

Seyahat Sigortası Tazminat Taleplerinde Yapılması Gerekenler

Değerli Sigortalımız,

- Tazminata sebep olan olay vukuu bulduktan sonra bizi 0216 6817523 numaralı telefondan arayarak ihbarda bulunabilir ve dosyanızın durumu hakkında bilgi edinebilirsiniz.
- 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 iletileceği "tazminat makbuzu ve ibranamesi"nin doldurulması gerekmektedir.
- 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 0 212 318 08 72 veya 0 850 488 04 72 numaralı telefonlardan Gulf Sigorta Asistans Servisinin aranması ve Gulf 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@gulfsigorta.com.tr adresine e-mail ile bildiriniz.
- 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
V.Dairesi	: ÜMRANIYE
V.NUMARASI	: 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 evraklarınızı aşağıdaki adreslerden size en yakın olanına 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

SEYAHAT SİGORTASI TAZMİNAT TALEPLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ İÇİN GEREKLİ OLAN EVRAKLAR

Bagajın Kaybı/Gecikmesi ve Eşya Kaybı Tazminat Talepleri İçin Gerekli Olan Evraklar

1. Seyahat bilet fotokopisi
2. Kimlik fotokopisi
3. Seyahat edilen ülkeye giriş ve çıkış damgasının basılı olduğu ve pasaport sahibi bilgilerini içeren resimli pasaport sayfalarının fotokopisi
4. Bagaj ile ilgili meydana gelecek kayıp ve gecikmelerde havayolu firmasının düzenlediği bagaj kayıp raporu
5. Bagaj ve kişisel eşya kayıplarında kayıp eşyalara ilişkin fiyat içeren detaylı döküm
6. Bagaj içerisinde bulunan eşyaların satın alım faturaları
7. Bagaj gecikmesi nedeni ile yapılan zaruri / acil ihtiyacınızı belgeleyen fatura asılları
8. Bagaj kaybindan dolayı havayolu firmasının tarafınıza ödeme yapıp yapmadığı gösterir belge
9. Bagajın arama süresinin dolması sonrası, havayolu firması tarafınca düzenlenmiş bagajın bulunmadığına dair yazı
10. Tazminat beyan formunun eksiksiz tanzim edilmiş örneği
11. Kişisel Verilerin İşlenmesine İlişkin İzin Formu

Seyahatin İptali/Gecikmesi/Rötarı/Kaçırılması/Yarıda Kesilmesi Tazminat Talepleri İçin Gerekli Olan Evraklar

1. Seyahat bilet fotokopisi
2. Kimlik fotokopisi
3. Seyahat edilen ülkeye giriş ve çıkış damgasının basılı olduğu ve pasaport sahibi bilgilerini içeren resimli pasaport sayfalarının fotokopisi
4. Seyahat edilecek ülke için alınmış vizeyi gösteren pasaport sayfa fotokopisi
5. Tur Sözleşmesi
6. Tur şirketine yapılan ödemeleri belgeleyen dekont ve fatura asılları
7. Tur şirketinin iptal faturası/ geri ödeme makbuzu veya dekontu
8. Seyahatin yarıda kesilmesi/ iptali durumunda, sigortalının /resmi eş/anne/ baba/kardeş/çocuğunun doktor raporu /epikriz/ ölüm raporu ve yakınlıklarının gösteren belge
9. Doğal Afete kaynaklı ise; doğal afetin mahiyeti ve süresi ile ilgili yetkili otoriteden yazılı onay
10. Tazminat beyan formunun eksiksiz tanzim edilmiş örneği
11. Kişisel Verilerin İşlenmesine İlişkin İzin Formu

Tedavi Masrafları Tazminat Talepleri İçin Gerekli Olan Evraklar

1. Seyahat bilet fotokopisi
2. Kimlik fotokopisi
3. Seyahat edilen ülkeye giriş ve çıkış damgasının basılı olduğu ve pasaport sahibi bilgilerini içeren resimli pasaport sayfalarının fotokopisi
4. Şikayeti, anamnezi/hikayeyi, konulan teşhisi ve uygulanan tedaviyi içeren epikriz/doktor raporu, tüm tetkik sonuçları ve reçete
5. Sağlık kurumlarına yapılan ödemelere ait faturaların asılları ve ödeme dekontları
6. Tazminat beyan formunun eksiksiz tanzim edilmiş örneği
7. Kişisel Verilerin İşlenmesine İlişkin İzin Formu

Kaza Sonucu Sürekli Sakatlık Tazminat Talebi İçin Gerekli Olan Evraklar

1. Seyahat bilet fotokopisi
2. Kimlik fotokopisi
3. Seyahat edilen ülkeye giriş ve çıkış damgasının basılı olduğu ve pasaport sahibi bilgilerini içeren resimli pasaport sayfalarının fotokopisi
4. Şikayeti, anamnezi/hikayeyi, konulan teşhisi ve uygulanan tedaviyi içeren epikriz/doktor raporu, tüm tetkik sonuçları
5. Kazaya ilişkin rapor
6. Savcılık İddianamesi/Kovuşturma Kararı
7. Tüm vücut fonksiyon kaybını yüzdesel olarak gösteren sürekli sakatlık Özürlü Sağlık Kurulu Raporu
8. Tazminat beyan formunun eksiksiz tanzim edilmiş örneği
9. Kişisel Verilerin İşlenmesine İlişkin İzin Formu

Kaza Sonucu Yaşam Kaybı Tazminat Talebi İçin Gerekli Olan Evraklar

1. Seyahat bilet fotokopisi
2. Sigortalının ve varislerin kimlik fotokopileri
3. Sigortalının seyahat ettiği ülkeye giriş ve çıkış damgasının basılı olduğu ve pasaport sahibi bilgilerini içeren resimli pasaport sayfalarının fotokopisi

4. Veraset ilanı
5. Vukuatlı aile nüfus kayıt örneği
6. Ölü Muayene Tutanağı / Otopsi raporu
7. Ölü gömme izin kağıdı / Defin ruhsatı
8. Kazaya ilişkin rapor
9. Savcılık İddianamesi/Kovuşturma Kararı
10. Tazminat beyan formunun eksiksiz tanzim edilmiş örneği
11. Kişisel Verilerin İşlenmesine İlişkin İzin Formu

Cenaze Nakli Tazminat Talebi İçin Gerekli Olan Evraklar

1. Seyahat bilet fotokopisi
2. Kimlik fotokopisi
3. Seyahat edilen ülkeye giriş ve çıkış damgasının basılı olduğu ve pasaport sahibi bilgilerini içeren resimli pasaport sayfalarının fotokopisi
4. Cenaze masraflarını ödeyen kişinin kimlik fotokopisi ve imzalı banka hesap bilgisi
5. Ölüm raporu
6. Ölü gömme izin kağıdı / Defin ruhsatı
7. Cenazenin ülkeye nakil izin formu
8. Cenaze masraflarına ilişkin (tabut, ulaşım vs.) fatura asılları
10. Tazminat beyan formunun eksiksiz tanzim edilmiş örneği
11. Kişisel Verilerin İşlenmesine İlişkin İzin Formu

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.

SEYAHAT SİGORTASI TAZMİNAT BEYAN FORMU



Değerli Sigortalımız, lütfen aşağıdaki soruları yanıtlayınız.

Ad, Soyad: PNR/Sertifika/Police No:.....

Ev/İş Tel No:..... Cep Tel No:..... E-posta :

Adres:.....

Size ulaşamadığımızda arayabileceğimiz kişilerin adlarını ve telefon numaralarını belirtiniz:

LÜTFEN, TAZMİNAT TALEBİNİZ İLE İLGİLİ SORULARI YANITLAYINIZ

BAGAJIN KAYBI/ GECİKMESİ - EŞYA KAYBI

Kaybın/gecikmenin ne zaman ve nerede gerçekleştiğini belirtiniz:

Kaybınızın miktarını belirtiniz: Taşıyıcı firmanın adını belirtiniz:

Bagajınızın size teslim edilmesi gereken tarih/saat/yer:/...../..... :.....

Bagajınızın size teslim edildiği tarih/saat/yer:/...../..... :.....

Havayolundan/Tur Şirketinden aldığınız/alacağınız tazminat tutarını belirtiniz:

SEYAHATIN İPTALİ/ GECİKMESİ/ RÖTARI/ KAÇIRILMASI/ YARIDA KESİLMESİ

Tazminat talebinize neden olan olayın ne sebeple, nerede ve ne zaman gerçekleştiğini belirtiniz :

Vize başvurunuz kabul edildi mi : Evet Hayır Evet ise vizenizin geçerli olduğu tarih aralığı:/...../.....--...../...../.....

Seyahatiniz için Havayoluna / Tur Şirketine ödediğiniz tutarı belirtiniz:

Havayoluna / Tur Şirketinden geri aldığınız/alacağınız ödeme miktarını belirtiniz :

Seyatin İptaline/Yarıda Kesilmesine sebep teşkil eden hastalığa ilişkin daha önce tedavi olundu mu?: Evet Hayır Evet ise; hangi tarihte ve

hangi kurumda tedavi olunduğunu belirtiniz :

TEDAVİ MASRAFLARI / KAZA SONUCU SÜREKLİ SAKATLIK

Kaza durumunda,olayın nasıl, ne zaman ve nerede gerçekleştiğini belirtiniz:

Hastalık durumunda, şikayetlerin ilk olarak ne zaman, nerede başladığını ve hangi taniyle tedavi gördüğünüzü belirtiniz:.....

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

Seyahat öncesi var olan hastalıklarınızı belirtiniz:

Başka bir Sağlık/Seyahat Poliçeniz var ise; Sigorta Şirketlerinin adlarını belirtiniz:

Tedavi giderlerinizin tutarını ve ödeme yapıp yapılmadığını, yapıldı ise kim tarafından ne kadar yapıldığını belirtiniz:.....

CENAZE NAKLİ

Vefat sebebini belirtiniz:

Vefat sebebine ilişkin hastalık nedeni ile daha önce tedavi olundu mu? : Evet Hayır Evet ise; hangi tarihte ve hangi kurumda tedavi

olunduğunu belirtiniz :

Cenaze nakil masraflarının kim tarafından ödendiğini ve tutarını belirtiniz:

YASAL MASRAFLAR/ KEFALET ÜCRETİ / KAPKAÇ

Olayı anlatınız:

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:/...../.....