

Tazminat Taleplerinde Yapılması Gerekenler

Değerli Sigortalımız,

Tarafımıza yapmış olduğunuz hasar ihbarına istinaden dosyanız açılmış bulunmaktadır. Aşağıdaki hususlar size dosyanızın takibi açısından kolaylık sağlayacaktır. LÜTFEN DİKKATLİCE OKUYUNUZ.

- Dosya numaranız bu bildirimin konu (ve/veya) kapak kısmında yazmaktadır. Tüm yazışma ve görüşmelerde bu numara kullanılacaktır.
- Öncelikli olarak sizden talep etmiş olduğumuz orijinal hasar evraklarını en kısa sürede tarafımıza göndermenizi rica ederiz.

Önemli Notlar

- 1- Yukarıdaki evraklar standart olup, hasarın miktar ve oluş şekline göre ilave evraklar talep edilebilir. Hasar ihbarının alınması ve hasar dosyasının açılması hiçbir şekilde hasar ve tazmin talebinin sigorta şirketi tarafından kabulü manasına gelmemektedir. Belirtilen hasar evraklarının, özellikle tazminata esas olacak ödeme belgeleri, fatura gibi evrakların ibrazı hiçbir şekilde hasar tazminatının Sigorta Şirketi tarafından ödeneceğine ilişkin delil teşkil etmez. Sigortalı rizikonun gerçekleşme nedenlerini ayrıntılı bir şekilde belirlemeye ve zarar miktarına ilişkin tüm delilleri, sigortacıya en kısa zamanda ibraz etmekle yükümlü olup, sigortacı ancak söz konusu belgelerin ibrazı akabinde poliçe şartları çerçevesinde değerlendirme yaparak hasarın ödenip ödenmeyeceği veya ödenecekse tutarı gibi hususlarda karar verecektir.

2- T.T.K - MADDE 1446 gereğince;

(1) Sigorta ettiren, rizikonun gerçekleştiğini öğrenince durumu gecikmeksizin sigortacıya bildirir.

(2) Rizikonun gerçekleştiğine ilişkin bildirimin yapılmaması veya geç yapılması, ödenecek tazminatta veya bedelde artışa neden olmuşsa, kusurun ağırlığına göre, tazminattan veya bedelden indirim yoluna gidilir.

(3) Sigortacı rizikonun gerçekleştiğini daha önce fiilen öğrenmişse, ikinci fıkra hükmünden yararlanamaz.

3-Yanlış Sigorta Uygulamaları Yönetmeliğine göre, sigorta ilişkisi içerisindeki taraflardan ya da bu ilişkide rol oynayan kişilerden bir veya birkaçına haksız menfaat sağlamaya yönelik her türlü fiil Yanlış Sigorta Uygulaması kapsamında olup yanlış sigorta uygulaması şüphesi nedeniyle tazminat talebi reddedildiğinde bu hasar ile ilgili gerekli veriler Sigorta Bilgi Merkezi tarafından tutulan veri tabanına işlenmektedir.

Bu veri tabanında sistematik risk değerlendirmesini sağlayan bilgi işlem tabanlı kontroller tesis edilir ve şirketler bu veri tabanındaki bilgileri iş kabulü ve risk değerlendirmelerinde kullanabilirler. Merkez, yanlış sigorta uygulamasının suç mahiyetinde olduğunu tespit ettiği durumlarda keyfiyeti veri tabanındaki bu verileri ilgili adli mercilere ve SEDDK'ya bildirebilir.

Ek Bilgiler

- Tazminata sebep olan olay vukuu bulduktan sonra bizi 444 1 244 numaralı telefondan arayarak ihbarda bulunabilir ve dosyanızın durumu hakkında bilgi edinebilirsiniz. (İstanbul, Ankara ve İzmir dışından yapılacak aramalar için lütfen 0.216 alan kodunu kullanınız)
- 5549 Sayılı Kanun ve 26751 Sayılı Resmi Gazetede yayınlanan Suç Gelirlerinin Aklanmasının ve Terörün Finansmanının Önlenmesine Dair Tedbirler Hakkındaki Yönetmelik gereği Sigortacılık işlemlerinde kimlik/adres/işlem tespitine yönelik yükümlülüğün yerine getirilmesi amacı ile menfaatlara, lehbara ve/veya ödeme yapılan tarafa ait zorunlu olarak alınması gereken bilgi ve belgelerin tarafımıza ulaştırılması talep edilecektir. İlgili form dosyanın neticelendirilmesi aşamasında tarafınıza ulaştırılacaktır.
- Sigortacılık mevzuatı uyarınca tahkim sistemine üyeliğimiz mevcut olup, www.sigortatahkim.org sitesinden ayrıntılı bilgi edinebilirsiniz.
- Tazminat ödemeleriniz için, "Tazminat Beyan Form" unda yer alan banka bilgileri alanını doldurunuz. Ayrıca tarafınıza iletilmesi halinde "tazminat makbuzu ve ibranamesini" imzalayarak gönderiniz. Dosyanızın onaylanması halinde tazminatınız havale yolu ile hesabınıza yatırılacağından tazminat beyan formu ve tazminat makbuzu/ibranamesi üzerindeki banka adı, şube adı, IBAN numarasını mutlaka belirtip, ilgili tüm alanları doldurarak imzalayınız.
- Tazminat talebinizin değerlendirilmesi için gerekli olan evrakları en kısa sürede tarafımıza iletiniz.

- Faks ile göndermek istediğiniz evrakın üzerine dosya numarası ve alıcının ismini yazarak 0216 575 97 77 numaralı faks' a gönderiniz ve alındığını teyit ediniz.
- Tazminatın sigortalı dışında bir kişi tarafından tahsili istendiği durumda noterden tasdikli ve "ahzu kabza sulh ve ibra"ya yetkili bir vekaletname almanız gerekmektedir. Aksi takdirde tazminatın başka bir şahıs tarafından tahsili mümkün olamamaktadır.
- Tazminatı alacak taraf Şirket ise "tazminat makbuzu ve ibranamesi", şirketi temsile yetkili kişiler tarafından kaşelenip imzalanmalı ayrıca şirket imza sirküleri,ticari sicil kaydı ve vergi levhası fotokopisinin de mutlaka ibraz edilmelidir.
- Tazminat talebiniz, poliçenizin Genel ve Özel Şartları dahilinde, tüm evraklarınızın dosyaya intikalini müteakip en kısa süre içerisinde sonuçlanacaktır.
- Teminatlarınızın, poliçeniz üzerinde belirtilen kapsam ve limitler ile sınırlı olduğunu belirtmek isteriz.
- Acil tıbbi nakil teminatının kullanılabilmesi için öncelikle 0216 681 75 45 numaralı telefonlardan Gig Sigorta Asistans Servisinin aranması ve Gig Sigorta A.Ş.'den onay alınması gerekmektedir.
- Sigorta şirketiniz yada acentenize ilemiş olduğunuz cep telefonuna ve/veya e-mail adresine ve/veya ev ve/veya iş adresinize hasar dosyanız ile ilgili bilgi mesajları/yazıları gönderilecektir. Bu mesajları/yazıları istemiyorsanız iletisim@gig.com.tr adresine e-mail ile bildiriniz.

Kişisel Bilgi Paylaşımı:

İşbu Aydınlatma metni, veri sorumlusu sıfatı ile hareket eden GIG SİGORTA A.Ş.'nin 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu (KVKK) kapsamında aydınlatma yükümlülüğünün yerine getirilmesi ve Şirketimizin web sitesi ziyaretçileri ve müşterilerinin bilgilendirilmesi amacı ile hazırlanmıştır. Metnin tamamını okumak için bağlantıyı tıklayabilirsiniz.

<https://www.gig.com.tr/uploads/file/kvkk-aydinlatma-metni.pdf>

E-Fatura

14.12.2012 tarihinde 28497 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan "421 Sıra No'lu "Vergi Usul Kanunu Genel Tebliği" uyarınca şirketimiz elektronik defter tutma ve elektronik fatura uygulamasına dahil olmuş bulunmaktadır. Sigortalı tüzel kişiliklerin tazminat bedeli için KDV talebi söz konusu ise önceden hasar dosya sorumlusundan bilgi almak sureti ile şirketimiz adına elektronik yansıtma faturası göndermesi mümkündür.

İletişim

Ticaret Ünvanı :GIG Sigorta A.Ş. (Eski Ünvanı Gulf Sigorta A.Ş.)
Ticaret sicil No : 857584
Sicile Kayıtlı Olduğu Yer : İstanbul Ticaret Sicil Müdürlüğü
Vergi Dairesi : BÜYÜK MÜKELLEFLER
Vergi Numarası : 871 052 3623
Şirket Merkezi : İnkılap Mah. Dr. Adnan Büyükdeniz Cad.No:4 Daire : 10-11-12 Ümraniye / İSTANBUL
Web Adresi : www.gig.com.tr
Müşteri İletişim Merkezi : 4441244
Telefon : 0216 400 2 400
Faks : 0216 575 97 77

- Lütfen hasar evraklarınızı aşağıdaki adreslerden size yakın olana iletiniz

Karadeniz ve İç Anadolu Bölge Müdürlüğü	Ege Bölge Müdürlüğü	Güney Anadolu Bölge Müdürlüğü	Güney Marmara Bölge Müdürlüğü	K.K.T.C Şube Müdürlüğü	İstanbul Bölge Müdürlüğü
Mustafa Kemal Mah. 2123. Cad. No:2/D Cepa Ofis K:12 1203/1204 Çankaya/Ankara Pbx: 0312 466 67 00 Faks: 0312 466 67 07 ankara-bolge@gig.com.tr	Halit Ziya Bulvarı. Kayhan İş Mrk. No:42 K6 D:601 Alsancak-İzmir Pbx: 0232 425 66 61 Faks: 0232 425 65 99 izmir-bolge@gig.com.tr	Kurtuluş Mah. Ziyapaşa Bulvarı, Gezerşen İş Merkezi No: 36, Kat: 6, Daire: 19 Seyhan / ADANA Pbx: 0322 459 41 15 – 17 - 20 Faks: 0322 459 42 28 adana-bolge@gig.com.tr	Odunluk Mah. Akpınar Cad. No:15/A K:3 D:15 Efe Towers Nilüfer /Bursa Pbx: 0224 224 33 95 Faks: 0224 224 16 64 bursa-bolge@gig.com.tr	Osmanpaşa Caddesi No:2 D:14 Lefkoşa / KKTC Pbx: 0 392 227 57 84 Faks: 0 392 227 61 54	İnkılap Mah. Dr. Adnan Büyükdeniz Cad. No:4 D: 10, 11 ,12 Ümraniye / İSTANBUL Pbx: 0 216 400 24 00 Faks: 0 216 575 97 77

Şikâyet Bildirim

Her türlü Şikâyet, talep ve önerileriniz "iletisim@gig.com.tr " e-posta adresi veya 444 12 44 numaralı Müşteri İletişim Merkezine iletebilirsiniz.

Şikâyetlerinizi ayrıca Türkiye Sigorta Birliğine (www.tsb.org.tr) Hazine ve Maliye Bakanlığı'na bağlı Sigortacılık ve Özel Emeklilik Düzenleme ve Denetleme Kurumu'na 2011 tarihli Genelgeyle e-devlet üzerinden (<https://www.turkiye.gov.tr/>),

Türkiye Sigorta Birliği adresi: Barbaros Mahallesi Palladium Tower

Kardelen Sokak No: 2 Kat: 27, 31, 34, 35

Ataşehir / İstanbul

Tel: 0 (216) 655 69 00 - 01

Faks: 0 (216) 577 72 55 iletişim kanalları üzerinden iletebilirsiniz.

GEÇMİŞ OLSUN DİLEKLERİMİZLE

TAZMİNAT BEYAN FORMU

Değerli Sigortalımız, lütfen aşağıdaki soruları yanıtlayınız.

Ad, Soyad: Ev/İş Tel

No:.....

Cep Tel No: Poliçe No: E-posta

.....

Adres:

.....

Size ulaşamadığımızda arayabileceğimiz kişilerin adlarını ve telefon numaralarını belirtiniz:

.....

.....

Kaza/Olay yeri:.....Kaza/Olay tarihi:

...../...../.....

Kazanın/Olayın nasıl gerçekleştiğini detaylı bir şekilde

anlatınız:.....

.....

.....

Kaza/Olay sonrası tedavi gördüğünüz sağlık kuruluşlarının adlarını sırasıyla belirtiniz:

.....

.....

Aynı tanı/teşhis ile daha önce tedavi gördünüz mü? : Evet ☐ Hayır ☐ Evet ise; hangi tarihte ve hangi kurumda tedavi

olduğunuzu belirtiniz:

.....

.....

.....

.....

Tedavi giderlerinizin tutarını ve ödeme yapılıp yapılmadığını, yapıldı ise kim tarafından ne kadar yapıldığını

belirtiniz:.....

.....

.....

Tedaviniz tamamlandı mı? : Evet ☐ Hayır

Kazaya/Olaya şahit olan kişinin isim ve iletişim bilgisini belirtiniz:

.....
.....
.....

Mevcut hastalıklarınızı belirtiniz :

.....
.....
.....

Başka bir Sağlık/Ferdi Kaza poliçeniz var ise; Sigorta Şirketlerinin adlarını belirtiniz:

.....
.....

BİLGİLENDİRME : Hasar dosyanıza ilişkin her türlü belge gönderimi, dosyanızın güncel durum bilgisi ve yeni bir hasar kaydına ilişkin ihbarınızı aşağıdaki linkler üzerinden yapabileceğinizi bilgilerinize sunarız.

Hasar dosyası evrak gönderimi : <https://webihbar.gig.com.tr/cn/ce/File>

Dosya durumu sorgusu : <https://webihbar.gig.com.tr/cn/cs/Sufferer>

: <https://webihbar.gig.com.tr/cn/cs/Agent>

Yeni bir ihbarınız için : <https://webihbar.gig.com.tr/cn/ce/ClaimBasicEntry>

Talebinizin onaylanması halinde tazminat ödemesinin havale edileceği size ait aktif, vadesiz ve Türk Lirası banka hesap bilginizi belirtiniz	
Hesap sahibi ismi :	Banka Adı :Şube
adı/kodu:.....	
IBAN:TR_____ (TR dahil 26 haneli olmalıdır)	

- Yukarıdaki bilgilerin doğruluğunu kabul, beyan ve imzama tasdik ederim. Tazminat ödemesinin beyanlarım doğrultusunda yapılacağını, aksine bir durumun varlığı tespit edildiği takdirde, GIG Sigorta A.Ş.'nin kanuni haklarını kullanmakta serbest bulunduğunu itirazsız ve peşinen kabul, beyan ve taahhüt ederim. Tazminatı talep eden kişiye ait her türlü bilgi ve belgenin Sigorta Şirketine verileceğini ayrıca beyan ederim.
- İş bu poliçe ile teminat altına alınmış olan herhangi bir riziko sebebi ile oluşturulacak hasar dosyası için, sigortacı gerekli gördüğü hallerde, sigortalı/ mağdur ile alakalı olarak her türlü bilgi ve belgeyi sigortalı/mağdur adına resmi birimlerden talep ve temin edebilir, bu konuda sigortalının ön muvaffakatnamesi, poliçe ve bu beyan formu ile otomatik olarak alınmış sayılmaktadır.

Adınız, Soyadınız:

İmza

Tarih:/...../.....