



Kaynak : Hürriyet Gazetesi **Tarih :**Şubat 2010

Yıllardır, sıklıkla duyduğum şikayetlerin başında, ?sigorta şirketi tarafından haksızlığa uğradım, ne yapmalıyım? gelir. Sigortalı ya aldığı hasar rakamını beğenmemiştir ya da bir nedenden dolayı hasarını hiç alamamıştır.

İginç olan da, bu şikayetlerin büyük bir çoğunluğunun 7-10 bin TL'lik hasar rakamlarından kaynaklanması. Tüketiciler de bu kadar küçük rakamlar için hukuka başvurup, haklarını aramayı tercih etmiyorlardı. Bir taraftan mahkeme ve avukat masrafları, diğer taraftan davaların yıllarca sürmesi nedeniyle atılan taş ürkütülen kurbağa değmiyordu.

Sonuçta, ortalarda sigortadan memnuniyetsiz bir kitle oluşuyordu. Bu durum açıkçası sigortacıları da rahatsız ediyordu. Şu bir gerçek ki, istediğiniz kadar, ?biz şuyuz, biz buyuz? diye reklam verin, halk arasında yaygın olarak çalışan fısıltı gazetesi her türlü tanıtımdan daha etkin.

Yeri gelmişken sizlerle şu bilgiyi de paylaşayım. Bugün sigortalı ile sigorta şirketi arasındaki uyuşmazlık yüzünden yıllık, mahkemelerde görüşülen davaların sayısı 30 bin civarında. Sadece 2008 yılında, 28 bin dava dosyası sonuçlandırılmış. Burada da temel sorun şu... Türkiye'de sigorta ihtisas mahkemelerinin olmayışı yüzünden, maalesef sigorta davaları yıllarca sürüyor ve çoğunlukla da en basit bir dava bile 2 yıldan önce sonuçlanmıyor. Büyük hasarlar için açılan davalar bu sürüden de uzun sürüyor, üç yıla kadar çıkabiliyor.

Lafı uzatmaya gerek yok. Durum aynen şöyle. Küçük hasarlarda tüketici hakkını arayamıyor... Büyük hasarlarda ise davalar yıllarca sürüyor.

SİGORTA UYUŞMAZLIKLARI

Bu durum karşısında da hem kanun koyucu, hem de sigorta sektörü biraraya gelip, sigortada tahkim sistemini uygulama koydular. Ben buna açıkçası, sigortacılıkta milat diyorum. Geçen senenin ağustos ayında da Sigorta Tahkim Komisyonu kurulup, faaliyete geçti. Daha önce bu köşede Tahkim Komisyonu'nun işleyişi hakkında detaylı bilgi verdim.

Yine de kısaca özetlemek gerekirse... Sigortalı, sigorta şirketi ile uyuşmazlığa düşmüşse, mahkemeye gitmek yerine; Sigorta Tahkim Komisyonu'na müracaat edebilecek.

Komisyon da, tüketicinin bu şikayetini en geç dört ay içinde sonuçlandırmak mecburiyetinde. Ve Tahkim Komisyonu'nun verdiği karar hukuki sayılıyor, mahkeme aracılığı ile taraflara tebliğ ediliyor. Şimdi gelelim asıl konumuza. Sigorta Tahkim Komisyonu, geçen yılın eylül ayından itibaren şikayetleri değerlendirmeye başladı. Aradan geçen beş ay içinde de Komisyona, tüketicilerden toplam 167 şikayet gelmiş. Bunların 67'si kasko sigortasından, 63'ü de trafik sigortasından gelen şikayetler. Geri kalanlar ise sağlık ve konut sigortalarından oluşuyor. Bu da gösteriyor ki, şikayetlerin büyük bir çoğunluğu otomobil sigortasından kaynaklanıyor.

HAKSIZ YERE GELEN ŞİKAYET

Peki, sigortalılar, en çok hangi gerekçe ile Tahkim Komisyonu'na müracaat etmişler... Öğrendiğime göre, 167 şikayetin 135'inde sigortalılar, hasarlarını hiç alamamış. 32'sinde ise eksik aldığını iddia etmişler. Haliyle şimdi diyeceksiniz ki, "Bak gördün mü, sigorta şirketleri hasar ödemekten kaçıyorlar. İşte ispatı". Maalesef öyle değil. Sigorta Tahkim Komisyonu Genel Müdürü Metin Karacan, bu durumu şöyle anlatıyor: "Sigortalılar satın aldıkları poliçeleri okumuyorlar. Satış sırasında bilgilendirme de yapılıyor ama belli ki dinlemiyorlar da. Yapılan incelemeler gösterdi ki hasar alamadıklarını iddia edenlerin büyük bir çoğunluğu o teminatı sigortasına dahil ettirmemiş."

Daha açık anlatımla... Sigortalı, poliçesine sel teminatını ekletmemiş ama sel yüzünden otomobili kullanılmayacak hale gelmiş. Sigorta şirketi hasarı ödemeyince Tahkim Komisyonu'na hasarımı alamadım diye şikayet etmiş.

TAHKİM KOMİSYONU

Tahkim Komisyonu, bugüne kadar 11 şikayeti sonuçlandırmış. Bunun 5 tanesini de mahkemeye göndermiş ki, taraflara iletin diye. İlginç olan şu... Sigorta Tahkim Komisyonu'na yapılan şikayetlerdeki uyuşmazlık miktarları ne kadar biliyor musunuz? Sıkı durun... Başvuruların neredeyse yüzde 55'e yakını 5 bin liraya kadar olan uyuşmazlıklar. Yüzde 25'i ise 5 ile 15 bin arasındaki uyuşmazlık rakamlarından oluşuyor. Yani, şikayetlerin yüzde 75'inde

sigortalılar, küçük hasar rakamlarını alamadıkları için tahkim yoluna gitmişler. Şimdi anladınız mı, tahkim sistemini, sigortacılıkta neden milat olarak nitelendirdiğimi. Sigortalının artık; küçük hatta büyük hasarlarda bile mahkemeye gitmeden müracaat edeceği ve çok kısa sürede de sonuç alabileceği bir kurumu var. Bu sayede mahkemelerin iş yükü de hafiflemiş oluyor. Şirketler de memnun... Küçük ama sigortalıyı mutsuz eden hasarlar gözden kaçmıyor. Daha da ötesi sigorta sektörüne yönelik güven zedelenmiyor.

Noyan Doğan