Bu dilekçe örnek niteliğindedir; somut olaya göre uyarlanmalıdır.

SİGORTA TAHKİM KOMİSYONU BAŞKANLIĞI'NA

BAŞVURAN (SİGORTALI) : [Ad Soyad] (T.C. Kimlik No: [.....])
[Adres]

VEKİLİ : [Av. Ad Soyad] (varsa) – [Büro Adresi]

KARŞI TARAF (SİGORTA ŞİRKETİ) : [Sigorta Şirketi Unvanı] A.Ş.
[Genel Müdürlük Adresi]

POLİÇE : [Poliçe No] – [Özel / tamamlayıcı sağlık sigortası] – Başlangıç: [Tarih]

UYUŞMAZLIK DEĞERİ : [....] TL

KONU : [Tarih] tarihli tedaviye ilişkin [....] TL sağlık giderinin, karşı tarafça "[poliçe öncesi mevcut hastalık / teminat dışı / bekleme süresi]" gerekçesiyle ödenmemesi nedeniyle tazminatın faiziyle birlikte ödenmesine karar verilmesi talebidir.

AÇIKLAMALAR:

1. Başvuran, karşı tarafla [tarih]'te yukarıda numarası yazılı [özel / tamamlayıcı] sağlık sigortası sözleşmesini yapmıştır. [Poliçe [....] yıldır kesintisiz yenilenmektedir.] Prim borcu bulunmamaktadır.
2. Başvuran [tarih]'te [hastane adı]'nda [teşhis] nedeniyle [ameliyat / yatarak tedavi / ayakta tedavi] görmüş ve [....] TL ödemiştir. Bu gider TTK m. 1513 ve poliçe [özel şart maddesi] kapsamındadır. Riziko karşı tarafa [tarih]'te bildirilmiş, istenen belgeler [tarih]'te teslim edilmiştir (TTK m. 1446, 1447).
3. Karşı taraf [tarih]'te [provizyon talebini / tazminat talebini] "[ret gerekçesi]" gerekçesiyle reddetmiştir.
4. [Mevcut hastalık gerekçesinde:] Başvuran, sağlık beyanı formundaki sorulara bildiği ölçüde doğru cevap vermiştir. Ret gerekçesi yapılan rahatsızlık formda sorulmamış / poliçe başlangıcından sonra teşhis edilmiştir. Sorulmayan bir husus için kötü niyet bulunmadıkça sigorta ettirene sorumluluk yüklenemez (TTK m. 1436). [Karşı taraf önceki dönemlerde aynı rahatsızlık için ödeme yaptığından durumu bilmektedir (TTK m. 1438).] Karşı taraf, TTK m. 1440'taki on beş günlük süre içinde sözleşmeden caydığını da bildirmemiştir.
5. [İstisna gerekçesinde:] Dayanılan istisna hükmü sözleşme kurulmadan önce başvurana yazılı olarak bildirilmemiştir; aydınlatmanın ispatı sigortacıya aittir (TTK m. 1423). Teklifnamede yer almayan ve sigortalı aleyhine olan poliçe hükümleri geçersizdir (TTK m. 1425/2).
6. Başvuran [tarih]'te karşı tarafa yazılı itirazda bulunmuş; itiraz [tarih]'te reddedilmiş / on beş iş günü içinde yazılı olarak cevaplanmamıştır (5684 s.K. m. 30/13). Uyuşmazlık mahkemeye veya tüketici hakem heyetine intikal etmemiştir (5684 s.K. m. 30/14).

7. Ret kararına dayanak yapılan hekim raporunun başvuranın belirlediği hekim aracılığıyla incelenmesi [tarih]'te talep edilmiştir (TTK m. 1518). Tazminat, TTK m. 1427 uyarınca muaccel olmuş ve karşı taraf ihtara gerek olmaksızın temerrüde düşmüştür.

HUKUKİ NEDENLER:

6102 sayılı TTK m. 1420, 1423, 1425, 1427, 1435-1440, 1446, 1447, 1511-1519; 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu m. 30; poliçe genel ve özel şartları ve ilgili mevzuat.

DELİLLER:

Poliçe, genel ve özel şartlar, teklif formu ve sağlık beyanı formu, ret yazısı ve provizyon kaydı, epikriz, hekim raporları, tetkik sonuçları, faturalar ve ödeme belgeleri, önceki yıllara ait poliçeler ve ödeme kayıtları, itiraz yazısı ve tebliğ kaydı, gerektiğinde bilirkişi incelemesi.

SONUÇ VE İSTEM:

Yukarıda açıklanan nedenlerle; başvurumun kabulü ile [....] TL sağlık giderinin [muacceliyet / temerrüt] tarihinden itibaren işleyecek [yasal / ticari] faiziyle birlikte karşı taraftan tahsiline, başvuru ücreti ve yargılama giderleri ile vekâlet ücretinin karşı tarafa yükletilmesine karar verilmesini saygılarımla arz ve talep ederim.

IBAN: [TR.. ....] – Hesap Sahibi: [Ad Soyad]

[Tarih]
Başvuran
[Ad Soyad]
[İmza]

EKLER:

1- Poliçe ve şartlar

2- Sağlık beyanı formu

3- Ret yazısı

4- Tedavi kayıtları ve faturalar

5- İtiraz yazısı ve tebliğ kaydı