

T.C.
BAŞBAKANLIK
Hazine Müsteşarlığı
Sigortacılık Genel Müdürlüğü

Sayı : 36908670-307.99-E.6403
Konu : 2016/9 Sayılı Genelge

İVEDİ
01.03.2016

TÜRKİYE SİGORTA, REASÜRANS VE EMEKLİLİK ŞİRKETLERİ BİRLİĞİNE

28.10.2007 tarih ve 26684 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan ve 01.03.2008 tarihinde yürürlüğe giren Sigorta Sözleşmelerinde Bilgilendirmeye İlişkin Yönetmeliğe ilişkin olarak istihsal edilen "2016/9 Sayılı Sigorta Sözleşmelerinde Bilgilendirmeye İlişkin Yönetmeliğin 12 nci Maddesi Kapsamında Hazırlanacak Raporlara İlişkin Genelge" ekte gönderilmektedir.

Bilgi edinilmesini rica ederim.

 e-izmalıdır

Gökhan KARASU
Müsteşar a.
Genel Müdür V.

Ek : 1- 2016/9 SAYILI GENELGE

Not: 5070 sayılı Elektronik İmza Kanunu çerçevesinde güvenli elektronik imzalı aslı ile aynıdır.

T.C. Başbakanlık Hazine Müsteşarlığı, İnönü Bulvarı, No:36 06510, Emek,
ÇANKAYA/ANKARA
Telefon No: +90 (312) 204 6000 Belge Geçer No: +90 (312) 204 6644
e-posta: bilgiedinme@hazine.gov.tr internet adresi: www.hazine.gov.tr

Bilgi için: Mirzaali SARCAN
Hazine Uzmanı

**SİGORTA SÖZLEŞMELERİNDE BİLGİLENDİRMEYE İLİŞKİN
YÖNETMELİĞİN 12 NCİ MADDESİ KAPSAMINDA HAZIRLANACAK
RAPORLARA İLİŞKİN GENELGE**

(2016/9)

Madde 1- 28.10.2007 tarih ve 26684 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanan ve 01.03.2008 tarihinde yürürlüğe giren “*Sigorta Sözleşmelerinde Bilgilendirmeye İlişkin Yönetmelik*” in 12 nci maddesi kapsamında, bilgi talepleri ve şikayetlerin cevaplandırılması amacıyla sigorta şirketlerinin; sigorta ettiren veya sigorta sözleşmesinden menfaat sağlayanlar tarafından yazılı veya elektronik iletişim araçlarıyla kendilerine yöneltilen sigortaya ilişkin şikayetlerle, sözleşmeye bağlı olarak yapılacak ödemeler de dahil olmak üzere sözleşmeye ilişkin her türlü bilgi taleplerini, başvurunun kendilerine ulaşmasından itibaren onbeş iş günü içinde cevaplandırması gerektiği ve bu yükümlülükleri yerine getirebilmek amacıyla şikayet ve bilgi taleplerini değerlendirip sonuçlandırmakla görevli asgari iki kişiden oluşan bir şikayet birimi kurmaları hüküm altına alınmıştır. Ayrıca, oluşturulacak şikayet biriminin, Müsteşarlığımızca belirlenecek usul ve esaslara uygun olarak, üçer aylık dönemler itibarıyla, şirkete ulaşan tüm şikayetlere ilişkin kayıt ve istatistikleri içeren bir raporu Müsteşarlığa göndermesi gerektiği de ifade edilmiştir.

Madde 2- Bu çerçevede hazırlanan, sigorta şirketlerinin kendilerine iletilen şikayetlere ilişkin düzenleyecekleri rapor formatı ekte yer almaktadır. Söz konusu raporun hazırlanmasında her rapor döneminde; *Tablo I*, ilgili şirkete, şirketin şikayet biriminden sorumlu kişilere ve o rapor döneminde şirkete intikal eden toplam şikayet sayısına ilişkin bilgileri içerecek şekilde; *Tablo II* ise şikayetlere ilişkin genel bilgi ve açıklamaları branş bazında belirtecek biçimde şirketin faaliyet gösterdiği her bir branş için ayrı ayrı hazırlanacaktır. Sigortalıların sigorta aracıları ile ilgili şikâyetlerinin ise *Tablo III*’te yer alan formatta hazırlanması gerekmektedir.

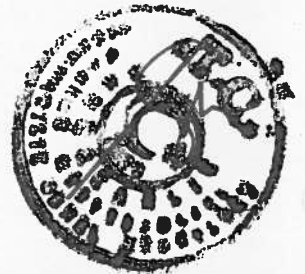
Madde 3- Diğer taraftan, ekte yer alan tabloya uygun olarak hazırlanacak raporlar, her üç ayda bir-yılda dört dönem halinde - (*Birinci Dönem:* 1 Ocak-31 Mart / *İkinci Dönem:* 1 Nisan-30 Haziran / *Üçüncü Dönem:* 1 Temmuz-30 Eylül / *Dördüncü Dönem:* 1 Ekim-31 Aralık) dönem sonunu takip eden on gün içinde Müsteşarlığa gönderilecektir.

Madde 4- Müsteşarlığımızca düzenlenen 19/09/2008 tarihli ve 2008/28 sayılı Genelge yürürlükten kaldırılmıştır.

Madde 5- Bu Genelge 01/03/2016 tarihinde yürürlüğe girer.

EKLER:

EK 1 – Tablo (2 Sayfa)



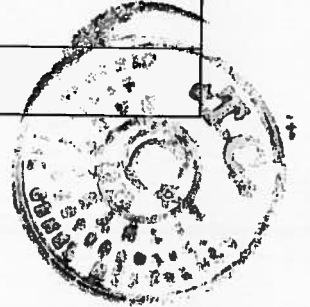
SİGORTA SÖZLEŞMELERİNDE BİLGİLENDİRMEYE İLİŞKİN YÖNETMELİĞİN 12 NCI MADDESİ KAPSAMINDA, ŞİRKETLERE İNTİKAL EDEN ŞİKÂyetLERE İLİŞKİN RAPOR^[1]

Tablo I

Şirket Adı :	Rapor Dönemi :.....	Toplam Şikayet Sayısı ^[2] :.....
Şikayet Biriminden Sorumlu Kişiler	Telefon	Elektronik Posta
1.		
2.		
3.		
4.		

Tablo II

Şikayetlere İlişkin Bilgiler			
Branş Bazında Toplam Şikayet Sayısı ^[3]			
Branş Bazında Şikayetlerin Konularına Göre Dağılımı ^[4]	Sonuca Ulaştırılan Şikâyet Sayısı	Sonuca Ulaştırılmayan Şikâyet Sayısı	Açıklama[5]
1. Tazminatın ödenmemesi			
2. Tazminatın eksik ödenmesi			
3. Tazminatın geç ödenmesi			
4. Değer anlaşmazlığı			
5. Sözleşme öncesi veya sonrası yeterli bilgi verilmemesi			
6. Destek hizmetlerinin verilmemesi			
7. Birikimlerin yanlış hesaplanması			
8. Kesintilerin yanlış hesaplanması			
9. İştira ve ikraz ödemeleri			
10. Diğer			



Tablo III

Sigorta Aracılarından Şikâyetler				
Acente Kaynaklı Şikâyetler	Kişi lehine sonuçlanan şikâyet sayısı	Kişi aleyhine sonuçlanan şikâyet sayısı	En çok şikâyet alan 5 acente [6]	Yapılan İşlem [8]
Sözleşme Öncesi veya Sonrası Yeterli Bilgi Verilmemesi				
Tarifeye Aykırı İşlem Yapma				
Mevzuata Aykırılıklar				
Broker Kaynaklı Şikâyetler	Kişi lehine sonuçlanan şikâyet sayısı	Kişi aleyhine sonuçlanan şikâyet sayısı	En çok şikâyet alan 5 broker [7]	Yapılan İşlem [8]
Sözleşme Öncesi veya Sonrası Yeterli Bilgi Verilmemesi				
Tarifeye Aykırı İşlem Yapma				
Mevzuata Aykırılıklar				

[1] Bu rapor, Sigorta Sözleşmelerinde Bilgilendirmeye İlişkin Yönetmeliğin 12 nci maddesinin ikinci fıkrasına istinaden Hazine Müsteşarlığınca çıkarılan 08.02.2016 tarih ve 2016/9 sayılı Genelgenin ekidir. “Excel formatında” hazırlanacak bu rapor, bahse konu Genelge’de belirtilen sürelerde, elektronik ortamda sgm.koordinasyon@hazine.gov.tr e-posta adresine gönderilecektir.

[2] Bu bölümde ilgili rapor döneminde şirkete ulaşan tüm şikâyetlerin toplamı yer alacaktır.

[3] Bu bölümde ilgili rapor döneminde şirkete ulaşan tüm şikâyetlerin bahse konu brans bazındaki toplam sayısı yer alacaktır.

[4] Tablo II’de ilgili rapor döneminde şirkete ulaşan şikâyetler, belirlenen şikâyet konularına göre, şirketin faaliyet gösterdiği her bir brans için tek tek belirtilecektir (Örneğin bu bölüm, kaza bransı için ayrı, yangın ve doğal afetler bransı için ayrı olarak hazırlanacaktır). Tasnif edilen şikâyet konularına girmeyen başvurular, “Diğer” başlıklı 9 nolu satırda yer alacaktır. İlgili rapor döneminde, söz konusu branşta belirlenen şikâyet konusuna ilişkin herhangi bir başvuru olmaması ya da şirketin faaliyet konusunun öngörülen şikâyet başlıkları ile ilişkili olmaması halinde ilgili satır boş bırakılacaktır (Örneğin hayat dışı alanda faaliyette bulunan şirketlerin 7, 8, 9 nolu satırlara ilişkin şikâyetlere konu olmaları mümkün değildir).

[5] Bu bölümde rapor döneminde şirkete intikal etmesine rağmen sonuca ulaştırılmayan (konunun yargıya intikal etmiş olması, incelemenin sürüyor olması vb sebeplerle) şikâyetlere ilişkin açıklamalar – çözümlenmemiş şikâyetlerin sayılarını içerecek şekilde – yer alacaktır. Bu bölümde ayrıca, ikinci ve üçüncü sütunda belirtilen şikâyetlerin ne oranda doğrudan, ne oranda da Müsteşarlığımız aracılığıyla şirkete intikal ettiği hususu da belirtilecektir.

[6] Bu bölümde en çok şikâyet alan acente sayısı ilgili rapor döneminde şirkete intikal eden şikâyetlerin sayısının, ilgili acente tarafından düzenlenen sigorta sözleşmesine oranlanarak hesaplanması gerekmektedir. Acentelere ilişkin bilgilerin “Levha kayıt numarası ve Unvan”dan oluşacak şekilde girilmesi gerekmektedir.

[7] Bu bölümde en çok şikâyet alan broker sayısı ilgili rapor döneminde şirkete intikal eden şikâyetlerin sayısının, ilgili broker tarafından düzenlenen sigorta sözleşmesine oranlanarak hesaplanması gerekmektedir. Brokerlere ilişkin bilgilerin “Ruhsat numarası ve Unvan”dan oluşacak şekilde girilmesi gerekmektedir.

[8] Bu bölümde şirketin acente ve brokerlar hakkında yapmış olduğu işlemler hakkında bilgi verilmesi gerekmektedir.

