

Hürriyet

Kaynak : Hürriyet Tarih: Eylül 2010 YAZIYA şöyle bir örnekle başlayayım. Diyelim ki, aracınızla kaza yaptınız. Kasko sigortanız da var. Aracınızdaki hasar da 3 bin, bilemediniz 4 bin TL tutuyor. Sigorta şirketine müracaat ettiniz. Gelin görün ki, bir nedenden dolayı sigorta şirketi hasarı ödemeyi reddetti.

Bu durumda ne yaparsınız?

İki alternatifiniz var. Birincisi, hukuk yoluna müracaat edersiniz. Avukat tutacaksınız. Dava açacaksınız. Mahkeme masrafı bir taraftan, avukat masrafı diğer taraftan. En iyi ihtimalle de böyle bir dava bir-iki yıldan önce sonuçlanmaz. Ne için? 3 bin liralık hasar için. Değer mi? Ya da ikinci alternatifi seçeceksiniz. Yani, sigorta şirketinin hasarı ödememesini sineye çekip, cepten karşılayacaksınız. Sigorta sistemine de okkalı bir küfür sallayıp, bir daha sigorta yaptırmamaya yemin edeceksiniz. Şu da bir gerçek, sigorta yaptırmadan olmayacağının da bilincindesiniz. Hasarınızı alamamışsınız. Külfetli olduğundan hukuka başvurup hakkınızı da arayamıyorsunuz. Sigortasız da olmaz. Ne yapacaksınız?

İşin aslını isterseniz, bundan bir sene öncesine kadar bu soruya verilecek net bir yanıt yoktu. Şimdi, ne değişti diyecek olursanız çok şey değişti. Bu gibi durumlar için Sigorta Tahkim Komisyonu kuruldu ki, bana göre sigortacılıkta atılmış en önemli adımlardan biridir. Bu köşede, birkaç kere sizlere, bu konudan bahsedip, sigorta şirketi ile anlaşmazlığa düşüldüğünde Sigorta Tahkim Komisyonu'na müracaat edilebileceğini, böylece mağdur duruma düşen tüketicilerin haklarını arayabileceğini anlattım. Şimdi ise bu konudaki son gelişmelere değinmek istiyorum.

Sigorta Tahkim Komisyonu

Sigorta Tahkim Komisyonu kurulalı yaklaşık bir seneden fazla oldu. Bu zaman içinde 890 kişi, sigorta şirketinden hasarını alamadığı gerekçesiyle Tahkim Komisyonu'na müracaat etmiş. Şikayetlerin yaklaşık yüzde 70'i de oto sigortalarından kaynaklanıyor. Daha açık bir anlatımla, sigortalılar ağırlıklı olarak trafik ve kasko sigortasından dolayı hasar alamadıklarından şikayetçi olmuşlar. Sigorta Tahkim Komisyonu da 890 başvurudan 262'sinin şikayetini haklı bulmuş ve sigorta şirketine **?hasarı ödeyin?** demiş. Komisyon bir yıllık süreç içinde 133 müracaatı ise, reddetmiş. Geri kalan şikayetlerin ise halen araştırması sürüyor.

İşin güzel tarafı da ne biliyor musunuz? Komisyonun kendine gelen şikayetleri yaklaşık 40-45 gün gibi çok kısa sürelerde çözüme kavuşturması. İşin en ilginç tarafı ise, Komisyona gelen şikayetlerin neredeyse büyük bir kısmının, 5 bin liraya kadar olan hasarları sigorta şirketinden alamayan tüketicilerin şikayetlerinden oluşması.

200 lira için şikayet eden var

Geçenlerde sohbet ettiğimiz Sigorta Tahkim Komisyonu Müdürü Metin Karacan, bu konuda şunları söylüyor: ?Şikayetlerin yüzde 60 kadarını 5 bin TL ?nin altındaki talepler oluşturuyor. Bunlar esasen masrafları tazminat tutarını aşacağı için mahkeme önüne götürülmeyen talepler. Komisyonun sağladığı düşük maliyetli ve basit başvuru imkanı sayesinde sigortalılar 200-300 TL'lik talepleri için bile başvuruda bulunabiliyorlar. Ayrıca mahkemede yıllar sürebilecek bir yargılama süreci burada hakemlerce 4 ay içinde karara bağlanmak zorunda.?Eminim bu satırları okuyunca içinizden,

?Tahkim Komisyonu'nun ne yaptırımı var ki, verdiği karara koskoca sigorta şirketi uysun??

diye geçiriyorsunuzdur. Hemen söyleyeyim. Komisyonun verdiği karar, hukuki karar sayılıyor ve mahkeme aracılığı ile sigorta şirketine tebliğ ediliyor. Yani sigorta şirketinin ?bunu da ödemiyorum? deme şansı bulunmuyor.

Sigortacı hasarı neden ödemiyor

Burada asıl sorulması gereken soru ise şu. Tahkim Komisyonu, yaptığı incelemede sigorta şirketini haksız bulup, sigortalıya ödeme yapılması yönünde karar veriyorsa; bu durumda sigorta şirketleri hasar ödemelerinde keyfi hareket etmiş olmuyor mu? Nitekim, son zamanlarda bu ve benzeri şekilde soruları okuyuculardan sıkça alıyorum. Bu konuya da açıklık getireyim. Aslında bu soruda bir anlamda doğruluk payı var. Ancak şunu da gözardı etmemek gerekiyor. Sigorta şirketlerine her gün binlerce hasar başvurusu yapılıyor ve her gün de yüz binlerce liralık hasar ödeniyor. En nihayetinde hasarların ödenmesine şirketlerdeki 3-5 kişi karar veriyor. Bazen yanlış karar verilebiliyor ya da o hasar dosyası atlanabiliyor, gözden kaçabiliyor. Peki, bu doğru mu? Elbette değil. Zaten, Sigorta Tahkim Komisyonu'nun kuruluş nedenlerinden biri de bu. Yanlış kararlar nedeniyle sigortalıların mağdur olmaması.

Noyan DOĞAN