

Kazaen Tedavi ve Kazaen Sürekli Sakatlık 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 bildirim 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.

Ek Bilgiler

- Tazminata sebep olan olay vukuu bulduktan sonra bizi 444 1 244 numaralı telefonda arayarak ihbarda bulunabilir ve dosyanızın durumu hakkında bilgi edinebilirsiniz. (İstanbul, Ankara ve İzmir dışından yapılacak aramalar için lütfen 0.216 alan kodunu kullanınız)
- Dosyanızın incelenmesini ve onaylanmasını müteakip, bize bildirmiş olduğunuz faks numaranıza 5.000TL üzeri hasar ödemeleriniz için tazminat makbuzu gönderilecektir. Söz konusu dosyada rücu imkanı olması durumunda, hasar miktarına bakılmaksızın tazminat makbuzu gönderilecektir.
- 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 menfaattara, lehara 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 üyeligimiz mevcut olup, www.sigortatahkim.org sitesinden ayrıntılı bilgi edinebilirsiniz.
- Tazminatınız havale yolu ile hesabınıza yatırılacağından tazminat makbuzunun üzerine banka adı, şube adı, İban numaranızı mutlaka yazınız ve ilgili yerleri doldurarak imzalayınız.
- Tazminat talebinizin değerlendirilmesi için gerekli olan evrakları en kısa sürede tarafımıza iletiniz.
- Tazminat ödemeleriniz için, "Tazminat Beyan Formu"nda yer alan banka bilgileri alanını doldurunuz. 5.000 TL üzerinde yapılacak ödemeler için, dosya yetkilinizin tarafınıza iletacağı "tazminat makbuzu ve ibranamesi"nin doldurulması gerekmektedir. Sürekli Sakatlık tazminat taleplerinin onaylanması halinde, tazminat miktarına bakılmaksızın tarafınızdan hasar tazminat makbuzu ve ibranamesi doldurulması talep edilecektir.
- 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 yetkilerini içeren 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.
- Sigorta şirketiniz yada acentenize iletmiş 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@gulfsigorta.com.tr adresine e-mail ile bildiriniz.

Önemli Notlar

- 1- Yukarıdaki evraklar standart olup, hasarın miktar ve oluş şekline göre extra evraklar talep edilebilir. Hasar ihbarının alınması ve hasar dosyasının açılması hiçbir şekilde hasarın 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 ve akabinde yapılacak değerlendirmeye istinaden poliçe şartları doğrultusunda ödemeye ilişkin kararı verecektir.

2- T.T.K - MADDE 1446 gereğince;

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

(2) Rizikonun gerçekleştiğine ilişkin bildirim 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.

Kişisel Bilgi Paylaşımı:

Şirketimiz ilgili mevzuat gereği çeşitli resmi ve mesleki kurum ve kuruluşlarla sigortalıları hakkında gerekli bilgi paylaşımlarında bulunmaktadır. Ayrıca sigortalı bilgileri Şirketimiz tarafından işbu bilgilerin işlenmesi için ya da operasyonel veya istatiki amaçlarla yurtiçi ve yurtdışındaki işbirliği yapılan kurum ve kuruluşlarla ve grup şirketleriyle paylaşılmaktadır. Şirketimizin bu bilgi paylaşımından doğabilecek hukuki ve cezai sorumluluğu bulunmamaktadır.

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 : GULF SİGORTA 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 : Saray Mah. Dr. Adnan Büyükdeniz Cad. No:4/2 Kat:4-5 Akkom Ofis Park Cessas Plaza Ümraniye / İSTANBUL 34768
Web Adresi : www.GulfSigorta.com.tr
Müşteri İletişim Merkezi : 4441244
Telefon : 0216 400 2 400
Faks : 0216 575 97 77

- Lütfen hasar evrakınızı 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	Halit Ziya Bulvarı. Kayhan İş Mrk. No:42 K6 D:601 Alsancak-İzmir	Reşatbey Mahallesi. Atatürk Cad. Gen İş merkezi No:22 K.6. Daire:18 Seyhan-Adana	Oduluk Mah. Akpınar Cad. No:15/A K:3 D:15 Efe Towers Nilüfer /Bursa	Osmanpaşa Caddesi No:2 D:14 Lefkoşa / KKTC	Saray Mah. Dr. Adnan Büyükdeniz Caddesi Akkom Ofis Park Cessas Plaza No:4 Kat: 4 / 5 Ümraniye /İstanbul
Pbx: 0312 466 67 00	Pbx: 0232 425 66 61	Pbx: 0322 459 41 15 – 17 - 20	Pbx: 0224 224 33 95	Pbx: 0 392 227 57 84	Pbx: 0 216 400 24 00
Faks: 0312 466 67 07	Faks: 0232 425 65 99	Faks: 0322 459 42 28	Faks: 0224 224 16 64	Faks: 0 392 227 61 54	Faks: 0 216 575 97 77
ankara-bolge@gulfsigorta.com.tr	izmir-bolge@gulfsigorta.com.tr	adana-bolge@gulfsigorta.com.tr	bursa-bolge@gulfsigorta.com.tr		

Şikâyet Bildirimi

Şikâyetlerinizi Şirket irtibat bilgilerimize iletebileceğiniz gibi, T.C. Hazine ve Maliye Bakanlığı Sigortacılık Genel Müdürlüğü (www.sigortacilik.gov.tr) veya Sigorta Tahkim Komisyonu (www.sigortatahkim.org.tr) na iletebilirsiniz

**Saygılarımızla,
GULF SİGORTA A.Ş
HASAR SERVİSİ**

GEÇMİŞ OLSUN DİLEKLERİMİZLE

Kazaen Tedavi Masrafları Tazminat Taleplerinin Değerlendirilmesi İçin Gerekli Olan Evraklar

1. Kimlik fotokopisi (Sigortalı 18 yaş altında ise velisinin kimlik fotokopisini de ekleyiniz)
 2. Şikayeti, anamnezi/hikayeyi, konulan teşhisi ve uygulanan tedaviyi içeren epikriz/doktor raporu ve tüm tetkik sonuçları
 3. Ambulans raporu
 4. Sağlık kurumlarına yapılan ödemelere ait faturaların asılları
 5. Reçete ve eczane kasa fişi
 6. Trafik kazalarında, trafik kaza tespit tutanağı ve sürücü olunması durumunda alkol raporu/toksikoloji raporu ile ehliyet ve ruhsat fotokopisi
 7. Adli vakalarda, savcılık iddianamesi/kovuşturmaya yer olmadığına dair karar, bilirkişi raporu, ifade tutanakları ve olay yeri tespit tutanağı / inceleme raporu
 8. Adli vakalarda, hastanenin acilinde tutulan polis tutanağı ve adli muayene raporu
 9. Tazminat beyan formunun eksiksiz tanzim edilmiş örneği
 10. Kişisel Verilerin İşlenmesine İlişkin İzin Formu
- Tüm resmi belgelerin orijinalleri ya da düzenleyen kurum tarafından “aslı gibidir” onaylı suretlerinin tarafımıza ibraz edilmesi gerekmektedir. Ancak tazminat talebinde bulunacağınız faturaların mutlak suretle asılları gerekmektedir.

Kazaen Sürekli Sakatlık Tazminat Taleplerinin Değerlendirilmesi İçin Gerekli Olan Evraklar

1. Kimlik fotokopisi (Sigortalı 18 yaş altında ise velisinin kimlik fotokopisini de ekleyiniz)
 2. Şikayeti, anamnezi/hikayeyi, konulan teşhisi ve uygulanan tedaviyi içeren epikriz/doktor raporu ve tüm tetkik sonuçları
 3. Ambulans raporu
 4. Trafik kazalarında, trafik kaza tespit tutanağı ve sürücü olunması durumunda alkol raporu/toksikoloji raporu ile ehliyet ve ruhsat fotokopisi
 5. Adli vakalarda, savcılık iddianamesi/kovuşturmaya yer olmadığına dair karar, bilirkişi raporu, ifade tutanakları ve olay yeri tespit tutanağı / inceleme raporu
 6. Adli vakalarda, hastanenin acilinde tutulan polis tutanağı ve adli muayene raporu
 7. Tüm vücut fonksiyon kaybını yüzdesel olarak gösteren sürekli sakatlık Özürlü Sağlık Kurulu Raporu (Bir örneğini dosya yöneticinizden talep edebilirsiniz)
 8. SGK (4A) Hizmet Dökümü
 9. İşe giriş ve çıkış bildirgesi
 10. Tazminat beyan formunun eksiksiz tanzim edilmiş örneği
 11. Kişisel Verilerin İşlenmesine İlişkin İzin Formu
- Tüm resmi belgelerin orijinalleri ya da düzenleyen kurum tarafından “aslı gibidir” onaylı suretlerinin tarafımıza ibraz edilmesi gerekmektedir.

Yukarıdaki evraklar standart olup, hasarın miktar ve oluş şekline göre ilave evraklar talep edilebilir. Hasar ihbarının alınması ve hasar dosyasının açılması hiçbir şekilde hasarın 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 sözkonusu belgelerin ibrazı ve akabinde yapılacak değerlendirmeye istinaden poliçe şartları doğrultusunda ödemeye ilişkin kararı verecektir.

**FERDİ KAZA POLİÇELERİ İÇİN
KAZAEN TEDAVİ ve SÜREKLİ SAKATLIK
TAZMİNATI 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:

.....

.....

.....

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, GULF 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 namına resmi birimlerden talep ve temin edebilir, bu konuda sigortalının ön muvafakatnamesi, poliçe ve bu beyan formu ile otomatik olarak alınmış sayılmaktadır.

Adınız, Soyadınız:

İmza

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