,5 milyon TL için de

SİGORTA Tahkim Komisyonu Müdürü Metin Karacan, Komisyonu sadece küçük şikayetlerin gelmediğini, büyük ticari sigortalardan kaynaklanan uyuşmazlıkların da gelmeye başladığını belirterek, şunları söyledi: “800 bin TL'lik bir şikayeti yeni sonuçlandırdık ve sigorta şirketinin, sigortalıya 800 bin TL hasar ödemesine karar verdik. 1,5 milyon TL'lik bir müracaat daha var; o, henüz neticelenmedi. Yani, 1,5 milyon TL'lik şikayet de var, 200 liralık şikayet de. Tahkim Komisyonu'nun yapısı gereği 40 bin TL'ye kadar olan kararlar kesin sayılıyor ve iki tarafı da bağlıyor. Yani, ne mahkeme aşaması ne de Yargıtay aşaması yok. 40 bin TL'nin üzerindeki kararlar içinse hem sigortalı hem sigorta şirketi temyize gitme hakkına sahip.”