



**SIGORTA  
TAHKİM  
KOMİSYONU**

---

# **HAKEM KARAR DERGİSİ**

---

**Ocak - Mart 2013**

**Sayı : 13**



## İÇİNDEKİLER

<b>I. KASKO POLİÇESİNDEN DOĞAN UYUŞMAZLIKLARA İLİŞKİN KARARLAR .....</b>	<b>1</b>
16.01.2013 tarih ve K-2013/72 Sayılı Hakem Kararı.....	1
14.01.2013 tarih ve K-2013/61 Sayılı Hakem Kararı.....	3
14.01.2013 tarih ve K-2013/59 Sayılı Hakem Kararı.....	6
07.01.2013 tarih ve K-2013/24 Sayılı Hakem Kararı.....	9
07.01.2013 tarih ve K-2013/35 Sayılı Hakem Kararı.....	12
14.01.2013 tarih ve K- 2013/62 Sayılı Hakem Kararı.....	15
<b>II. KARAYOLLARI MOTORLU ARAÇLAR ZORUNLU MALİ SORUMLULUK (TRAFİK) SİGORTASI POLİÇESİNDEN DOĞAN UYUŞMAZLIKLARA İLİŞKİN KARARLAR .....</b>	<b>21</b>
25.02.2013 tarih ve K-2013/ 317 Sayılı Hakem Kararı.....	21
27.02.2013 tarih ve K-2013/391 Sayılı Hakem Kararı.....	24
28.01.2013 tarih ve K-2013/149 Sayılı Hakem Kararı.....	26
28.01.2013 tarih ve K-2013/162 Sayılı Hakem Kararı.....	30
<b>III. DİĞER SİGORTA POLİÇELERİNDEN DOĞAN UYUŞMAZLIKLAR HAKKINDAKİ KARARLAR .</b>	<b>33</b>
18.01.2013 tarih ve K-2013/88 Sayılı Hakem Kararı.....	33
07.01.2013 tarih ve K-2013/21 Sayılı Hakem Kararı.....	35
04.02.2013 tarih ve K-2013/184 Sayılı Hakem Kararı.....	39
28.01.2013 tarih ve K-2013/129 Sayılı Hakem Kararı.....	42
07.01.2013 tarih ve K-2013/84 Sayılı Hakem Kararı.....	46

## **I. KASKO POLİÇESİNDEN DOĞAN UYUŞMAZLIKLARA İLİŞKİN KARARLAR**

### **16.01.2013 tarih ve K-2013/72 Sayılı Hakem Kararı**

#### **Değerlendirme**

Dosya içeriğine göre müracaat konusu ihtilafın, kendisine dosya tevdi edilen hakemin görev alanına girdiği görülmüş ve esasa geçilmiştir.

Başvuru sahibi D San. ve Tic. Ltd. Şti ile X Sigorta AŞ arasında geçerli bir kasko sigortası sözleşmesinin bulunduğu; zararlar ilgili olarak, kaza ile araçtaki zararın uyumlu olduğu; ancak sigorta ettirenin prim ödeme yükümlülüğünü ihlali iddiası ile araçtaki hasarın kasko sigortası himayesi dışında kaldığı; bu sebeple hasar ödemesinin reddedildiği görülmüştür.

#### **Gerekçeli Karar**

Dosya içeriğinde yer alan bilgi ve belgelerden, taraflar arasında geçerli bir Kasko Sigortası Sözleşmesinin varlığı sabit olmuştur. Sigortacı, işbu sigorta sözleşmesi ile teminat altına alınmış olan, poliçede gösterilen ve riziko gerçekleştiğinde ödenmesi kararlaştırılmış olan meblağı (sigorta bedeli) ödemekle yükümlüdür. Sigorta ilişkisinde amaç, poliçede gösterilen meblağ ile sınırlı olarak sigorta ettirenin uğramış olduğu zararı maddi anlamda telafi etmektir.

Kasko Sigortası ile sigortacı, sigortalının, karayolunda kullanılabilen motorlu, motorsuz taşıtlardan, römork veya karavanlar ile iş makinelerinden ve lastik tekerlekli traktörlerden doğan menfaatinin aşağıdaki tehlikeler dolayısıyla ihlali sonucu uğrayacağı maddi zararları temin eder. a) Aracın karayolunda kullanılabilen motorlu, motorsuz taşıtlarla müsademesi, b) Gerek hareket gerek durma halinde iken sigortalının veya aracı kullananın iradesi dışında araca ani ve harici etkiler neticesinde sabit veya hareketli bir cismin çarpması veya aracın böyle bir cisme çarpması, devrilmesi, düşmesi, yuvarlanması gibi kazalar, c) Üçüncü kişilerin kötü niyet veya muziplikle yaptıkları hareketler, d) Aracın yanması, e) Aracın çalınması veya çalınmaya teşebbüs edilmesi.

D San. ve Tic. Ltd. Şti ile X Sigorta AŞ arasında geçerli bir kasko sigortası sözleşmesinin bulunduğu; zararlar ilgili olarak, kaza ile araçtaki zararın uyumlu olduğu; ancak sigorta ettirenin prim ödeme yükümlülüğünü ihlali iddiası ile araçtaki hasarın kasko sigortası kapsamı dışında kaldığı; hasar ödemesinin reddedildiği görülmüştür.

Türk Sigorta Hukukunda sigorta ettirenin prim borcu ile ilgili olarak kabul edilen genel prensip; sigorta sözleşmesinin akdedilmesinden sonra sigorta himayesinin başlayabilmesi için prim borcunun kısmen dahi olsa ödenmesinin zorunlu olmasıdır. Poliçenin tanzim edilerek sigorta ettirene teslim edilmesi ile prim borcu muaccel hale gelir. Türk Ticaret Kanunu'nun 1295'inci maddesinde bu prensip kara sigortaları bakımından bu şekilde düzenlenmiştir. Taraflar arasındaki ihtilafa bakıldığında sigortacının acentesi marifetiyle poliçe tanzim edilerek sigorta ettirene tevdi edildiği, 29.05.2012 tarihli peşinat ödemesinin 31.10.2012 tarihinde yapıldığı; kalan kısmın ise 26.11.2012 tarihinde yapıldığı sabit olmuştur. Bu açıklamalar ışığında kaza tarihinde sigorta himayesinin başlamadığı; buna bağlı olarak davacının talebinin reddi kanaati oluşmuştur.

## **Sonuç**

İhtilaf konusu miktar, Sigortacılık Kanunu'nun 30'uncu maddesinin 12'nci fıkrasında öngörülen hallerde temyiz yolu saklı kalmak üzere, 40.000 TL'lik sınırın altında kalması sebebiyle kesin olarak;

Gerekçeleri yukarıda açıklandığı üzere;

1. Başvuru sahibi D San. ve Tic. Ltd. Şti'nin talebinin reddine;
2. Başvuru ücretinin D San. ve Tic. Ltd. Şti üzerinde kalmasına;
3. Davalı Şirket vekili lehine vekalet ücreti takdirine yer olmadığına

hükmolunmuştur.

\*\*\*

## **14.01.2013 tarih ve K-2013/61 Sayılı Hakem Kararı.**

### **Başvuruda Belirtilen Talep**

Sigorta Şirketi tarafından kasko sigorta poliçesi kapsamında sigortalanan aracın tek taraflı trafik kazasında hasarlanması ile neticelenen olayda oluşan hasarın sigorta şirketince teminat kapsamında olmadığı belirtilerek hasarın ödenmesi talebi ret edilmiş olup uyuşmazlığın giderilmesi için yapılan müracaat doğrultusunda dosya Sigorta Tahkim Komisyonuna intikal etmiştir. Başvuran tarafından, söz konusu kazada uğramış olduğu ve sigorta şirketince reddedilen 3.938,66-TL'lik zararın tazmin edilmesi talep edilmektedir.

### **Değerlendirme**

Kara Taşıtları Kasko Sigortası Genel Şartları A.1 maddesine göre sigortanın kapsamı belirlenmiştir. Buna göre sigortacı; gerek hareket gerek durma halinde iken sigortalının veya aracı kullananın iradesi dışında araca ani ve harici etkiler neticesinde sabit veya hareketli bir cismin çarpması veya aracın böyle bir cisme çarpması, devrilmesi, düşmesi, yuvarlanması gibi kazalarda oluşacak hasarı poliçe limitlerine kadar temin etmektedir.

Dosyadaki belgelerin incelenmesinden, başvuranın kaza tarihi itibarıyla araç maliki sıfatını taşıdığı, aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketinin ise aynı tarih itibarıyla zarara sebebiyet verdiği iddia olunan aracın kasko sigortacısı olduğu görüldüğünden, tarafların aktif ve pasif husumet ehliyetlerinin mevcut olduğu tespit edilmiştir. Dava şartları yönünden davanın görülmesine engel başkaca bir eksiklik bulunmadığı anlaşıldığından uyuşmazlığın esasına girilmiştir.

Tarafların iddia ve savunmaları ile dosya mevcudu incelendiğinde, taraflar arasındaki uyuşmazlık, başvurana ait araçta meydana geldiği iddia olunan kaza nedeniyle oluşan hasarın kasko teminatı kapsamında bulunup bulunmadığı hususundadır. Bu hususa bağlı olarak karara bağlanması gerekebilecek bir diğer husus ise tazminat miktarıdır.

Başvuru sahibince dosyaya sunulan belgelere göre, araç malikinin arkadaşının aracı emanet olarak aldığı sırada kazanın gerçekleştiğini beyan etmekte olup aracın kiralık olduğuna dair dosyada herhangi bir belge veya beyan bulunmamaktadır. Bunun gibi araç sahibinin *rent a car* işi ile iştiğal ettiğine dair herhangi bir vergi kaydı veya belge de dosya kapsamında bulunmamaktadır. Son olarak taraflar arasında araç kiralama sözleşmesine dair herhangi bir sözleşme veya belirleme de rastlanmamıştır.

TTK.1409.maddesine göre hasarın teminat dışında kaldığı hususunda ispat külfeti sigortacıya aittir. Sigorta şirketince dosyaya sunulan cevapta; kazanın yeni yapılan inşaat çukuruna aracın düşürülmesi suretiyle tek taraflı yapıldığını, aracın şirketlerince kaskolu olduğunu, kaza anında sürücünün yanında bir kişi daha olmasına rağmen tutanakta araçta sürücüdenden başka kimsenin bulunmadığının belirtildiğini, aracın polise haber verilmeden olay yerinden kaldırıldığını, kaza saatinin 09.00'da olmasına rağmen 13.00 olarak tutanakta yazıldığını, sigortalının araç kiralama işi ile uğraştığını ve teminat dışı olan hasarın teminat içinde gösterilmesi için sürücü değişikliği yapıldığını ve bu surette ihbar yükümlülüğünün iyi niyet kurallarına aykırı olarak ifa edilmesi nedeniyle ispat yükümlülüğünün yer değiştirdiği belirtilmiştir. Dosyaya sunulan araştırma

raporunda araç maliki ve kaza sırasında aracı süren kişinin yazılı beyanları alınmış olup bu beyanlarda aracın kiralık olduğuna veya hasarın gerçek dışı olduğuna yönelik bir beyan bulunmamaktadır. Bunun gibi raporda ileri sürülen aracın ispatlanamamasına rağmen kiralık olduğu, beyanda bulunan kişilerin yer yer agresif veya çekingen olduklarının gözlemlendiği gibi soyut değerlendirmelerin de delil kıymeti taşımadıkları açıktır. Araştırma raporunda somut olarak hasarın teminat dışında olduğuna dair hiçbir delil yer almamakta olup araştırmacının subjektif değerlendirme ve tahminleri yer almakta olup bu değerlendirme ve tahminlere göre hukuki nitelik taşıyan bir karar verilemeyeceği açıktır. Bu yönleriyle sigorta şirketince ileri sürülen hususlar soyut nitelikte görülerek bu iddiaların ileri sürülmesinin sigorta şirketi bakımından ispat yükümlülüğünün yerine getirilmesi sayılamayacağı, hasarın teminat kapsamına girmediği veya hasarlanan aracın kiralandığının yöntemince ispatlanamadığı gözetildiğinde sigorta şirketince ileri sürülen hususların sonuca etkili olmayacağı kanaati ile müracaat sahibinin tazmin isteminin tespit edilecek değer üzerinden kabulü gerektiği sonucuna ulaşılarak hasarın belirlenmesi aşamasına geçilmiştir.

Dosyaya sunulan araç tamir faturasındaki bedelin 3.938,66-TL olduğu ve ihtilaf konusu kaza nedeniyle sigorta şirketince başvuru sahibine bugüne kadar herhangi bir ödeme yapılmadığı hususu taraflar arasında ihtilaf konusu değildir. Dosyaya sunulan kesin ekspertiz raporunda belirlenen tahmini zararın 3.937,85-TL olduğu ve tahmini olarak hazırlanan rapor ile sunulan fatura arasında 1 TL'den az bir farkın bulunduğu görülmüştür. Ekspertiz raporunun fiili ödemeye dayalı olmadığı ve sunulan fatura fiili ödeme karşılığı tanzim edildiği ve aradaki farkın çok küçük miktarda olması hususları birlikte değerlendirilerek müracaat sahibince sunulan faturadaki tutara itibar edilmesi gerektiği sonucuna ulaşılmıştır. Böylelikle başvuru sahibinin zararı 3.938,66-TL olarak kabul edilmiştir. Başvuru sahibince 3.938,66-TL tutarında tazminat talebinde bulunulmuş olmakla talebin kabulü gerektiği anlaşılmıştır.

Böylelikle 3.938,66-TL tutarındaki hasar bedelinin sigorta şirketince müracaat sahibine ödenmesine karar verilmesi gerekmiştir.

### **Gerekçeli Karar ve Hukuki Dayanak**

Yukarıdaki değerlendirmeler çerçevesinde, dosya kapsamına göre, başvurana ait araçta meydana gelen uyuşmazlığa konu hasarın sigorta şirketince karşılanması gerektiği anlaşılmalı başvuru sahibinin 3.938,66-TL tutarındaki hasar tazmini isteminin kabulüne karar verilmek gerekmiştir.

## **Sonuç**

1. Başvurunun KABULÜ İLE, 3.938,66-TL'nın Sigorta Şirketi tarafından başvuru sahibine ödenmesine,
2. Başvuran tarafından yapılan 35,00-TL tutarındaki masrafın Sigorta Şirketi tarafından başvuru sahibine ödenmesine,
3. Talep tamamen kabul edilmiş olmakla davalı sigorta şirketi lehine vekalet ücreti taktir edilmesine yer olmadığına,

5684 sayılı Kanununun 30. maddesinin 12. Fıkrasında belirtilen hallerde temyiz yolu saklı olmak üzere kesin olarak karar verilmiştir.14.01.2013

\*\*\*

## **14.01.2013 tarih ve K-2013/59 Sayılı Hakem Kararı**

### **Değerlendirme**

Dosya muhteviyatı olarak taraflarca ibraz edilen belge ve bilgiler kapsamında uyuşmazlığın, başvuru sahibine ait kasko sigortası kapsamında teminat altına alınan aracın sigorta şirketince pert kabul edilip, başvurudan önce yapılan 20.000 TL ödemenin eksik olduğu beyan edilerek, tazminatın ödemesinden kaynaklanan 3 aylık gecikme iş ve zaman kaybı ile araç piyasa değerindeki fark olarak 5.000 TL ilave sigorta tazminatı ödenmesi talebinden kaynaklandığı anlaşılmaktadır.

Başvuru sahibi temsilcisi tarafından, aracın 2011 model olduğu halen fabrika garantisi devam eden 33.000 km.de yeni bakımlı bir araç olduğu, emsal değerinin kasko değerinden de anlaşılabacağı üzere 24.000-26.000 TL arasında olduğu, ancak kasko poliçesini yapan X Sigortanın araç değerini vermeyip 20.000 TL uygun gördüğü belirtilmek sureti ile şirketlerinin 3 aylık iş ve zaman kaybı ile araç piyasa değerindeki fark en az 10.000,00 TL olmasına rağmen arada kalan 5.000,00 TL'nin taraflarına ödenmesi talep edilmektedir.

E San. ve Tic. Ltd. Şti.ne ait 34 ZS plakalı 2011 model araç X Sigorta AŞ tarafından P- kasko sigorta poliçesi ile 22.05.2012-2013 tarihleri arasında 24.000,00 TL bedel üzerinden tarihleri arasında kasko sigortası teminatı kapsamına alınmıştır.

Başvuru sahibine ait sigortalı araç 03/09/2012 tarihinde meydana gelen trafik kazası sonucunda hasarlanmış olup, sigorta konusu araçta meydana gelen hasar tespitine yönelik Y Sigora Eksperlik Hizmetleri Ltd. Şti. tarafından düzenlenen 12/11/2012 tarihli ekspertiz raporunun "SONUÇ VE KANAAT" başlıklı bölümünde, araçtaki darbe ve izlerin trafik kazası tespit tutanağına uygun olduğuna kanaat edildiği, "HASAR DURUMU VE ONARIM AŞAMALARINA AİT NOTLAR" başlıklı bölümünde, aracın hasar bedeli araç bedeline yaklaştığı için ve araç söküldüğünde ek parça çıkması muhtemel olduğu için onarıma başlanmadığı, aracın piyasası için yaptığı araştırmada B Oto 18.000 TL civarı, Ş Oto 20.000 TL civarı, P Oto 18.000 TL civarı piyasasının olduğu belirtildiği, aracın poliçesinin 24.000 TL'den kesildiğinin görüldüğü, belirtilmiştir.

Söz konusu rapor doğrultusunda sigortalı aracın; onarım bedelinin kazadan önceki piyasa değeri olarak tespit edilen 20.000 TL'yi aşabileceği tahmin edildiğinden ve bu durumda onarım bedelinin aracın rayiç değerinin üzerinde olduğundan pert total olarak kabul edildiği anlaşılmaktadır.

Dosya muhteviyatında yer alan Tazminat Makbuzu ve İbraname incelendiğinde, başvuru sahibi tarafından sigorta şirketi tarafından yapılan 20.000 TL ödemenin fazlaya ilişkin hak ve



alacakları için her türlü hakları saklı kalmak kaydı ile ibra edildiği, araç bedelinin kısmen tazmin edildiğinin yazılı olduğu görülmektedir.

Hakemliğimizce, ilgili mevzuat ışığında, dosyaya ibraz edilen belgeler, sigorta poliçesinin özel şartları ve aracın piyasa rayiç değerine ilişkin yapılan tespit çerçevesinde uyuşmazlığın çözümü yoluna gidilecektir.

### **Gerekçeli Karar**

Taraflar arasındaki uyuşmazlık temel olarak, sigortalı aracın pert total işlemine tabi tutulması sonucunda sigortacı tarafından rayiç değer üzerinden tespit edilen tazminat tutarından kaynaklanmaktadır.

Kara Taşıtları Kasko Sigortası Genel Şartları'nın Rizikonun Gerçekleşmesi Halinde Sigortacının Yükümlülükleri bölümünde yer alan 3.3.1.2. Tazminatın Hesabı ve Ödenmesi maddesinde; "Onarım masraflarının sigortalı taşıtın rizikonun gerçekleştiği tarihteki değerini aşması ve aynı zamanda eksper raporu ile taşıtın onarım kabul etmez bir hale geldiğinin tespit edilmesi durumunda, araç tam hasara uğramış sayılır. Aracın tam hasara uğraması halinde, sigortacının azami sorumluluk haddini geçmemek üzere, hasar anındaki sigorta değeri ödenir. Bu durumda, aracın Karayolları Trafik Yönetmeliğinin ilgili maddesi hükümleri doğrultusunda hurdaya ayrıldığına dair hurda tescil belgesi sigorta şirketine ibraz edilmeden araç sahibine sigorta tazminatı ödenmez. Değeri tamamen ödenen araç ve aksamı, talep ettiği takdirde sigortacının malı olur." düzenlemesi yer almaktadır.

Sigorta şirketi tarafından, ekspertiz raporu doğrultusunda sigortalı aracın onarım bedelinin kazadan önceki piyasa değeri olarak tespit edilen 20.000 TL'yi aşabileceği tahmin edildiğinden ve onarım bedelinin aracın rayiç değerinin üzerinde olduğundan pert total olarak kabul edildiği ve söz konusu tutar üzerinden sigorta tazminatının ödendiği anlaşılmaktadır.

Başvuru sahibine ait 2011 model araç, X Sigorta AŞ tarafından kasko sigorta poliçesi ile 22.05.2012-2013 tarihleri arasında 24.000,00 TL bedel üzerinden tarihleri arasında kasko sigortası teminatı kapsamına alınmıştır. Söz konusu araç 03/09/2012 tarihinde meydana gelen trafik kazası sonucunda hasarlanmış olup, sigorta konusu araçta meydana gelen hasar tespitine yönelik düzenlenen ekspertiz raporunda aracın hasar anındaki piyasa rayicinin 18.000 TL ile 20.000 TL arasında olduğu tespit edilmiştir.

Sigorta mevzuatı gereğince, sigorta poliçesinde yer alan sigorta bedeli, sigorta kuruluşunun tam hasar halinde azami sorumluluk haddi olarak tazminat ödeme yükümlülüğünün sınırını belirlemekte olup; sigortacının, sigortalının uğradığı gerçek zararı karşılamakla yükümlülüğü bulunmaktadır. Somut olayda sigortacının tazminat ödeme yükümlülüğü tam hasara uğrayan

sigorta konusu aracın hasar anındaki sigorta bedelini aşmayan piyasa rayiç değeridir. Hakemliğimizce sigorta konusu aracın piyasa rayiç değerine ilişkin olarak aracın emsalleri göz önüne alınarak yapılan araştırmalarda; aracın modeli, tipi, cinsi (kamyonet), kilometresi ve diğer özellikleri dikkate alındığında, sigortalı aracın hasar anındaki piyasa rayiç değerinin 20.000 TL civarında olduğu anlaşılmıştır. Dolayısıyla ekspertiz raporunda belirtilen aracın piyasa rayiç değerinin uygun olduğu kanaatine varılmıştır.

Sigortalının 3 aylık iş ve zaman kaybına yönelik talebine ilişkin olarak ise; Kara Taşıtları Kasko Sigortası Genel Şartları'nda herhangi bir düzenleme bulunmamakta olup, sigorta poliçesi incelendiğinde bu şekilde oluşabilecek zararların karşılanmasına yönelik özel bir şartın da bulunmadığı görüldüğünden Hakemliğimizce başvuru sahibinin bu yöndeki talebi de haklı bulunmamıştır.

## **SONUÇ**

Gerekçesi yukarıda açıklandığı üzere:

- 1- Başvuru sahibinin talebinin reddine,
- 2- Başvuru sahibinin yaptığı masrafların üzerinde bırakılmasına,

5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30'uncu maddesinin onikinci fıkrası uyarınca miktar itibariyle kesin olarak karar verildi. 14/01/2013

\*\*\*

## **07.01.2013 tarih ve K-2013/24 Sayılı Hakem Kararı**

### **Değerlendirme**

Dosya incelendiğinde; başvuru sahibine ait 34 FAM plakalı aracın, aleyhine başvuru yapılan X Sigorta A.Ş. tarafından, 13.12.2010/2012 vadeli kasko poliçesi ile 56.600,00 TL. bedel ile sigorta güvencesine alındığı; police özel şartlar başlığı altında “Uyarı Klozu” düzenlenmesi ile sigortalı aracın kiralık araç (rent a car/operasyonel kiralama/sözleşme aracılığı ile kiralama) olarak kullanımının tespit edilmesi halinde, hasar durumunda tazminat ödemesi yapılmayacağı koşulunun düzenlendiği; sigortalı aracın, sürücü K sevk ve idaresinde iken, 23.08.2012 tarihinde iken tek taraflı bir kazaya maruz kaldığı; kazanın, poliçe vadesi içerisinde gerçekleştiği ve 2918 sayılı K.T.K. ve bağlı yönetmelik hükümleri uyarınca resmî memurlarca tutanak ile tespit edildiği; sürücünün alkol muayenesinin yapıldığı; sigorta kuruluşu tarafından hasar ile ilgili olarak ... sayılı dosyanın açıldığı ve bu kapsamda görevlendirilen bağımsız sigorta eksperleri tarafından düzenlenen raporda sigortalı araçta gerçekleşen hasar miktarının KDV dahil 35.090,73 TL. olarak belirlendiği; sigorta kuruluşu yapılan araştırma yapılarak, aracın hasarlı haliyle satışı için çeşitli otomotiv firmalarından en yükseği 35.556,00 TL., en düşüğü 28.899,00 TL. olmak üzere 5 ayrı teklif alındığı; sigorta kuruluşunda görevli “oto hasar yetkilisi” H tarafından ... sayılı hasar dosyası ile ilgili olarak “İlgili Makama” başlıklı 17.09.2012 tarihli yazı ile, başvuruya konu olay ile ilgili olarak, 18.09.2012 tarihi saat 15.40’da 0212 554 19 79 numaralı telefonda sigortalı Ş ile görüşme yapıldığı ve sigortalının, 34 FAM plakalı aracın, oğlu V tarafından rent a car olarak kiralama işinde kullanıldığı yönünde bilgi verdiğinin belirtildiği ve yine, sigorta kuruluşunda “oto hasar yetkilisi” ünvanıyla çalışan Y isimli personel tarafından 17.09.2012 tarihi, saat 16.47’de, hasar hakkında bilgi alma amacı ile 0212 554 19 79 no.lu numaradan görüşme yapıldığı; sigortalı Ş’in eşi olduğunu beyan eden kişi tarafından 34 FAM plakalı aracın, oğulları V tarafından rent a car olarak kiralama işinde kullanıldığı bilgisinin verildiği notunun yazılmış olduğu; sigortalı tarafından başvuru ekinde sunulan 1 sayfalık talep dilekçesinde, araçta meydana gelen hasar ile ilgili olarak, servis ve eksper raporuyla belirlenen hasar tutarının kendisine ödenmesinin talep edildiği; taraflar arasında, sigorta konusu araçta meydana gelen hasar ile ilgili olarak sovtaj işleminin uygulanması yönünde herhangi bir uzlaşmanın bulunmadığı ve bu konu ile ilgili olarak sigorta kuruluşu tarafından sigortalıya vaki herhangi bir teklifin yapılmış olmadığı hususları anlaşılmıştır.

## **Gerekçeli Karar:**

Uyuşmazlık konusu talep, başvuru sahibi Ş'e ait 34 FAM plakalı aracın 23.08.2012 tarihinde sürücü K sevk ve idaresinde iken uğradığı kazanın, aracın rent a car olarak kullanımı sırasında meydana gelip gelmediği noktasında toplanmaktadır.

Yukarıdaki değerlendirmeler çerçevesinde;

Sigorta kuruluşu tarafından, başvuru konusu araçta meydana gelen kazanın, aracın rent a car olarak kullanımı sırasında meydana geldiği ileri sürülmekte ve bu iddiayı teyid etmek için şirketlerinde görevli hasar departmanı çalışanlarınca sigortalı ve eşi ile yapıldığı ileri sürülen telefon görüşmelerinde, her iki kişinin de, aracın, oğulları V tarafından rent a car olarak kiralama işinde kullanıldığı yönünde bilgi verdikleri hususu yazılı olarak beyan edilmiş ise de; Hakem Heyetimizce alınan ve sigorta kuruluşuna 15.11.2012 tarihinde tebliğ edilen 14.11.2012 tarihli ara kararında, taraflara, dosyaya sunmuş oldukları dışında, iddia ve savunmalarını destekleyecek başkaca delillerini sunmak ve varsa tanıklarını bildirmek üzere süre verilmiş ise de; sigorta kuruluşunca cevap verilmediğinden, dosyanın mevcut belge ve bilgilere göre değerlendirilerek karar verilmesi gerekmiştir.

01.07.2012 tarihinde yürürlüğe giren 6102 sayılı yeni Türk Ticaret Kanunu'nun Uygulama Şekli Hakkındaki 14.02.2011 tarih ve 27864 Sayılı Resmi Gazetede yayımlanan 6103 Sayılı Kanunu'nun 39/1. Maddesi, 1. cümlesi uyarınca, 6762 sayılı Kanun yürürlükte iken yapılmış ve hüküm ifade etmeye başlamış sigorta sözleşmelerine, Türk Ticaret Kanununun yürürlüğe girmesinden itibaren bir yıl süreyle 6762 sayılı Kanun hükümleri uygulanacağı öngörüldüğünden, uyuşmazlığın çözümünde 6762 sayılı TTK'nun ilgili hükümleri dikkate alınmıştır.

6762 sayılı TTK.nun 1281. maddesi ile; sigortacının, ilke olarak harp ve isyan dışında bütün hasarlardan sorumlu olduğu hususu düzenlenmiş olup; TTK.nun 1281. maddesi uyarınca, rizikonun itibar edilenden farklı bir şekilde oluştuğunun somut delillerle kanıtlanması yükünün sigortacıya ait olduğu hususu açıktır. Kaza, resmî memurlarca düzenlenen tutanak ile tespit edilmiş ve sürücünün alkol muayenesi gerçekleştirilmiştir. Hasar, araç üzerinde inceleme yapan bağımsız sigorta eksperince fotoğrafları çekilmek suretiyle belgelenmiş olup; ekspertiz raporu ile araçtaki hasar miktarı tespit edilmiştir. Sigorta kuruluşunun, başvuruya konu aracın rent a car olarak kiralama işinde kullanımı sırasında kazaya uğradığı ve hasarın meydana geldiği yönündeki görüşüne dayanak olarak, sigorta kuruluşunca görevli çalışanlarca, sigortalı ve eşi ile yapıldığı ileri sürülen telefon görüşmesine ilişkin beyandan başkaca bir bilgi ve belge mevcut olmadığından ve bu hususun ispatına ilişkin olarak, arakararına rağmen, başkaca bir delil ve tanık bildirilmediğinden, kazanın, beyan edilenden başka türlü gerçekleşmiş olduğu; yani, hasarın, aracın rent a car olarak kullanımı sırasında

meydana geldiği hususunun kanıtlanması yükümlülüğü, T.T.K. 1281/2 madde hükmü gereğince, sigorta kuruluşuna düşmektedir. Hakem Heyetimizce, Yargıtay 11. Hukuk Dairesi'nin 09.06.2003 tarih ve E. 597, K.6113 sayılı kararında, T.T.K.nun 1282. maddesi uyarınca, sigortacının geçerli bir sigorta ilişkisi kurulduktan sonra oluşan rizikolardan sorumlu olduğu, aynı yasanın 1281. maddesine göre kural olarak rizikonun teminat dışında kaldığına ilişkin iddianın da sigortacı tarafından kanıtlanması gerektiği yönündeki görüşü doğrultusunda; sigorta kuruluşunca, soyut iddiayı destekler maddi kanıt sunulmaması ve hasarın reddine ilişkin dayanak tutulan, sigorta şirketinin çalışanlarınca düzenlenen tek taraflı raporların, Yargıtay 11. Hukuk Dairesi'nin 09.06.2003 tarih ve 2003/497E - 6113 K. sayılı içtihadında belirtildiği üzere; resmi sıfatı bulunmayan kişilerce tek taraflı olarak düzenlenmiş olması ve somut kanıt düzeyine ulaşma niteliği taşıması karşısında, T.T.K. 1281 ve 1282 madde hükümleri uyarınca, kazanın iddia edildiği şekilde meydana geldiğinin kabulü gerektiği sonucuna varılmıştır.

Başvuru sahibince, araçta meydana gelen hasar ile ilgili olarak, servis ve ekspertiz raporunda belirlenen tutarın ödenmesi talep edildiğinden, bağımsız sigorta eksperince düzenlenen raporda, aracın ağır hasar sebebiyle pert total işlemine tabi tutulması yönünde herhangi bir düşünce belirtilmediğinden ve taraflar arasında aracın pert total sayılması konusunda herhangi bir anlaşma bulunmadığı gibi, sigorta kuruluşunca sigortalıya bu yönde herhangi bir teklif de sunulmamış olduğundan ve 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun, maddi hasarla sonuçlanan trafik kazaları için yetkili sigorta eksperleri tarafından düzenlenen rapor, sigorta tazminatının ödenmesinde Karayolları Trafik Kanunu'nun 99. maddesindeki kaza ve zarara ilişkin tespit tutanağı hükmünde olduğu ve eksperler tarafından düzenlenen raporlar delil niteliğinde bulunduğu hükmünü düzenleyen 22/17. maddesi gereği, talebin, eksper raporuyla tespit edilen tutar üzerinden kabulüne karar verilmiştir.

#### **SONUÇ:**

1. Başvuru sahibinin talebinin kabulü ile 35.090,73 TL. hasar tazminatının sigorta kuruluşundan alınarak başvuru sahibine ödenmesine,
2. Başvuru sahibince faiz talep edilmediğinden, bu hususta karar verilmesine yerolmadığına,
3. Başvuru sahibi tarafından yapılan 250,00 TL. başvuru harcı giderinin sigorta kuruluşundan alınarak başvuru sahibine ödenmesine dair bağlı karar, 5684 sayılı Sigortacılık Kanununun 30. maddesinin 12. fıkrası gereğince temyiz yolu saklı olmak üzere karar verilmiştir. 07.01.2013

\*\*\*

## **07.01.2013 tarih ve K-2013/35 Sayılı Hakem Kararı**

### **Değerlendirme**

Tarafların iddia ve savunmaları ile dosya içeriğindeki belge ve bilgiler kapsamında, uyuşmazlığın temel nedeninin, başvuru sahibinin talebinin, poliçe primi ödenmeden sigorta himayesinin başlamadığı ve Kasko sigortası Genel Şartları C.1 maddesi ve Türk Ticaret Kanunu 1430.maddesi uyarınca sigortacı tarafından reddedilmesi kararına, başvuru sahibi tarafından itiraz edilmesi sebebiyle doğduğu anlaşılmaktadır.

### **Gerekçeli Karar**

Başvuru Sahibi adına tescilli 34 NY plakalı 2002 model hususi araç, 16.390 TL sigorta bedeli ile, X Sigorta Şirketi tarafından Motorlu Kara Taşıtları Birleşik Kasko Sigorta Poliçesi ile 01/08/2012 - 2013 vadeli olarak sigorta kuruluşu nezdinde, Kasko Sigortası Genel Şartları ve Poliçe Özel şartları kapsamında sigorta ettirildiği tarafların kabulündedir.

Resmi makamlarca tanzim edilen 01/08/2012 tarihli Trafik Kazası Tespit Tutanağında 01/08/2012 günü saat 16:40 sıralarında sürücü N'nun 34 NY plakalı aracı ile Maltepe'den Kartal istikametine seyir halinde iken, 35/4 nolu trafik ışıklarına geldiğinde, önünde duran trafiği geç fark ederek aracının ön sol köşe kısımları ile önünde bulunan 34 HA plakalı araca çarptığı, çarpmanın şiddeti ile 34 HA plakalı kamyonetin de önünde bulunan 34 UHD plakalı araca çarpmasıyla yaralamalı maddi hasarlı trafik kazasının meydana geldiği, kazanın oluşumunda sürücü N'nun asli kusurlardan arkadan çarpma kuralını ihlal etmiş olduğu ifade edilmektedir.

Davalı sigorta şirketi ise, şirket kayıtlarında yapılan incelemeler sonucunda uyuşmazlık konusu kasko poliçesinin 01.08.2012 tarihinde saat 12:55'de düzenlenmiş olduğu, hasarın 01.08.2012 tarihinde saat 16:40'da gerçekleştiği, poliçe peşinatının ise aynı gün saat 17:53'te hasardan sonra yatırılmış olduğunun anlaşıldığını belirtmektedir. Bundan dolayı, sigorta şirketi, Kara Taşıtları Kasko Sigortası Genel Şartları C.1 maddesinde yer alan "*Sigorta priminin tamamının, primin taksitle ödenmesi kararlaştırılmışsa peşinatın(ilk taksit) akit yapılır yapılmaz ve en geç poliçenin teslimi karşılığında ödenmesi gerekir. Aksi kararlaştırılmadıkça, prim veya peşinat ödenmediği takdirde poliçe teslim edilmiş olsa dahi sigortacının sorumluluğu başlamaz.*" hükmüne, ayrıca Türk Ticaret Kanunu 1430. maddesine "*Sigortacının sorumluluğu primin veya ilk taksitin ödendiği tarihten başlar.*" Dayanarak tazminat ödeme yükümlülüğünün olmadığını öne sürmektedir.

Sigorta kuruluşunun poliçeyi sigorta ettirene en geç 24 saatlik teslim yükümlülüğü dolmadan riziko gerçekleşmiş ve poliçe teslimi yapılmadığından sigorta ettirenin de prim ödemesi gerçekleşmemiştir. Sigorta sözleşmesi/poliçe 1.8.2012 günü yapılmış ve aynı gün saat farkıyla riziko gerçekleşmiştir.

Sigorta şirketi prim ödenmediğinden maddi sürenin (teminatın) başlamadığını öne sürmektedir.

Sigorta kuruluşunun poliçeyi sigorta ettirene en geç 24 saatlik teslim yükümlülüğü dolmadan riziko gerçekleşmiş ve poliçe teslimi yapılmadığından sigorta ettireninde prim ödemesi gerçekleşmemiştir. Bu nedenle, sigorta ettirenin prim ödeme borcunu yerine getirmediği iddia edilmeyecektir.(TTK . 1424/1 ve 1431/1. md hükümleri)

Kanunda bu aradaki sürede rizikonun gerçekleşmesi halinde ne olacağı yönünde bir düzenleme yoktur. Bu boşluğun durumun icabına göre hakim tarafından hakkaniyete uygun şekilde doldurulması ve bu değerlendirmede sigorta ettirenin poliçenin teslim edilmesine rağmen prim borcunda bir temerrüdü olup olmadığı, önceki dönemlerde sigorta sözleşmelerinin varlığı ve sigorta ettirenin sigorta örtüsünün sağlanmasındaki özen borcunu yerine getirmesi koşullarının da dikkate alınması gerekir.

Ayrıca, Yargıtay uygulamalarında primin sonradan tahsilinde sigortacının çekincesi olmadığı ve poliçenin iptali ve prim iadesinin yapılmadığı haller de sigortacının zımni kabulünün olduğu yönündeki kararları da bilinmektedir.

Y.17.H.D.. 2010/4406 E.9890 K.sayılı İlamı) “ özetle; kazadan ve riziko öğrenildikten sonra ,davalının primi tahsil etmiş olması,tahsil edilen primin geri verilmeyerek ve sözleşme bir ihtarla feshedilmeyerek sözleşme ilişkisinin ayakta tutulmuş olması nedeniyle,davacının geçerli bir prim ödemesinde bulunduğu ve buna göre tahsil öncesi gerçekleşen rizikodan da davalının sorumlu tutulması gerekir “

Sigorta kuruluşu tarafından primin iade edildiğine ilişkin beyan ve kanıt için bir belge sunmamıştır.

Yukarıda açıklanan durum itibarıyla, sigortalı lehine yorum kuralı ve Medeni Kanunun 2. Maddesindeki dürüstlük ve iyi niyet kuralları esas alındığında sigorta sözleşmesi kurulmuş olmasına rağmen sigorta poliçesinin henüz sigorta ettirene teslimi gerçekleşmeden meydana

gelen rizikonun, önceki sigorta sözleşmeleri ve mevcut poliçenin bir yenileme olduğu dikkate alındığında hakem heyetimiz, dosya konusu yapılan kaza ve hasarın poliçe teminatı içinde olduğu kararına varılmıştır.

Dosyaya ibraz edilen 10/08/2012 tarihli Kesin Ekspertiz Raporuna göre A Otomotiv’de yapılan ekspertize ilişkin hasar tespitinde KDV hariç parça ve işçilik tutarı toplamının KDV hariç **16.258,77 TL** olarak hesaplanmış olduğu görülmektedir.

Her ne kadar davalı sigorta şirketince aleyhlerine karar verilmesi halinde tazminata konu zararın tam ziya işlemi sonucunda 7.000.-TL olabileceği beyanında bulunulmuş ise de başvuru sahibince bu yönde bir talep bulunmadığı gibi bağımsız sigorta eksperince düzenlenen Ekspertiz raporunda da kasko sigorta poliçesi genel şartlarının B.3.3.1.2 Maddesine (*Onarım masraflarının sigortalı taşıtın rizikonun gerçekleştiği tarihteki değerini aşması ve aynı zamanda eksper raporu ile taşıtın onarım kabul etmez bir hale geldiğinin tespit edilmesi durumunda, araç tam hasara uğramış sayılır.*) uygun bir hasar değerlendirilmesi yapılmadığı anlaşılmaktadır. Sigortalı aracın tam ziya işlemi yapılması için başvuru sahibinin talebi de bulunmadığına göre tazminata konu hasar/zarar miktarı 16.258.77 TL olarak kabul edilmiştir.

## **SONUÇ**

Açıklanan nedenlerle

4. 16.258,77 TL kasko hasar bedelinin, sigorta kuruluşundan alınarak, başvuru sahibine (sigortalıya) verilmesine,
5. Yapılan tahkim masrafı 250 TL’nin sigorta kuruluşundan tahsiline,
6. Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi ve Sigortacılık Kanunu m.30/f.17 hükmü uyarınca 390 TL avukatlık ücretinin sigorta kuruluşundan tahsiline,

5684 sayılı Kanununun 30. maddesinin 12. fıkrasında belirtilen hallerde temyiz yolu saklı olmak üzere kesin olarak oybirliği ile karar verilmiştir.

\*\*\*



## **14.01.2013 tarih ve K- 2013/62 Sayılı Hakem Kararı**

### **Değerlendirme**

Dosya muhteviyatı olarak taraflarca ibraz edilen belge ve bilgiler kapsamında yaşanan süreç aşağıya çıkarılmıştır.

Başvuru sahibi H San. ve Tic. Ltd. Şti'ne ait 34 HN plakalı 2012 model araç, X sigorta AŞ'ye kasko sigorta poliçesi ile 07.12.2011-07.12.2012 tarihleri arasında 33.000 TL sigorta bedeli ile teminat altına alınmıştır. Poliçede “Yeni Değer Klozunun” konulduğu, bu kloza göre; “sıfır km aracın, poliçe süresi (maksimum 12 ay) içinde tam hasara (yanması, çalınması, pert olması) uğraması durumunda ödenecek tazminat, aracın marka, model, tip ve aksesuar özellikleri aynı olan yenisinin hasar tarihindeki anahtar satış fiyatı üzerinden değerlendirilecektir. Ödenecek tazminatın üst sınırı, poliçede yazılı sigorta bedelinin poliçenin başlangıcı ile hasar tarihi arasındaki gün sayısı üzerinden TÜFE (Türkiye İstatistik Kurumunu açıkladığı Tüketici Fiyat Endeksi) endeksine göre artırılmasıyla belirlenir ve hiçbir şekilde bu üst sınır aşılamaz. Kloz hükümlerinin uygulanabilmesi için sıfır km aracın trafik tescil tarihi ile sigorta poliçesi tanzim tarihi arasındaki sürenin 15 günü (15. Gün dahil) aşmaması gerekir. İşbu teminat binek otomobil, minibüs ve kamyonetler için geçerli olup, diğer tüm kullanım tarzlarında ve günlük ve/veya uzun süreli kiraya verilen her türlü araçlar bu teminatın kapsamı dışındadır.”

Poliçenin “Araç Çalınmalarında Uygulanacak İstisnalar” başlığını taşıyan “Özel Şartlar” olarak; araç anahtarının ele geçirilmesi suretiyle aracın çalınması ve/veya çalınmaya teşebbüsü sonucu meydana gelecek ziya ve hasarların teminat kapsamı dışında olduğu, ancak; araç anahtarının gasp sonucu ele geçirilmesi suretiyle, sigortalının veya aracı kullanan kişinin kendi ev veya işyeri niteliğindeki kapalı ve kilitli bir mekanda bulunması sırasında, bu mekana kırma/ delme/ yıkma/ devirme/zorlama/ öldürme/ yaralama/zor ve şiddet kullanarak veya tehditle ya da araç gereç veya bedeni çeviklik yoluyla tırmanmak suretiyle ele geçirilmesi suretiyle aracın çalınması hallerinin teminat kapsamına alındığı belirtilmiştir.

Gülsuyu Şehit Saffet Okumuş Polis Merkezi Amirliği tarafından tutulduğu anlaşılan 24.07.2012 tarihli (saat 19.35) “Oto Hırsızlığı Müracaat Tutanağı'nda Servis Müdürü F'un Müşteki sıfatıyla verdiği ifadesinde; H servisinde servis müdürü olarak görev yaptığını, serviste çalışmakta iken saat 16.10 sıralarında servis önünde duran 34 HN plakalı yol yardım aracının park halindeyken gayri nizami bir çıkışla diğer araçlara çarpacak şekilde çıkması üzerine serviste çalışan işçilerin aracı kime verdiğini sorması üzerine kimseye vermediğini söylediğini, serviste kapıları açık olan odasındaki çekmecesinin gözüne baktığında kontak anahtarının çekmeden zorlanarak, kilit dilinin eğilmiş olarak alınmış olduğunu gördüğünü, hemen 155'i arayarak aracın plakasını ve gittiği yönü söylediğini, işyerinin kamera kaydını incelendiğinde yüzünü tam olarak göremediği bir kişinin elinde kontak anahtarı ile araçları kontrol ederek dışarı çıktığını ve kapının önünde kontak anahtarına basıp aracın sinyal vermesi ile araca binip hızla gittiğini gördüğünü ifade etmiştir.

Sigortalının bildirimini sonrasında X Sigorta A.Ş.'nin hırsızlık olayını araştırmak üzere Ü Sigorta Araştırma İnceleme firmasına inceleme yaptırmıştır. Firmanın yapmış olduğu inceleme sonrasında hazırladığı raporda aracın çalınma olayının doğru olduğunu ancak, servis danışmanı F'un masasının gözlerinde ve çekmecesinde bir zorlama olmadığını, anahtarın masanın üzerinde alındığını ifade etmiştir. Rapor ekinde, diğer bazı belgeler yanında olay anına ilişkin CD ve olay yeri ve anahtarın çalındığı iddia edilen masa gösterilmiştir. Çalınma

anını gösteren CD’de; iki kişi olduğu anlaşılan hırsızların işyerinin önünde araçların bulunduğu parkta başta sağdan sola doğru, sonra soldan sağa doğru yavaş adımlarla yürüdükleri (o sırada anahtar üzerindeki uzaktan kumandaya bastıkları anlaşılmaktadır), sonrasında çalındığı anlaşılan aracın dörtlü sinyallerinin yandığı, ilk anda hırsızların araca fark edemeden yanından geçtikleri, sonra tekrar aracın dörtlü sinyalinin yanması sonrasında fark ettikleri, sonra birinin olay yerinden ayrıldığı, diğerinin ise araca binerek hareket ettirdiği, parktan çıkarken aracı stop ettirdiği, sonra tekrar çalıştırarak araçla beraber uzaklaştığı görülmüştür. Resimlerin ise işyerinin ön tarafı, anahtarın çalındığı iddia edilen oda ve masaya ait olduğu görülmüştür. Masaya ilişkin çekilen resimlerin uzaktan çekildiği ve masada veya çekmeceesinde zorlama olup olmadığını anlamının mümkün olmadığı görülmüştür.

X Sigorta A.Ş’nin 29.08.2012 tarihinde Emniyet Müdürlüğü’ne gönderdiği aracın bulunup bulunmadığı ilişkin yazısına Emniyet Müdürlüğü Oto Hırsızlık Büro Amirliği tarafından aracın bulunmadığına ilişkin 05.09.2012 tarihli yazının verildiği görülmüştür.

Maltepe İstanbul Trafik Tescil Büro Amirliği’nden alındığı anlaşılan 06.09.2012 tarihli Araç Trafik Tescil Müracaat ve İşlem Formunda “Çalıntı nedeniyle tescilden silinmiştir.” ibaresinin bulunduğu görülmüştür. T.C. Fatih Kaymakamlığı İlçe Emniyet Müdürlüğü Trafik Tescil Büro Amirliği’nden aynı tarihte Çalıntı Belgesi’nin alınmış olduğu anlaşılmıştır.

Dosyadaki belgelerden Başvuru sahibinin sigortacıya başvurarak tazminat talebinde bulunduğu ve sigorta kuruluşu tarafından talep edilen belgeleri 06.09.2012 tarihinde gönderdiği anlaşılmaktadır. X Sigorta A.Ş’nin ise H Motorlu araçlara muhatap 02.11.2012 tarih ve yazı ile “poliçe özel şartları gereği teminat haricinde olduğu için tazminat talebinin reddedildiği” ifade edilmiştir.

Başvuru sahibi tarafından dosyaya eklenen 03.09.2012 tarihli fiyat listesinde Yeni J’un satış fiyatı 34.900 TL olarak, Türkiye Sigorta Birliği’nin sitesinden alındığı anlaşılan kasko belgede aracın kasko değerinin 35.850 TL olarak yer aldığı görülmüştür. Sigorta bedelinin 33.000,00 TL olması nedeniyle Başvuru Sahibi tarafından bu tutar talep edilmiştir. Sigorta kuruluşu ise dilekçesinde talebin fahiş olduğunu, aracın piyasa değerinin uzman bir bilirkişi tarafından tespit edilmesi gerektiğini belirtmiştir.

Araştırma kuruluşu tarafından dosyaya sunulan resimler dışında dosyaya başvuru sahibi tarafından da resim sunulmuştur. Başvuru sahibi tarafından sunulan resimlerde çekmece küçük sıyrıklar olduğu ve çekmece dilinde eğilme olduğu görülmüştür.

Tarafların iddialarındaki farklılık arz etmesi ve dosyadaki belgelerden anahtarın çalıntı yerinin anlaşılabilmesi nedeniyle, 13.12.2012 tarihinde Heyetimizce, seçilecek bir uzman bir kişi ile 27.12.2012 tarihinde, saat 9.30’da naip hakem A eşliğinde olay yerinde keşif yapılmasına, bilirkişi olarak hırsızlık konusunda uzman, Sigorta Eksperi C’ın atanmasına, tarafların veya vekillerinin olay yerinde hazır bulunmasına, Bilirkişinin keşif sonrasında hırsızlığın mahiyeti ve çalındığı iddia edilen aracın yeni (sıfır) fiyatını içerir raporunu 7 gün içerisinde hazırlamasına, Raporun taraflara tebliğine ve tarafların bir haftalık kesin süre içerisinde itirazlarını iletmelerine karar verilmiştir.

Karar doğrultusunda 27.12.2012 tarihinde saat 9.30’da Naip Hakem A, uzman bilirkişi Sigorta Eksperi C ve H Otomotiv temsilcisi Ö’nun hazır bulunduğu, sigorta kuruluşu temsilcisi veya vekilinin bulunmadığı görülmüş, var olanlarla keşfe başlanmış, bilirkişi

eşliğinde riziko mahalli ve çevresi, işyerinin kamera görüntüleri, hırsızlık yapıldığı oda, masa ve çekmecesini incelenmiş, keşif tutanağı tutularak, imzalanmış ve keşfe son verilmiştir.

Bilirkişinin hazırlayarak Sigorta Tahkim Komisyonu'na sunduğu 07.01.2012 tarihli raporda; dosya ekine de ekli CD'de de görülecek olan güvenlik kamerası kayıtlarından aracı çalan şahısların servise giriş, servis şefi odasına girişi ve odadan çıkarak servis çıkışına yöneldiğinin açıkça görülmekte olduğunu, ancak kamera kayıtlarının, tarafların ihtilafa düştüğü konuya açıklık getirebilecek detayda görüntü vermediği (kameranın bulunduğu yerle servis şefinin odası arasındaki mesafe ve kayıt sırasında servis için gelen bir aracın liftle yukarı kaldırılması kayıtları olumsuz yönde etkilemiştir) belirtilmiştir.

Raporda masanın incelenmesi sonrasında ise aşağıdaki bulgular tespit edilmiştir.

1. Masanın keson kısmının vida ile masa tablasına tutturulmuş olduğu ancak bu vidanın gevşek halde olduğu görülmüştür. Sorulduğunda; bilgisayar kablolarının geçirilmesi için keson kısmının söküldüğü ve bu işlem sırasında vidanın yalama olduğu beyan edilmiştir.
2. Kesonun anahtarı talep edilmiştir. Servis şefi tarafından kesona ait olabileceği beyanı ile verilen 3 anahtar da denemiş ancak denemeler ve uğraşlar neticesinde, anahtarların kesona ait olmadığı kanaatine varılmıştır.
3. Keson üzerindeki kilit mekanizmasının oldukça basit olduğu ancak bu tip masalarda yaygın şekilde kullanılan bir kilit tipi olduğu ve işyeri kullanımı için uygun olduğu düşünülmüştür.
4. Kesonun üzerindeki kilit mekanizması incelenmiştir. Tornavida ve karga burun kullanılarak kilit mekanizması sökülmüştür. Kilidin, kilitli halde olduğu anlaşılmış, zorlama neticesinde zarar gören kilit arkalığının eğildiği ve kilit dilinin boşta kalarak içeri düştüğü tespit edilmiştir.
5. Laminant malzeme kaplı keson çekmecesini kontrol edildiğinde, kilide yakın çevrede belirgin zorlama izi olmadığı görülmüştür. Ancak çekmece üzerinde çok eski olmadığı anlaşılan bir tahribat tespit edilmiştir.

Ayrıca, olayın fark edilmesi üzerine aceleyle anahtarın bulunduğu çekmecenin kontrol edildiğini, bu durumun da polislere söylediğini bu sebeple olay yeri incelemesi yapılmadığı beyan edilmiştir.

Raporda netice olarak olayın sigortalının beyan ettiği şekilde olmadığına ilişkin somut bir bulguya rastlanmadığı belirtilmiştir.

Bilirkişi Raporunda aracın değerine ilişkin olarak ise; çalınan aracın "I" modeli olduğu, olay tarihi itibarıyla bu aracın modelinin "J" olarak değiştiği, her iki araç arasında köklü değişiklik olmadığı, bu nedenle muadili olarak alınabileceği belirtilmiş, aracın alınma tarihinde çalınma tarihine kadar olan değerine ilişkin değişim tablo halinde gösterilmiştir.

...

Bilirkişi, aracın çalınma tarihinde H Otomotiv'e üretici firma tarafından yapılan bayii ve kampanya indirimlerini düşerek, vergileri ve Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Mesuliyet Sigorta Primini ekleyerek (sigortalı tarafından geri alınabileceği için vade bitimine kadar olan işlememiş olan prim düşülerek) 32.234,98 TL değerine ulaşmıştır.

Sigorta Kuruluşu vekili, Sigorta Tahkim Komisyonu'na ulaşan 09.01.2012 tarihli dilekçesinde; Raporun hakem heyetince karar verilmesine uygun olmadığını belirtmiştir. Gerekçe olarak ise;

Masanın keşon kısmının vida ile tutturulmuş olduğu, ancak vidanın gevşek olarak belirtilmiş olduğu, servis şefi tarafından getirilen anahtarın üçünün de keşona ait olmadığını anlaşıldığı, kilidin söküldüğünde kilitli olduğunun anlaşıldığı belirtilmiş olmasına rağmen, neden bu kadar zaman geçmesine anahtarın temin edilemediği, kilide yakın çevrede belirgin bir zorlama izi olmadığını söylenmesine rağmen, çok eski olmadığı görülen bir tahribatın kilitte değil de çekmece üzerinde yer aldığı, keşon üzerinde kilit hizasında zorlama izi görülmemesine rağmen, hemen sonrasında keşon üzerinde zorlama izi olduğunun ve keşon kilidinin zarar gördüğünün belirtilmiş olmasının, belirtilmesinin çelişki oluşturduğu, ayrıca aracın muadilinin değil de bir üst modelinin rayici üzerinde değerlendirildiği gösterilmiştir. Dilekçede ayrıca araç piyasa değerine vergi ve masraflar eklenerek yapılan hesaplama da itiraz edildiği belirtilmiştir.

Sigortacının bilirkişi raporunda çelişkiler olduğu yönündeki itirazların yersiz olduğu kararına varılmıştır. Sigortacı temsilcisi veya vekilinin bulunmadığı keşifte naip hakem eşliğinde yapılan keşifte, masa, masanın çekmecesi ve kilidi ayrıntılı olarak incelenmiştir. Bilirkişi kilit sistemini yerinden sökerek kırık dilin kilitli şekilde mi, kilitsiz şekilde mi içeride kaldığını incelemiştir. Bilirkişi kesona yakın bir bölümde değil, uzak bölümde zorlama izi olduğunu ve keşonun bu yolla zorlandığını ve keson dilinin kırıldığını belirtmiştir. Bilirkişi olaya tek yönlü bakmamış, konuyla ilgili olumlu ve olumsuz görüşlerini objektif olarak raporunda belirtmiş ve sonuçta, araç anahtarının çekmeceye alındığına veya alınmadığına ilişkin somut bir delile ulaşmamış ve bunu da "sigortalının beyan ettiği şekilde olmadığına ilişkin somut bir bulguya rastlanmadığı" şeklinde belirtmiştir. Olaya çok yönlü bakmanın çelişki olarak belirtilmesi kabul edilemez. Ayrıca sigortacı tarafından, raporda aracın bir üst modelinin fiyatının alındığını iddia edilse de poliçede yer alan "Yeni Değer Klozu"nda "aracın tam hasara (yanması, çalınması, pert olması) uğraması durumunda ödenecek tazminat, aracın marka, model, tip ve aksesuar özellikleri aynı olan yenisinin hasar tarihindeki anahtar satış fiyatı üzerinden değerlendirileceği" belirtildiğinden ve poliçede belirtilen aracın modelinin piyasadan kaldırılmış olmasından dolayı aracın aynı özelliğine ve donanımına sahip modelinin alınması, poliçe hükümlerinin gereğidir. Diğer taraftan, sigortacı vekilinin belirttiği gibi aracın rayiç değeri üzerine vergi ve masraflar eklenerek nihai tutara ulaşılmamış, aracın vergisiz fiyatına vergi ve masraflar eklenerek nihai fiyata ulaşılmıştır.

### **Gerekçeli Karar**

Taraflar arasında aracın çalınıp çalınmadığı konusunda bir uyuşmazlığın bulunmadığı, uyuşmazlığın çalınan aracın anahtarının kilitli bir mekandan çalınıp çalınmadığı ve tazminat bedeli konusunda olduğu anlaşılmaktadır.

6103 sayılı Türk Ticaret Kanununun 39. Maddesinde, 6102 sayılı yasanın yürürlüğe girmesinden önce yapılan sigorta sözleşme hükümlerine 1 yıl süre 6762 sayılı yasanın uygulanmaya devam edileceği ancak yeni yasada sigortalı lehine getirilen bir düzenlemenin bulunması halinde 6102 sayılı yasanın uygulanacağı belirtilmiştir. Belirtilen nedenle olay tarihi her ne kadar 6102 sayılı yasanın yürürlüğünde sonra olmuş ise de uyuşmazlığa hem 6762 sayılı yasa hükümlerinin hem de yeni 6102 sayılı yasada sigortalı lehine düzenleme getirilmiş ise de bu hükümlerinin uygulanması gerekir.

6762 sayılı Türk Ticaret Kanununun 1281. Maddesi ve 6102 sayılı Türk Ticaret Kanununun 1409. maddesi gereğince meydana gelen zararın teminat dışında kaldığına dair ispat yükü sigortacıya aittir. Bu hüküm sigortacının iddialarını ispatlaması gerekecektir. Diğer taraftan, Sigorta Kuruluşu vekili savunma dilekçesinde Hırsızlık Sigortası Genel Şartlarını yazarak, burada yer alan hükümlere göre savunma yapmıştır. Olay hırsızlık olsa da, uyuşmazlığa konu talep Kara Taşıtları Kasko sigorta poliçesinden kaynaklandığından sigorta şirketinin iddiasının aksine sigortanın kapsamı Hırsızlık Sigortası Genel Şartlarına göre değil Kasko Sigortası Genel Şartlarına göre belirlenmesi gerekecektir. Hırsızlık sigortası genel şartlarının olayımızda uygulama yeri yoktur.

X Sigorta AŞ'nin görevlendirdiği araştırma firmasının hazırlamış olduğu raporu hasarın reddine dayanak olarak göstermiştir. Araştırmacı sigortacı tarafından görevlendirilen bir eleman olup, başlı başına delil niteliği teşkil etmemektedir, ancak somut belgeye dayanması durumunda delil olarak kabul edilmesi mümkündür. Araştırma raporunda anahtarın masanın üzerinde çalındığını kanaat olarak belirtilmiş, ancak buna ilişkin somut bir bilgi veya belge sunulmamıştır. İspat yükü sigortacıya ait olmakla birlikte mahallinde yapılan keşif sonrasında tanzim edilen 07.01.2013 tarihli bilirkişi raporunda olayın başvuru sahibinin beyan ettiği şekilde gerçekleşmediğine dair somut bir olguya rastlanmadığı belirtilmiş ve tespit edilmiştir. Diğer taraftan olayın poliçe teminat dışı kaldığına dair ispat yükü kendisine ait olan X Sigorta A.Ş tarafından zararın teminat dışında kaldığını belgeleyici nitelikte somut bilgi ve belge sunulmamıştır. Belirtilen nedenlerle X Sigorta AŞ'nin red sebebi haklı gerekçeye dayanmamaktadır.

Sigortalı hırsızlık sonrasında beklemeksizin polisi aramış ve bilgilendirmiştir. Bundan sonraki süreçte de sigortacıyı bilgilendirmiş ve kendisinden istenen bilgi ve belgeleri temin ederek sigortacıya ulaştırmıştır. Sigortacının yükümlülüklerini yerine getirmemesinden dolayı, zararın artmasına veya sigortacının hak kaybına neden olacak bir tutum ve davranış içerisinden olduğundan bahsetmek mümkün değildir. Bu nedenle, sigortacının, Kara Taşıtları Kasko Sigortası Genel Şartları B.l. maddesine göre yükümlülüğünü yerine getirmemesinden dolayı tazminat talep hakkının ortadan kalktığı iddiasının kabulü mümkün değildir.

Poliçede yenide “değer klozunun” bulunması nedeniyle çalınma nedeniyle tam kayba uğrayan aracın yerine yenisinin bedelinin tazmin edilmesi gerekmektedir. Aracın aynı modelinin piyasada satışının bulunmaması nedeniyle, poliçede yer alan “aracın marka, model, tip ve aksesuar özellikleri aynı olan yenisinin” temin edilmesi hükmü gereği bu araçla aynı özelliğe sahip olan bir aracın bedelinin temin edilmesi gerekecektir. Görevlendirilen bilirkişi de, açılan araç olan “I” modelinin olay tarihi itibarıyla “J” olarak değiştiği belirtilmiş ve bu aracın yeni değeri tespit edilmiştir. Sigortacı meydana gelen gerçek zararı karşılamak zorunda olduğundan, yeni aracın sigortacıya maliyetinin esas alınması gerekecektir. Bilirkişi aracı çalınanın bir H Bayii olması nedeniyle bayii indirim hakkının bulunduğunu tespit etmiş ve çalınan aracın alış faturalarını inceleyerek, bu araca uygulanan indirimleri yeni araç üzerinde de uygulayarak (vergi ve karayolları motorlu araçlar zorunlu mali mesuliyet sigorta priminin de ekleyerek) 32.362,48 TL tutarına ulaşmıştır. Hesaplara dahil ettiği 357,98 TL karayolları motorlu araçlar zorunlu mali mesuliyet sigorta poliçesi bedelinden ise sigortalının geri alabileceği işlememiş günlere ilişkin 127,50 TL prim tutarını düşerek, nihai araç bedeli olarak 32.234,98 TL'ye ulaşmıştır. Bilirkişinin genel olarak hesaba ilişkin görüşleri benimsenmiş olmakla birlikte, karayolları motorlu araçlar zorunlu mali mesuliyet sigorta poliçesi bedeli sigortalının yükümlülüğünde olduğundan yeni araç bedeline dahil edilmesi mümkün görülmemiştir. Buna doğrultuda, yeni araç bedeli tespit edilirken, bilirkişinin tespit etmiş olduğu tutardan sigorta poliçe primi olan 357,98 TL'nin tümünün indirilmesi gereği hasıl olmuştur. Bu tutar indirildiğinde yeni aracın H Otomotiv'e maliyet bedeli 32.004,50 TL

olduğu ve dolayısı ile X Sigorta AŞ'nin tazminat yükümlülüğü de bu tutarda olduğu kanaati hasıl olmuştur.

Başvuru sahibinin faiz talebi olmadığı için bu konuda karar verilmesine yer olmadığına karar verilmiştir.

## SONUÇ

Yapılan değerlendirmeler ve belirtilen gerekçeler neticesinde;

1. Başvuru sahibinin talebinin kısmen kabulü ile 32.004,50 TL'nin X Sigorta AŞ tarafından başvuru sahibi H San. ve Tic. Ltd. Şti'ne ödenmesine;

2. Başvuru sahibinin sarf etmiş olduğu 250,00- TL başvuru ücretinin kabul oranına tekabül eden 242,46 TL'nin davalı X Sigorta AŞ'den tahsil edilerek davacı H San. ve Tic. Ltd. Şti.'ne ödenmesine, X Sigorta AŞ'nin ödemiş olduğu 300,00 TL bilirkişi ücretinin red oranına tekabül eden 9,05 TL'sinin H San. ve Tic. Ltd. Şti'nden tahsil edilerek X Sigorta AŞ'ne ödenmesine,

3. Davalı kendini vekille temsil ettirdiğinden, reddedilen asıl alacak tutarı olan 995,50 TL üzerinden avukatlık asgari ücret tarifesinin 12. maddesinin 2. fıkrası hükmü gereği tarifenin ikinci kısmı ikinci bölümü ve Sigortacılık Kanunu'nun 30. maddesine eklenen 17. fıkra hükmü çerçevesinde hesaplanan 88,00 TL vekâlet ücretinin başvuru sahibinden alınarak aleyhinde başvuru yapılan sigorta şirketine ödenmesine,

5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30. maddesinin 12. fıkrasında belirtilen haller ile sınırlı yasa yolu açık olmak üzere miktar yönünden kesin olarak oybirliği ile karar verildi.  
14.01.2012

\*\*\*

## II. KARAYOLLARI MOTORLU ARAÇLAR ZORUNLU MALİ SORUMLULUK (TRAFİK) SİGORTASI POLİÇESİNDEN DOĞAN UYUŞMAZLIKLARA İLİŞKİN KARARLAR

### 25.02.2013 tarih ve K-2013/ 317 Sayılı Hakem Kararı

#### Değerlendirme

Sürücü F.K. idaresindeki araçla, N.E sevk ve idaresindeki araç çarpışmak suretiyle trafik kazasına karışmışlardır.

Sürücüler kaza sonrası tanzim ettikleri Anlaşmalı Kaza Tespit Tutanağını müştereken imzalamışlardır.

Trafik kayıtlarına göre araçlardan birinin E.K. adına, diğer aracın ise N.E. adına kayıtlı oldukları ibraz edilen araç ruhsatnamelerinden anlaşılmaktadır. Dosyada mevcut sürücü belgelerine göre kazaya karışan sürücüler otomobil kullanmak için yeterli ehliyetnameye sahiptirler. EGM sorgulamalarında sürücü belgelerinin iptal kaydına rastlanmamıştır.

Kazaya karışan araçlardan N.E.'ye ait olan, N.E. adına düzenlenmiş X Sigorta Şirketi nezdinde Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk Sigorta Poliçesi ile sigortalıdır. Poliçe, kaza tarihini kapsamakta olup araç başına maddi teminat limiti 22.500,00 TL'dir. Sigorta şirketi, sigortalı araç sürücüsüne ait kusur ve meydana gelen zarar kanıtlanmak şartıyla bu miktara kadar üçüncü şahıslara karşı sorumludur.

Nitekim, bu poliçeye müsteniden, diğer araç için sigorta şirketine hasar ihbarında bulunulmuş, sigorta şirketi hasar dosyası açarak, hasar tespiti için eksper görevlendirmiştir. Araç yetkili servisinde incelenmiş ve Ekspertiz Raporu düzenlenmiştir. Raporun "Ekspertiz Çalışmaları" başlıklı bölümünde; "*Bahse konu aracın sol ön kısımlarından hasarlı olduğu görülmüş ve resimlendirilmiştir. Hasarın onarımı için yedek parça ve işçiliklerde servis ile mutabık kalınmış olup parça ve işçilik detayı raporumuzda belirtilmiştir. Mağdur aracın ön tampon ve sol farı A. firmasına yönlendirilmiş olup ön tampon 60,00 TL, sol far 116,00 TL bedelle onarımı yaptırılarak ilgili servise teslim edilmiştir.*" şeklinde kayıtlı ifadeler mevcuttur. Sonuç olarak araçta; 4.194,42 TL'si parça/malzeme tutarı ve 1.506,00 TL'si işçilik olmak üzere toplam 5.700,42 TL hasar tespit edilmiştir. Ekspertiz tarafından düzenlenen raporlar Sigortacılık Kanunu 22/7. maddesi gereğince delil niteliğindedir.

Meydana gelen kaza nedeniyle iki ayrı kusur oranı tespit edildiği anlaşılmaktadır. İlk değerlendirmede trafik poliçesi ile sigortalı araç sürücüsü %100 kusurlu kabul edilmişken, ikinci değerlendirmede bu kez müracaat eden araç sürücüsü %100 kusurlu kabul edilmiştir.

Sigorta şirketi ikinci değerlendirmeye itibar ederek müracaat edenin tazminat talebini ret etmiş, ayrıca eksper raporunda sözü edilen ön tampon ve far onarımı için A. firmasına daha önce ödedikleri 207,68 TL'sinin müracaat eden E.K.'den talep etmişlerdir. Bu meblağ E.K. tarafından banka havalesiyle sigorta şirketinin banka hesabına ödenmiştir.

Ekspertiz raporu ile tespit edilen zarar miktarının taraflar arasında ihtilafsız olduğu kabul edilebilir mahiyettedir. Zira sigorta şirketi Komisyon'a gönderdikleri yazılarında zarar miktarına karşı hiçbir itiraz ve beyanda bulunmamıştır. Müracaat eden yönünden de talep miktarı eksper raporundaki hasar miktarı ile örtüşmektedir.

Taraflar arasındaki ihtilaf, kazada sürücülere ait kusur oranından doğmuştur. Öncelikle Kusur oranlarının tespiti gerekmektedir. Sigorta şirketinin poliçeye dayalı sorumluluğu da sigortalı aracı kullanan sürücünün kusurunun kanıtlanmasına bağlıdır.

Hazine Müsteşarlığı tarafından yayımlanan, “Yalnız Maddi Hasarla Sonuçlanan Trafik Kazalarında Taraflarca Doldurulacak Kaza Tespit Tutanaklarına İlişkin 2007/27 sayılı Genelge” hükümlerine göre sigorta şirketlerinin, yokluklarında kusur oranında mutabık kalmaları sigortalı ve sürücüler ile mağdurlar yönünden bağlayıcı değildir. İddia edenler yönünden genel hükümlere göre aksini ispat mümkündür.

İhtilaf konusu dosyaya ilişkin kaza Dönel Kavşak içinde meydana gelmiştir. Kavşakta Trafiği düzenleyen ışık sistemi bulunmamaktadır. Bu nedenle kusur tespitinde Dönel Kavşaklarda trafiği düzenleyen Karayolları Trafik Kanunu ve Yönetmeliğindeki hükümler esas alınmalı ve ilgili maddelere göre kusur tespiti yapılmalıdır.

Kavşaklarda geçiş hakkını düzenleyen Karayolları Trafik Kanunu 57/b maddesinin 6.bendi; “Dönel kavşağa gelen sürücüler, dönel kavşak içindeki araçlara yol vermek zorundadır” şeklinde olup aynı başlık altında Karayolları Trafik Yönetmeliğinin 109/6. maddesinde de “Dönel kavşağa gelen sürücüler, dönel kavşak içindeki araçlara geçiş hakkını vermek zorundadırlar” şeklinde düzenlenmiştir. Bu kural Dönel Kavşağa her yönden gelen trafik için geçerlidir. Nitekim müracaat eden aracın seyir yönünde kavşaktan önce mevcut “Yol ver” anlamındaki Trafik Tanzim İşareti de bu amaçla bulunmaktadır. Kaza sonrası araçların mevcut durumlarını gösteren resimlerden müracaat eden aracın dönel kavşak içinde seyir ve manevrasını tamamlamakta olan aracın sol ön tarafına yandan çarptığı görülmektedir.

Mevcut kazada araç sürücüsü F.K., Dönel Kavşak içindeki araca geçiş hakkı vermeyerek Dönel Kavşaktaki geçiş kurallarına aykırı hareketle kazaya sebebiyet verdiği için %100 kusurlu mütalaa edilmiştir.

Kazada X Sigorta AŞ’de Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk Sigorta Poliçesi ile sigortalı araç sürücüsünün kusuru bulunmamaktadır.

Sigorta şirketinin, Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk Sigorta Poliçesine müsteniden sorumlu olması için sigortalı araç sürücüsünün kazada kusurlu olması gerekmektedir. Kusurun bulunmadığı hallerde meydana gelen zarardan sigorta şirketi de sorumlu değildir.

### **Gerekçeli Karar ve Hukuki Dayanak**

Dosya kapsamı bilgi ve belgeler ile Karayolları Trafik Kanunu ve Yönetmeliği hükümlerine göre kusur yönünden yapılan yukarıdaki değerlendirmeler çerçevesinde, meydana gelen trafik kazasında sigortalı araç sürücüsünün kusuru bulunmadığından, Trafik Poliçesi ile bu araç için teminat veren Sigorta şirketi de meydana gelen zarardan sorumlu değildir.

Bu nedenle müracaat edenin aracında meydana gelen zararı sigorta şirketinden tahsil talebinin reddi gerekmiştir.



## Sonuç

Yukarıdaki gerekçelerle;

7. Başvurunun reddine,

8. Başvuran tarafından yapılan masrafların kendi üzerinde bırakılmasına,

5684 sayılı Kanunun 30. maddesinin 12. Fıkrasında belirtilen hallerde temyiz yolu saklı olmak üzere kesin olarak karar verilmiştir.

\*\*\*

## **27.02.2013 tarih ve K-2013/391 Sayılı Hakem Kararı**

### **Başvuruda Belirtilen Talep**

X Sigorta AŞ ile yaşandığı beyan edilen uyuşmazlık talebinin konusu, ilgili sigorta kuruluşu tarafından tanzim edilen Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk (TRAFİK) Sigorta poliçesi ile temin edilen aracın başvuru sahibine ait “Kadife” isimli kediye çarpması sonucu meydana geldiği beyan edilen zararın (tedavi masrafları) aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketi tarafından tazmin edilmemesidir. Başvuru sahibinin talebi 810,00 TL’lik tedavi masraflarının kendisine ödenmesidir. Başvuru sahibinin faiz talebi bulunmamaktadır.

### **Değerlendirme**

Dosya münderecatında yapılan incelemede başvuru sahibinin talebi ve sigortacının savunması kapsamında çekişmenin, aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketi tarafından tanzim edilen zorunlu mali mesuliyet sigorta poliçesi ile sigortalı aracın başvuru sahibinin kedisine çarpması nedeniyle yapılan tedavi masraflarının kusur durumu, zarar miktarı ve gerekli belgeler yönünden sigortacının sorumluluğunda olup olmadığı noktasında toplandığı tespit edilmiştir.

Bu kapsamda, tarafımca öncelikle aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketi tarafından dosyaya sunulmuş olan Kaza Tespit Tutanağı incelenmiştir. Tutanakta araç sürücüsünün aracını park etmeye çalışırken önüne çıkan kediye fark etmeyerek yaralanmasına sebebiyet verdiğini beyan ettiği tespit edilmiştir. Bu anlamda, kanaatimce somut olayda, araç sürücüsünün kediye fark etmeyerek yaralanmasına sebebiyet verdiğini kabul etmesi kadar, kedinin taşıt trafiği için faydalanılan mahalde bulunuyor oluşu da kusur dağılımında dikkate alınmalıdır. Tarafımca bu hususlar nazara alınarak yapılan değerlendirmede araç sahibinin ve kedinin sahibinin eşit oranda ve yarı yarıya kusurlu oldukları kanaatine varılmıştır.

İkinci olarak, tarafımca, ret yazısında belirtilen sebep olan, kedinin tedavi masrafları talebinin poliçede belirtilen herhangi bir teminata girip girmediği incelenmiştir. Bu incelemede Zorunlu Mali Mesuliyet Sigortası Genel Şartları’na göre sigortanın konusunun bir şeye zarar verilmesini kapsadığı anlaşılmıştır.

### ***“A.1.Sigortanın Kapsamı***

***Sigortacı, poliçede tanımlanan motorlu aracın işletilmesi sırasında, bir kimsenin ölümüne veya yaralanmasına veya bir şeyin zarara uğramasına sebebiyet vermiş olmasından dolayı, 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanunu'na göre işletene düşen hukuki sorumluluğu, zorunlu sigorta limitlerine kadar temin eder.”***

Eşya Hukuku anlamında kedinin “bir şey” olarak değerlendirilmesi mümkün olduğundan, kediye verilen zarar nedeniyle zarar görenin malvarlığında meydana gelen eksilmenin 2918 sayılı kanuna göre işletenin sorumluluğunu gerektirdiği düşünüldüğünden, işbu sigorta ile tazmin edilmesi gerektiğine kanaat getirilmiştir.

Bunun yanında, kedi için yapılan tedavi giderlerinin SGK mevzuatı kapsamında değerlendirilmesi mümkün olmayacağından 6111 sayılı yasa ile yapılan değişiklik ve trafik kazaları nedeniyle doğan tedavi masraflarının SGK tarafından karşılanacağına ilişkin hükmün somut olayda uygulanamayacağına kanaat getirilmiştir.

Veteriner Hekim S.P. tarafından imzalanan ve dosyaya sunulan raporlar ile kaza tespit tutanağında anlatılan kazanın gerçekleşme şekli karşılaştırıldığında zarar ile kaza arasında uygun illiyet bağının bulunduğuna, fatura tetkik edildiğinde ise söz konusu tedavi için yapılan harcamaların miktarının kadri marufunda olduğuna karar verilmiştir.

Bu tespit ve değerlendirmeler ışığında, aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketinin başvuru sahibi tarafından yapılan 810,00 TL'lik tedavi masrafının kusur oranına göre %50'si olan 405,00 TL'den sorumlu olduğu neticesine varılmıştır.

### **Gerekçeli Karar ve Hukuki Dayanak**

Yukarıda dayanakları ve gerekçeleri ayrıntılı olarak izah edildiği üzere, dosya kapsamına göre, kazanın ve zararın gerçekleşmesinde aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketine sigortalı aracın % 50 (4/8) oranında kusurlu olduğuna kanaat getirildiğinden, veteriner hekim raporları ve fatura kapsamında, kedinin tedavisi için harcanan miktarın kadri marufunda olduğuna ve zarar ile olay arasında uygun illiyet bağı bulunduğuna kanaat getirildiğinden başvurunun kısmen kabulüne karar vermek gerekmiştir.

### **Sonuç**

Yukarıda izah edilen gerekçelerle;

- a- Hakem davasının kısmen kabulü ile 405,00 TL sigorta tazminatının aleyhine başvuru yapılan sigortacıdan alınarak başvuru sahibi zarar görene ödenmesine, bakiye 405,00TL'nin başvuru sahibinin üzerinde bırakılmasına, fazlaya ilişkin talebin reddine,
- b- Başvuru sahibi tarafından yapılan ve 35,00 TL başvuru ücretinden ibaret olan masrafın kısmen kabul/kısmen ret oranına göre 17.50 TL'nin aleyhine başvuru yapılan sigortacıdan alınarak başvuru sahibi sigorta ettirene ödenmesine,
- c- Başvuru sahibi kendisini vekille temsil ettirmedeğinden ve faiz talebi olmadığından bu konularda karar verilmesine yer olmadığına,
- d- Aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketi kendisini vekille temsil ettirdiğinden ret edilen 405,00 TL üzerinden A.A.Ü.T. gereğince hesaplanan 1.320,00 TL'nin 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30.maddesine 6327 sayılı kanun ile eklenen 17.madde gereğince 1/5'inin alınması sonucu bulunan 264,00 TL vekalet ücretinin başvuru sahibinden alınarak aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketine ödenmesine,

6327 sayılı Yasanın 58. maddesi ile 5684 sayılı Yasanın 30. maddesine eklenen 12. fıkrasında belirtilen haller saklı olmak üzere kesin olarak 27.02.2013 tarihi itibarıyla karar verildi.

\*\*\*

## **28.01.2013 tarih ve K-2013/149 Sayılı Hakem Kararı.**

### **Başvuruda Belirtilen Talep**

Karar bağlanmak üzere hakem heyetimize tevdi edilmiş bulunan uyuşmazlığın konusu, sigortalı aracın başvuranın işyerine verdiği zararın tazminine ilişkindir.

Başvuran tarafından, aracın işyerine girmesi neticesi uğramış olduğu zarardan, sigortalı aracın ZMM Sigortacısı tarafından reddedilen 19.213,32.-TL'lik zararının tazmini talep edilmektedir.

### **Değerlendirme**

Uyuşmazlığa konu talep, sigortalı aracın 21/05/2012 tarihinde, başvurana ait işyerine çarpması sonucu işyerinde oluşan zararın, sigortacı tarafından Zorunlu Mali Mesuliyet Sigortası çerçevesinde tazminine ilişkindir.

Dosyadaki belgelerin incelenmesinden, aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketinin zarara sebebiyet verdiği iddia edilen aracın kaza tarihi itibarıyla ZMMS sigortacısı olduğu, tarafların aktif ve pasif husumet ehliyetlerinin mevcut olduğu tespit edilmiştir. Dava şartları yönünden davanın görülmesine engel başkaca bir eksiklik bulunmadığı anlaşıldığından uyuşmazlığın esasına girilmiştir.

Dosyada mübrez, K. Ekspertiz tarafından tanzim edilen Ekspertiz Raporunun “*HASAR TAZMİNAT HESABI*” başlıklı bölümü incelendiğinde, Emtea hasar bedelinin 31.432,88 TL'den 1.883,80 TL sovtaj düşülmek sureti ile 29.549,08 TL; Dekorasyon hasar bedelinin %15 eski-yeni tenzili ile 7.220,58 TL ; Demirbaş hasar bedelinin %15 eski-yeni tenzili ile 3.254,65 TL olmak üzere toplam hasarın (29.549,08 +7.220,58+3.254,65=) 40.024,31 TL olarak hesaplandığı görülmektedir.

Başvuru sahibi tarafından mezkur eksper raporu ile hesaplanan toplam 40.024,31 TL hasar tutarında, başvurudan önce işyeri sigortacısı Y Sigorta tarafından söz konusu eksper raporu ile eksik sigorta uygulaması ile belirlenen toplam 20.810,99 TL tazminatın tarafına ödendiği belirtilmek sureti ile bakiye ( 40.024,31-20.810,99=) 19.213,32 TL'sinin talep edilmekte olduğu anlaşılmaktadır.

Dosyada mübrez olan aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketi tarafından görevlendirilen Ekspertiz G'nin 09.08.2012 tarihli raporunda ise emtea hasarı için 484,81 TL, dekorasyon hasarı için 3.662,87 TL, Demirbaş hasarı için 3.254,65 TL olmak üzere toplam 7.402,33 TL hasar hesaplandığı belirtilmiştir.

Taraflarca ibraz edilen, resmi makamlarca 21/05/2012 tarihinde tanzim edilen “Maddi Hasarlı Trafik Kazası Tespit Tutanağı” incelendiğinde; “*KAZANIN ÖZETİ*” başlıklı bölümde, **kaza sonrası firar eden sürücü sevk ve idaresindeki aracın yolun sağ tarafında bulunan 71-Y sayılı iş yerine ön kısmıyla girerek işyerinin kepenkleri ile ön kısmında bulunan oto yağları ve diğer malzemelere çarpmak suretiyle trafik kazası meydana geldiği, sürücünün firar ettiği yazılıdır.**

Taraflarca ibraz edilen, resmi makamlarca tanzim edilen “Olay Yeri İnceleme ve Görgü Tespit Tutanağı” incelendiğinde; işyeri ön girişinde bulunan kepengin ve arkasında bulunan vitrin camının ve çerçevesinin kırıldığı, muhtelif sayıda yerlerde madeni yağların patlamış olduğu, muhtelif sayıda çelik jantın yerlerde çizik vaziyette durduğu, muhtelif sayıda akünün yerde kırık vaziyette durduğu, içeride bulunan vitrinin kırıldığı, cam parçalarının etrafa saçıldığı tespit edildiği yazılıdır.

İhtilafa konu araç, Trafik Sigorta Poliçesi ile maddi zararlar için kaza başına 45.000 TL azami poliçe teminat limitleri ile X Sigorta AŞ tarafından sigortalıdır.

Somut olayda kazaya karışan araç sürücüsü, KTK 84/J bendi uyarınca ve 53. maddesine muhalefetle tam kusurlu olup, aleyhe başvuru yapılan sigorta şirketi de aksini savunmamaktadır.

TBK 49. Madde gereğince, kusurlu ve hukuka aykırı bir fiille başkasına zarar veren, bu zararı gidermekle yükümlüdür. Trafik Sigortası Genel Şartları A.1 maddesine göre sigortanın kapsamı belirlenmiştir. Buna göre sigortacı, poliçede tanımlanan motorlu aracın işletilmesi sırasında, bir kimsenin ölümüne veya yaralanmasına, bir şeyin zarara uğramasına sebebiyet vermiş olmasından dolayı, 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanunu’na göre işletene düşen hukuki sorumluluğu, zorunlu sigorta limitlerine kadar temin etmektedir.

TTK genel hükümler gereği, sigortacı gerçek hasarı tazminle mükelleftir.

Dosyada bulunan beyanlardan, başvuru sahibinin 07.06.2012 tarihli ekspertiz raporunda hesaplanan hasara itiraz etmediği açık olmakla, uygulanan sovtaj ve eksik sigorta hesabı neticesi tahsil edemediği hasar bedelini aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketinden talep etmektedir.

Aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketi tarafından ibraz olunan ekspertiz raporu olaydan çok sonra tanzim edilmiş bir rapor olmakla, olayın hemen akabinde gerçekleşen hasarı görmesi mümkün olmadığı açıktır. Ekspertiz raporunda belirttiği kanaatini, evrak üzerinde (raporunun ilk sayfasında açıkça yazılıdır) dosyadaki resimler üzerinden inceleme yaparak belirtmiş olup, heyetimizce bu rapor aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketinin savunmalarını ispat edecek nitelikte bulunmamıştır. Bu nedenle davanın tarafı olmayan, kendi menfaati açısından da gerçek hasarın belirlenmesi önemli olan Y Sigorta AŞ tarafından yaptırılan ekspertiz raporuna tarafsız olması da dikkate alınarak itibar edilmiştir. Yanı sıra aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketi, savunmalarını ispat edecek başka bir delil ibraz edememiştir.

Buna göre, başvuru sahibinin, eksik sigorta nedeniyle ödenmemiş hasarını ZMMS sigortacısından talep edebileceği kanaatine ulaşılmıştır.

Başvuru sahibinin gerçekleşen hasarının tespitinde, sigortacısı Y Sigorta AŞ tarafından düzenlenen ve ödemede esas alınan ekspertiz raporu verilerine itibar edilmiş olup, davalı sigorta şirketinden talep edilebilecek hasar miktarı aşağıdaki şekilde hesaplanmıştır;

Emtia hasar bedeli; 31.432,88. TL (KDV hariç)

- 15.779,31.-TL (Sigorta şirketi tarafından ödenen)

15.653,57.-TL Bakiye emtia hasar bedeli olup, sovtaj indirimi yapılması gerekmiştir.

Sovtaj miktarının tespitinde, emtia hasarı içinde yer alan 1.523,25 TL tutarındaki jant hasarı için %50 sovtaj oranı dikkate alınmış olup, KDV hariç 729,00 TL olarak tespit edilmiştir. Yağ ve eksper raporunda listeli olan diğer emtialar için hasar miktarı 29.909,63 TL olarak belirlenmiş olup, %10 sovtaj oranı dikkate alındığında 2.990,96 TL sovtaj miktarı hesaplanmıştır.

Toplam sovtaj emtialar için  $729+2.990,96$  TL= 3.719,96 TL'dir.

Y. Sigorta A.Ş tarafından ödenen tazminatta dikkate alınan sovtaj miktarı 1.883,80 TL olup, dava konusu ilgilendiren 15.653,57 TL toplam emtia hasarından 1.836,16 TL (3.719,96 TL- 1.883,80 TL) sovtaj mahsubu gerekmiştir. Sonuç olarak 13.817,41 TL (15.653,57.-TL - 1.836,16 TL) talep edilecek emtia hasarı tutarı tespit edilmiştir.

Dekorasyon hasar; 7.220,58.-TL(Eski yeni değer farkı dikkate alınarak)

- 3.660,83.-TL Sigorta şirketi tarafından ödenen

3.559,75.-TL, Bakiye emtia hasar bedeli

- 355,98.-TL %10 sovtaj indirimi

3.203,77.-TL

Demirbaş hasarı; tamamı Y. Sigorta AŞ tarafından ödenmiştir.

Buna göre başvuru sahibinin talep edebileceği tazminat tutarı;

$13.817,41$  TL+ $3.203,77$ .-TL= $17.021,18$  TL olduğu, kanaatine varılmış olmakla bu miktar üzerinden hüküm kurulmuştur.

### **Gerekçeli Karar ve Hukuki Dayanak**

Yukarıdaki açıklamalar çerçevesinde, dosya kapsamı üzerinde yapılan inceleme, tartışma ve değerlendirme sonucunda, başvuruda bulunanın eksik sigorta nedeniyle kendi sigortacısı olan Y. Sigorta A.Ş tarafından ödenmemiş olan hasarını, zarara sebebiyet veren plakalı aracın kaza tarihi itibarıyla Trafik sigorta poliçesini düzenleyen X Sigorta AŞ'den talep edebileceği sovtaj mahsubu neticesinde toplam  $17.021,18$ .-TL ödenmemiş hasarın, aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketinden tahsiline ilişkin başvuranın talebinin kısmen kabulüne karar verilmiştir.

## **Sonuç**

Yapılan değerlendirmeler ve belirtilen gerekçeler neticesinde;

**1.**Başvuru sahibinin talebinin kısmen kabulü ile 17.021,18.-TL'nin aleyhine başvuru yapılan X Sigorta AŞ'den alınarak başvuru sahibine ödenmesine, 2.192,14 TL fazla istemin reddine,

**2.**Başvuru sahibi tarafından faiz talep edilmemiş olduğundan faiz hususunda karar oluşturulmasına yer olmadığına,

**3.**Talebin kısmen kabul edilmiş olması sebebi ile başvuru sahibi tarafından yapılmış 250,00.-TL başvuru ücretinin, 221,48.-TL sinin X Sigorta AŞ'den alınarak başvuru sahibine ödenmesine, bakiye kısmın başvuran üzerinde bırakılmasına,

**4.** X Sigorta A.Ş kendisini vekille temsil ettirdiğinden, sigorta kuruluşu hakkındaki talep kısmen reddedildiğinden, Asgari Avukatlık Ücret tarifesi gereğince hesaplanan 264,00 TL ücreti vekaletin, 5684 sayılı Sigortacılık Kanununun 30/f.17.maddesi hükmü dikkate alınarak 52,80 TL Avukatlık ücretinin başvuru sahibinden alınarak, sigorta kuruluşuna verilmesine,

**5.** Kararın 5684 sayılı kanununun 30.maddesi ve 6100 sayılı HMK uyarınca taraflara tebliğ edilmek üzere Sigorta Tahkim Komisyonuna teslimine,

Hukuk Mahkemeleri Kanunu'nun 439'uncu maddesi uyarınca, kararın tebliğinden itibaren iptal davası yolu açık olmak üzere, 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30'uncu maddesinin 12.fıkrası uyarınca kesin olmak üzere, oybirliği ile karar verildi.

\*\*\*

## **28.01.2013 tarih ve K-2013/162 Sayılı Hakem Kararı**

### **Değerlendirme**

Uyuşmazlığa konu talep, başvuranın sahibi olduğu mağdur araçla sigorta kuruluşuna Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortasıyla sigortalı araç arasında meydana gelen trafik kazası nedeniyle başvuru sahibi olan S.B.'nin aracında meydana geldiği iddia edilen 4.000 TL bedelli hasarın tazmini talebidir.

Tüm bunlarla birlikte dosyadaki belgelerin incelenmesinden, sigortalı aracın aleyhine başvuruda bulunulan sigorta kuruluşuna Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortasıyla sigortalandığı ve araçlar arasında trafik kazası meydana geldiği anlaşıldığından tarafların aktif ve pasif husumet ehliyetlerinin mevcut olduğu tespit edilmiştir. Dava şartları yönünden davanın görülmesine engel başkaca bir eksiklik bulunmadığı anlaşıldığından uyuşmazlığın esasına girilmiştir.

Tarafların iddia ve savunmaları ile dosya mevcudu incelendiğinde; taraflar arasındaki uyuşmazlık, meydana gelen trafik kazası nedeniyle hasarın ödenip ödenmeyeceği konusundadır. Bununla birlikte söz konusu trafik kazasının meydana gelip gelmediği konusunda başvuru sahibiyle aleyhine başvuruda bulunulan sigorta şirketi arasında bir uyuşmazlık bulunmamaktadır.

Tüm bunlarla birlikte dosya kapsamından; hasara uğrayan mağdur aracın hasarına ilişkin başvuru sahibi tarafından G. Oto Kaporta ve Boya servisinden alınarak dosyaya ibraz edilen onarım teklifi dışında başka bir belgenin bulunmadığı, söz konusu belgede belirtilen veri ve rakamlarla ekspertiz raporundaki veri ve rakamların birbiriyle uyumlu olmadığı, mağdur aracın model yılının 2000 yılı olması ve bu aracın meydana gelen trafik kazasında hasarlanan yerleri dikkate alındığında başvuru sahibinin tazminat talebi olan 4.000 TL'ye ilişkin onarım teklifi dışında başkaca somut bir veri ibraz etmediği anlaşılmıştır. Ekspertiz raporunda hasarın oluşu Sigortalı kamyonetin seyir halinde bulunduğu bir sırada kavşakta mağdur araçla çarpışması sonucu kazanın meydana geldiğinin anlaşıldığı belirtilmektedir. Ekspertiz raporunun notlar başlıklı kısmında "Söz konusu hasar dosyamızda servis tarafından listeler oluşturulmadığından mekanik kısımlarıyla alakalı parça girişleri yapılmamıştır" denilerek mağdur araçta meydana gelen hasarın bedelinin KDV'siyle birlikte 1.242,17 TL olduğu, ancak başvuru sahibi tarafından ibraz edilen onarım teklifinde ise ekspertiz raporundaki bedelden oldukça farklı bir şekilde ve ekspertiz raporundaki hasar bedelinin üç katından fazla bir şekilde 3.955 TL bedelli hasar meblağının belirlendiği anlaşılmaktadır.

Tüm bunlarla birlikte dosya kapsamı dikkate alındığında; meydana gelen trafik kazasına ilişkin Maddi Hasarlı Trafik Kazası Tespit Tutanağı, dosya içindeki fotoğraflar, ekspertiz raporu, Tramer kaydı bütün halinde incelenmiş olup, iş bu dosyaya ilişkin bilirkişi incelemesi yaptırılmasına gerek görülmemiştir.

Trafik kazası tespit tutanağı incelendiğinde mağdur aracın sürücüsünün E.B. olduğu anlaşılmakla dosyada bulunan "EK:5 G.E. KAVŞAĞI" başlıklı krokiyi başvuru sahibinin imzalayarak gönderdiği anlaşılmaktadır. Trafik Kazası Tespit Tutanağı incelendiğinde başvuru sahibine ait aracın sürücü olan E. B. "yol üstünlüğü benim olmasına rağmen sigortalı araç



bana çarptı ve çevirdi” demektedir. Sigortalı aracın sürücüsü N.G. “Kavşağa yaklaşınca yol üstünlüğünün benim olduğumu biliyordum ama fark etmedim, çarptım” şeklinde kazayı anlatmışlardır.

Kaza Tespit Tutanağı Genel Bilgileri başlıklı Tramer bilgilerine göre meydana gelen kazada sigortalı aracın kusurunun bulunmadığı, mağdur aracın ise %100 kusurlu olduğunun belirtildiği anlaşılmaktadır.

Dosya içindeki fotoğraflar incelendiğinde sigortalı aracın ön tarafında plakasının olduğu yerde hasarın bulunduğu, ön tamponun sağ tarafında da hafif bir hasarın bulunduğu, beyaz aracın içinde sağ tarafa yönelerek bakan, etrafına bakan bir çocuğun olduğu, çocuğun durumunun normal olduğu, beyaz renkli arabanın anayoldan gittiği, aracın sağ arka kapısının altında beyaz renkte sürtünme ve çarpma izlerinin bulunduğu, mavi aracın kaza sonrasında durduğu yerde ve esnada ciddi şekilde trafik yoğunluğunun bulunmadığı, mavi aracın sol arka tekerinin yerinden koptuğuna ilişkin fotoğrafların bulunduğu ancak bu fotoğraflarda tarihin bulunmadığı aynı zamanda trafik kazası tespit tutanağında sigortalı aracın tekerin kopmasına ilişkin bir ifadeye yer vermediği gibi sigortalı araç sürücüsünün ifadesinin “Beni çevirdi” şeklinde olduğu, iş bu araç sürücüsünce çarpışmanın aracın lastiğinin kopmasına sebep olduğuna ilişkin beyanda bulunmadığı anlaşılmakla birlikte ekspertiz raporunda da bu konuya değinilmediği görülmüştür. Aynı zamanda dosya içindeki fotoğraflara göre; beyaz aracın mavi araca çarptığı yer, yerdeki ufak tefek mavi boya parçaları, kazanın oluşumuna ilişkin tüm olasılıklar göz önüne alındığında mağdur aracın dönel kavşakta orta adaya yakın şeritte dönüş yapması gerekirken sigortalı aracın şeridini ihlal ettiği değerlendirildiği için iş bu araç sürücüsünün meydana gelen trafik kazasında %100 kusurlu olduğu değerlendirilmiştir.

Sorumluluk sigortaları Türk Ticaret Kanununun 1473. Maddesiyle 1486.maddelerinde yer almaktadır. Karayolları Zorunlu Mali Sorumluluk sigortası zarar sigortası olup, sorumluluk sigortalarında asıl amaç sigortalının üçüncü kişiye vermiş olduğu zarar nedeniyle malvarlığında meydana gelen azalmanın telafisi olsa, sigortalının ödeme güçsüzlüğüne karşı üçüncü kişilerin korunması amaçlansa dahi Yargıtay kararları çerçevesinde sigorta şirketi kendi sigorta ettirenin kusuru oranında limit miktarıyla zararı karşılamak durumundadır. Yukarıda da belirtildiği gibi mağdur araç sürücüsünün tamamen kusurlu olduğu aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketine sigortalı araç sürücüsüne izafe edilen bir kusurun bulunmadığı değerlendirilmiştir. Tüm bu sebeplerle; aleyhine başvuruda bulunulan sigorta şirketine Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortasıyla sigortalı aracın sürücüsünün meydana gelen trafik kazasında kusuru bulunmadığı anlaşıldığından aleyhine başvuruda bulunulan sigorta şirketinin başvuru sahibine tazminat ödeme yükümlülüğünün bulunmadığı değerlendirilmiştir.

Tüm bu hükümler göz önüne alınmış, tüm bu araştırmalar sonucunda elde edilen bilgi ve belgeler yeterli görülmüş olup, hasar miktarıyla ilgili ayrıca bir inceleme yapılmasına yer olmadığından yargılamaya son verilerek hüküm kurulmuştur.

## **Gerekçeli Karar ve Hukuki Dayanak**

Yukarıdaki değerlendirmeler çerçevesinde, dosya içindeki tüm veriler ve hasarın meydana geliş sebebine ilişkin tüm veriler, başvuru sahibinin beyanı, ekspertiz raporundaki beyanlar, Tramer kaydı, bu konudaki Yargıtay kararları, ilgili hükümler dikkate alındığında; meydana gelen trafik kazası nedeniyle başvuru sahibine ait mağdur araçta meydana gelen hasar nedeniyle başvuru sahibi tarafından sigorta şirketinden Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası kapsamında hasar bedeli olarak 4.000 TL'nin ödenmesi talep edilmiş, ancak söz konusu araçtaki hasarın meydana gelmesinde sigorta şirketine Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortasıyla sigortalı araç sürücüsünün kusuru bulunmadığı anlaşıldığından başvuru sahibinin talebinin REDDİNE karar verilmiştir.

## **Sonuç**

1.Başvurunun REDDİNE,

2.Başvuran tarafından yapılan 35.00 TL masrafın başvuran üzerinde BIRAKILMASINA,

3.Aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketi kendisini vekille temsil ettirdiği için Avukatlık Asgari Ücret Tarifesine göre 264 TL vekalet ücretinin başvurandan alınarak aleyhine başvuru yapılan Sigorta şirketi X Sigorta A.Ş.'ye VERİLMESİNE,

5684 sayılı Kanununun 30. maddesinin 12. Fıkrasında belirtilen hallerde temyiz yolu saklı olmak üzere kesin olarak karar verilmiştir. 28/01/.2013

\*\*\*

### III. DİĞER SİGORTA POLİÇELERİNDEN DOĞAN UYUŞMAZLIKLAR HAKKINDAKİ KARARLAR

#### 18.01.2013 tarih ve K-2013/88 Sayılı Hakem Kararı.

##### **Başvuruda Belirtilen Talep**

Uyuşmazlığın konusu başvuru sahibi X Asansör Montaj San. Tic. Ltd. Şti.'nin davalı sigorta şirketine 3. Şahıs Mali Sorumluluk Sigortası ile sigortalı olan B Belediyesi binasında bulunan asansörün 28.06.2010 tarihinde zemine düşmesi ile Z.A. isimli şahsın ayağının kırılarak sürekli sakatlığının oluşması nedeni ile mahkeme kararına istinaden ödenen tazminatın sigorta şirketi tarafından karşılanması talebine ilişkindir.

##### **Değerlendirme**

Uyuşmazlığa konu talep, başvuru sahibinin bakımını üstlendiği asansörün düşmesi sonucunda meydana geldiği iddia edilen zararın sigortacı tarafından Üçüncü Şahıslara Karşı Mali Mesuliyet Sigortası ve Asansör Kazalarında Üçüncü Kişilere Karşı Sorumluluk Sigortası çerçevesinde tazminine ilişkindir.

Üçüncü Şahıslara Karşı Mali Mesuliyet Sigortası Genel Şartlarının 1. maddesinde sigortanın kapsamı belirlenmiştir. İlgili maddede şöyle denmektedir; *İş bu poliçe sigortalıyı, sigortanın meriyet müddeti esnasında vukua gelecek bir hadise neticesinde, a)Üçüncü şahısların ölmesi, yaralanması veya sıhhatinin muhtel olması, b)Üçüncü şahıslara ait mallarda ziya ve hasar (maddi zarar ve ziyanlar) husule gelmesi sebebiyle, poliçede gösterilen sıfat, faaliyet ve hukuki münasebetlerinden dolayı, kendisine karşı, üçüncü şahıslar tarafından ileri sürülecek zarar ve ziyan taleplerinin neticelerine karşı, Türkiye Cumhuriyetinin hukuki mesuliyete müteallik mevzuatı hükümleri dairesinde ve iş bu poliçede tespit olunan meblağlara kadar temin eder. İş bu poliçe sigortalıyı haklı taleplere karşı olduğu gibi yersiz ve aşırı taleplere karşı da korur.*

Asansör Kazalarında Üçüncü Kişilere Karşı Sorumluluk Sigortası Genel Şartlarının 1. maddesinde; *Bu sigorta, sözleşme ile daimi bakıma tabi olan ve marka, tip, kullanım tarzı, taşıma kapasitesi ile bulunduğu yerin adresi, bu poliçede gösterilen asansör veya asansörlerle ilgili olarak meydana gelebilecek kazalar sonucu üçüncü kişiler tarafından ileri sürülecek tazminat miktarlarını poliçede yazılı meblağlara kadar temin eder* demek sureti ile sigorta teminatının kapsamı belirlenmiştir.

Taraflar arasında 04.04.2010/2011 vade tarihli 3. Şahıs Mali Sorumluluk Sigorta Poliçesinin düzenlendiği, başvuru sahibinin meydana gelen kaza neticesinde kendilerine açılan davayı sigorta şirketine ihbar ettiği, yapılan yargılama sonucunda tazminata mahkum edildiği ve bu tazminatı ödediği anlaşılmaktadır.

Talebe konu kaza ile ilgili olarak verilen mahkeme kararı ile meydana gelen olayda B Belediyesi %40, başvuru sahibi %40 ve Z.A. %20 oranında kusurlu bulunmuşlardır. Mahkeme dosyasına sunulan 24.06.2011 tarihli Bilirkişi Raporu incelendiğinde, 4 kişilik ve maksimum 320 Kg. taşıma kapasitesine sahip olan asansöre 5 kişinin binmesi neticesinden

fazla ağırlık sebebi ile asansörün düştüğünün belirlendiği yazılmaktadır. Kazanın meydana gelmesinde esas faktör olarak fazla ağırlık tespit edilmiştir.

Asansör Kazalarında Üçüncü Kişilere Karşı Sorumluluk Sigortası Genel Şartlarının teminat dışı kalan halleri düzenleyen 2. maddesinin d fıkrasında; *Münhasıran taşıma kapasitesinin aşılması sebebi ile meydana zarar ve ziyalar* sigorta teminatının kapsamı dışında bırakılmıştır. Sigorta poliçesinin 2. sayfasında ise *bahse konu asansörlerin kullanım amacına, azami taşıma limitlerine uyulmaması halinde vukuu bulacak hasarlar teminat dışıdır* denerek bir özel şart hükmü tesis edilmiştir.

### **Gerekçeli Karar**

Asansör Kazalarına karşı Sorumluluk Sigortaları Türk Ticaret Kanununda düzenlenmemiş olmakla birlikte sigorta genel şartlarında düzenlenmiştir. Sigorta Genel Şartlarına göre bu sorumluluk sigortası türü, sözleşme ile bakıma tabi olan ve marka, tip, kullanılış tarzı, taşıma kapasitesi ile bulunduğu yerin adresi, poliçede gösterilen asansör ve asansörlerle ilgili olarak meydana gelebilecek kazalar sonucu üçüncü kişiler tarafından ileri sürülecek tazminat miktarlarını poliçede yazılı meblağlara kadar temin eder.

Bu sigorta ile üçüncü kişilerin asansör kazaları nedeni ile uğrayacakları zararları teminat altına alınmakla beraber bu sigorta poliçesine konulacak özel bir şart ile işveren bir hizmet veya vekalet ilişkisi ile bağlı kimselere ika olunacak bedeni zararlarda bu sigorta kapsamına alınabilmektedir. Bu sigorta türünün genel şartnamesine göre asansöre taşıma kapasitesinin aşılması suretiyle oluşan rizikolar sigorta güvencesi dışında bırakılmıştır. Ayrıca poliçede yazılı olan özel şart ile bahse konu asansörlerin kullanım amacına, azami taşıma limitlerine uyulmaması halinde vukuu bulacak hasarlar teminat dışı bırakılmıştır.

Yukarıda belirtilen hukuki düzenleme çerçevesinde değerlendirme yapıldığında, meydana gelen kazanın asansörün taşıma limitlerine uyulmaması nedeni ile meydana geldiği anlaşıldığından sigortalının talebinin reddine karar verilmiştir.

### **SONUÇ**

- 1) Başvuru sahibinin talebinin reddine,
  - 2) 250 TL başvuru ücretinin başvuru sahibine üzerinde bırakılmasına,
  - 3) Sigorta Şirketi vekil ile temsil edildiğinden 13.06.2012 tarihinde yürürlüğe giren 6327 Sayılı Kanunun 58. maddesi gereğince hesaplanan 736,93 TL avukatlık ücretinin başvuru sahibinden alınarak sigorta şirketine verilmesine,
- 5684 Sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30/12 maddesi uyarınca oybirliği ile kesin olarak karar verilmiştir.

\*\*\*

## **07.01.2013 tarih ve K-2013/21 Sayılı Hakem Kararı**

### **Başvuruda Belirtilen Talep**

Başvuru sahibi A Endüstri San. Tic. Ltd. Şti. yüklenimindeki ve X Sigorta AŞ tarafından İnşaat All Risks Sigorta poliçesi kapsamında teminat altına alınan K Çimento Beton San. ve Mad. İşlt. AŞ'nin kapasite artırımı için teknolojik ünitelerin inşaat işlerinin yapımı sırasında 04.07.2012 tarihinde meydana gelen kaza sonucu oluşan hasara ilişkindir.

Başvuran tarafından, söz konusu inşaat sırasında meydana geldiği beyan edilen hasara talebine ilişkin olarak, sigorta şirketince, eksik ödeme teklif edildiğinden bahisle, toplam hasar bedeli olan 172.029,62 TL' nin tazmin edilmesi talebi ile müracaatta bulunulmuştur.

### **Değerlendirme**

Taraflar arasındaki uyuşmazlık, X Sigorta A.Ş. tarafından, 29.11.2011 – 11.07.2012 tarihleri arasında geçerli olmak üzere başvuru sahibinin yükleniminde bulunan inşaat işleri için düzenlenmiş olan İnşaat All Risks Sigorta Poliçesi teminatının neyi kapsadığı (işçilik, malzeme vs), meydana gelen zarar tutarı, zararın poliçe teminatı altında olup olmadığı, poliçe teminatı altında ise zarar tutarının ne miktarının hasar tazminatı olarak ödenmesi gerektiğı hususlarında yoğunlaşmıştır.

İnşaat Sigortası Genel Şartları “Sigortanın Kapsamı” başlıklı 1. maddesi, “Bu sigorta, konusunu teşkil eden değerlerin, teminat müddeti içinde, inşaat sahasında bulunduğu sırada, inşaat süresinde bu poliçede gösterilen istisnalar dışında kalan, önceden bilinmeyen ve ani bir sebeple herhangi bir ziya ve hasara uğraması halini temin eder.” hükmünü içermektedir. Bu hüküm uyarınca, önceden bilinmeyen ve ani bir sebeple oluşan tüm ziya ve hasarlar teminat kapsamına girecektir.

Genel şartları A.4 maddesinde “*teminat dışında kalan kıymetler ve haller*” sayılmış olup, genel şartlar 1. Maddesine göre A.4 maddesinde sayılan kıymetler ve haller dışında kalan her husus poliçe teminatı içerisindedir.

Davalı sigortacı, meydana gelen hadisenin, Genel Şartlar A.4/ ( a ) maddesi gereğı teminat dışında kaldığını iddia etmiş, dayanak olarak gösterdiği 18.07.2012 tarihli Ekspertiz Raporunda ise meydana gelen zararın bir kısmının Genel Şartlar A.4/ ( ı ) maddesi gereğı teminat dışında kaldığı, bakiye zararın poliçe şartlarına göre ödenmesi gerektiğı yönünde hesap yapılmıştır.

Davalı yanın iddialarına dayanak olarak ileri sürdüğü İnşaat Sigortası Genel Şartlarının “*teminat dışında kalan kıymetler ve haller*” başlığı altındaki A.4/ ( a ) fıkrasında; “*Aşınma, yıpranma, paslanma ve çürümeler*”, A.4/ ( ı ) fıkrasında ise; “*Malzemenin bozukluğundan, ayıbından veya kusurlu işçilik neticesinde olan hasarlar, (ancak bu sebeplerle bozuk olmayan veya ayıpsız malzemeler ve hatasız işçilikle doğru inşa edilmiş sigortalı diğer kıymetlerde meydana gelecek ziya ve hasarlar teminata dahildir.)* poliçe teminatı dışında bırakılmıştır.

Somut hadisede, tarafların kabulünde olan bila tarihli Maddi Hasarlı İş Kazası Rapor Tespit Tutanağının incelenmesinden, başvuruya neden olan zararın, 04.07.2012 tarihinde, projesine ve kalıp sağlamlığı açısından teknik şartnamelere uygun olarak K Çimento Fabrikası yetkililerine teslim edilen 6m yüksekliğindeki iskele üzerine konvansiyonel olarak kurulu olan döşeme kalıbın ahşap kısmının taşıyıcı mahyalarından birinin kırılması sonucunda kalıbın deforme olduğu, buna bağlı olarak taşıyıcı iskele üst ayar milinin flambaj yaparak kırılması neticesinde diğer iskele ayaklarına da bu yükün sirayet etmesiyle tüm iskele ayaklarının flambaj yapmak suretiyle döşeme kalıbının orta kısmının çökerek yaklaşık 2 m civarında sehim yapması sonucu oluştuğu anlaşılmaktadır.

Gerek eksper tespitinde ve gerekse heyetimizce yaptırılan ve kabul gören bilirkişi incelemesinde farklı bir tespit yoktur. 18.12.2012 tarihli Bilirkişi Raporunda da, zararın, kalıbı taşıyan bir kısım mahyanın kırılması sebebiyle oluşan ilave yükün, diğer mahyalara ilave ve kontrolsüz bir yük getirmesi sonucunda ortaya çıktığı kanaatine varılmıştır.

Davalı sigortacı, zararın, “aşınma, yıpranma, paslanma ve çürümeler” nedeniyle meydana geldiğini, bu halde İSGŞ A.4/(a) maddesi gereği zararın bütünüyle poliçe teminatı dışında kalacağını iddia etmişse de, eksper raporuna göre ibraname hazırlayarak başvuru sahibine 6.371,00 TL hasar tazminatı ödemeyi teklif etmesi, bu iddiasını bertaraf etmektedir. Kaldı ki, dosya içeriğinde, iskele ve kalıp malzemesinin aşınmış, yıpranmış, paslanmış, çürümüş olduğuna dair herhangi bir tespit de yoktur. Aksine, İşveren İdare, iskele ve kalıp malzemesinin, projesine ve kalıp sağlamlığı açısından teknik şartnamelere uygun olduğunu beyan etmektedir. Heyetimizce kabul gören 18.12.2012 tarihli bilirkişi raporunda da bu yönde bir tespit olmamakla, davalı sigortacının, gerekli ve yeterli kanıtlarla ispat edilemeyen bu soyut iddiasının somut hadisede geçerli olmadığına karar verilmiştir. Başka deyişle, meydana gelen zararın aşınma, yıpranma, paslanma ve çürüme nedeniyle meydana geldiği ispatlanamadığından, somut hadisede İSGŞ A.4/(a) maddesinin uygulanma alanı bulunmadığına karar verilmiş ve zarar hesabının incelenmesine geçilmiştir.

Zarar hesabında öncelikle üzerinde durulması gereken husus, davalı sigortacının, poliçe teminatının sadece işçilikleri kapsadığı yönündeki iddiasıdır. Poliçe, dosyaya sunulu İnşaat Sözleşmesi, Teknik Şartnamesi ve İnşaat İşleri Birim Fiyat Tablosuna göre başvuru sahibinin yükümlülüğü altındaki proje bedeli olan 3.654.725,25.TL üzerinden tanzim edilmiştir. Bu durum sigortacının kabulündedir. Davalı sigortacı, sadece işçiliklere teminat verdiği iddiasına dayanak olarak İnşaat İşleri Birim Fiyat Tablosunu göstermektedir. Bu birim fiyat tablosu ise İnşaat Sözleşmesinin ayrılmaz parçası olan Teknik Şartnameye göre düzenlenmiş birim fiyat listesidir. Her bir kalem işin açılımı aynı başlık altında Teknik Şartnamede gösterilmiştir. Buna göre yapılan incelemede, işçiliklerin malzeme dahil işçilikler olduğu, sadece, inşaatta kullanılacak demir, çimento ve hazır betonun işveren tarafından temin edileceği, kalıpla ilgili her türlü malzeme ve ekipmanın yükleniciye ait olduğu görülmüştür. Başka deyişle, poliçe teminatını da oluşturan birim fiyat listesi, demir, çimento ve hazır beton hariç malzemeli işçilikler toplamından oluşmaktadır. 18.12.2012 tarihli bilirkişi raporunda da aynı yönde tespit yapılmış olmakla, demir, çimento ve hazır beton hariç, iskele ve kalıplarla ilgili her türlü malzemenin ( kereste, tel, çivi vb gibi ) temini, nakliyesi, imalatı, müteahhit karı ve genel giderleri ve işçilikleri ile demir, çimento ve hazır beton işçilikleri poliçe teminatına dahildir.

Heyetimizce kabul gören 18.12.2012 tarihli bilirkişi raporunda, ahşap malzemenin kullanım sırasında hasara uğraması (kırılması, çatlaması) mümkün bir malzeme olduğu, mahallinde çatlak bir malzemenin mahya olarak kullanılmasının hatalı işçilik olarak değerlendirilebileceği görüşü beyan edilmiş, ancak, imalatın önemli kısmı tamamlanırken

hiçbir sorunla karşılaşmadığı nazara alınarak hatalı kalıp işçiliğinin lokal olduğu sonucuna ulaşılmış, yapılan hesaplamada, dosya kapsamında hatalı işçilikle yapılan kısma ilişkin herhangi bir metraja rastlanmamakla birlikte, birkaç mahyanın kırıldığı belirtilmekle, her mahyanın 2~2,5m<sup>2</sup> alana hizmet verdiği ve hatalı kalıp alanının azami 25~30m<sup>2</sup> mertebesinde olabileceği, önce, bahse konu hatalı kalıbın (25~30m<sup>2</sup>) çöktüğü, bu sebeple ortaya çıkan ilave yükün hatasız kısımlarda kontrolsüz ilave yük oluşturması sonucunda tüm kalıp sisteminin, diğer iskele elemanları da flambaj yaparak çöktüğü kanaatine varılmış, neticeten hasarın lokal kalıp işçiliği hatasından kaynaklandığı anlaşılmalı tüm kalıp hasarının, İSGŞ teminat dışı kalan haller kısmında yer alan kusurlu işçilik kapsamında değerlendirilmesinin hatalı olduğu, ancak, kusurlu işçilik konusu 25~30 m<sup>2</sup> 'lik ( kalıp işinin yaklaşık %10'u) kısmın teminat dışı olabileceği yönünde kanaat belirtilmiştir.

Başvuru sahibinin talebine gelince, 18.12.2012 tarihli bilirkişi raporundaki, sözleşme birim fiyatlarının yaklaşık 3 katı talepte bulunduğu, sigortalının kabullerinin dayanağının bulunmadığı, bu nedenle denetlenemediği, Sözleşme Birim Fiyatları ve Bayındırlık Bakanlığı Birim Fiyat Listelerine göre zarar tespitinin yapılması gerektiği yönündeki görüşlere de iştirak edilmiştir.

Police İnşaat Sözleşmesi eki Teknik Şartname ve Birim Fiyat Listelerinde belirtilen bedelle düzenlenmiş olup, bu bedel içerisinde, sözleşmeye göre işveren tarafından temin edilecek malzemeler olan demir, çimento ve hazır beton bedelleri yoktur. Policede 3.Şahıs Mali Sorumluluk teminatı verilmişse de, işveren olan idare policede sigortalı olarak yer aldığından 3. Şahıs değildir ve bu kalemlere ilişkin zararın 3. Şahıs Mali Sorumluluk teminatından karşılanması imkanı da yoktur. Bu nedenle 18.12.2012 tarihli bilirkişi raporundaki işveren tarafından temin edilen malzemelere ilişkin tespit edilen 32.857,79.TL zarar dikkate alınmamıştır.

Neticeten, tarafların iddia ve savunmalarının, dosya içeriğindeki tüm bilgi ve belgeler ile 18.12.2012 tarihli bilirkişi raporu dikkate alınarak yapılan değerlendirmesinde, başvurunun kısmen kabulüne karar verilmiştir.

## SONUÇ

1. Başvuru sahibinin açmış olduğu hakem davasının kısmen kabulüne, bu meyanda, KDV dahil 54.455,73.TL hasar tazminatının, sigorta şirketinden alınarak, başvuru sahibine verilmesine, fazla istemin ( 117.573,89.TL ) reddine,
- 2.
3. Kabul ve red oranına göre başvuru sahibinin ödediği 250,00.TL başvuru ücreti ve 500,00.TL bilirkişi ücreti toplamı 750,00.TL yargılama giderinden, kabul ve red oranlarına göre 237,38.TL' nin Sigorta Şirketinden alınarak başvuru sahibine verilmesine, bakiye 512,62.TL' nin başvuru sahibi üzerinde bırakılmasına,
4. Başvuru sahibi vekil ile temsil edilmediğinden ve faiz talebinde bulunmadığından, taleple bağlılık ilkesi gereği bu konularda karar verilmesine yer olmadığına,

her hal ve karda HMK 439. madde hükümleri gereği iptal davası açma hakkı saklı kalmak kaydıyla, 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30'uncu maddesinin 12'nci fıkrası gereği temyiz yolu açık olmak üzere 07.01.2013 tarihinde oybirliğiyle karar verilmiştir.

\*\*\*



## **04.02.2013 tarih ve K-2013/184 Sayılı Hakem Kararı**

### **Başvuruda Belirtilen Talep**

Başvuru sahibi tarafından aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketince reddedilen 7.395,66.- TL tutarındaki işsizlik tazminat bedelinin karşılanması talep edilmektedir.

### **Değerlendirme**

Taraflar arasındaki uyuşmazlık, sigortalı H.Ç.'nin işsiz kalması sonucunda sigorta kuruluşu tarafından sigortalının ibraz etmesi talep edilen evrakın ibraz edilmediği gerekçesi ile tazminat değerlendirmesinin yapıp yapılamayacağı noktasındadır.

Sigortalı H.Ç.'nin, A. Bankası AŞ'den bireysel kredi kullanması nedeniyle sigorta başlangıç tarihi 24.03.2011 olan ve kredi vadesi göz önünde bulundurularak 24.09.2012 sigorta bitiş tarihli Kredi Destek Sigortası poliçesi sahibi olduğu görülmüştür. Poliçede İş Göremezlik teminatı aylık 1.239,80 TL olarak belirtilmiştir.

H.Ç.'nin 30.11.2011 tarihinde çalışmış olduğu işyeri tarafından işten çıkarılması nedeniyle sigorta şirketine hasar talebinde bulunmuş olmakla birlikte işten ayrılma belgesini ne işverenden ne de SGK'dan temin edemediğini ayrıca işyerinin Gayri İhtiyari İşsizlik Tazminatı İçin İşveren Beyan Formu'nu doldurmadığı, iş sözleşmesini ve imza sirkülerini de vermediği için sigorta şirketine göndermediğini belirtmiştir.

Hasarın ödenmesi için poliçede yazan tüm şartlara uymakla birlikte temin edebilmesi neredeyse imkansız olan evraklar talep edilerek sigorta şirketinin hasar ödemesini yapmayarak kendisine dosyanın kapandığını bildiren bir mektubun gönderildiğini ifade etmiştir.

Sigorta şirketi savunmasında sigortalının, dosyasının değerlendirilmesi için gerekli olan bir kısım evrakları sigorta şirketine ulaştırdığı ancak işten ayrılma bildirgesi, işveren beyanı, işveren imza sirküleri ve kimlik örneğini göndermediği, bu nedenle sigortalının tazminat talebine ilişkin işlem yapılamadığı açıklanmıştır.

Bu itibarla; işsiz kalan sigortalı H.Ç.'nin tazminat talebine ilişkin ibraz etmesi talep edilen evrakın ibraz edilememesi hususunda hukuki değerlendirme yapılması gereği hasıl olmuştur.

### **Gerekçeli Karar ve Hukuki Dayanak**

Kredi Destek Sigortası Hayat Sigortaları Bilgilendirme Formu'nun B-Teminatlar bölümünün 3.bendi ile C-İş Göremezlik Teminatı-Tanımlar bölümünü göz önünde bulundurulduğunda, sigortalı H.Ç.'nin T.M. San. A.Ş. firmasında Çalışma ve Sosyal Güvenlik mevzuatı gereğince tam ve belirsiz süreli iş sözleşmesi çerçevesinde istihdam ilişkisi içinde çalışmış olduğu anlaşılmaktadır.

Gayri İhtiyari İşsizlik Durumunda Kredi Ödemesinin Korunmasına Dair Özel Şartların "a" bendinde *"Bu özel şart kapsamında bir talepte bulunulması durumunda, sigortalı bu talebe yol açan istihdam ilişkisinin feshedildiğini gösteren belgeleri, Türkiye İşçi Kurumuna ("İşkur") yeniden çalışma niyeti ile yapılan başvuruyu ve sigortalının ilgili SSK bölge*

*müdürlüklerine, Sosyal Sigortalar Mevzuatı gereğince kaydolduğunda; işsizlik ödeneği aldığına ve fiilen iş aradığına dair belgeleri sunmakla yükümlüdür."* denilmektedir.

H.Ç.'nin isteği üzerine T. M. San. AŞ firması tarafından sadece işe başlama ve işten ayrılma (30.11.2011) tarihlerinin yer aldığı Employment Certificate belgesi düzenlenmiştir.

SSK Sigortalı Hizmet Dökümü'nde 30.11.2011 sigortalı H.Ç.'nin işten çıkış tarihi olarak belirtilmiştir. Ayrıca T.C. Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı, Kocaeli Sosyal Güvenlik İl Müdürlüğü'nün 04.01.2012 tarihli yazısında sigortalının 30.11.2011 tarihinden sonra sigortalı çalışmasına rastlanmadığını bildirmiştir.

TC Türkiye İş Kurumu Genel Müdürlüğü Kocaeli İl Gebze Şube Müdürlüğü H.Ç.'nin 07.12.2011 tarihli işsizlik ödeneği talebini değerlendirerek 240 gün işsizlik ödeneğini Ocak-2012 tarihinden itibaren başlatmıştır. Sigortalının işsizlik ödeneği aldığına dair belgeler dosyasında mevcuttur.

TC Türkiye İş Kurumu Genel Müdürlüğü Kocaeli İl Gebze Şube Müdürlüğünce H.Ç. adına 13.01.2012 tarihli İş Arayan Kayıt Belgesi de düzenlemiştir.

Gayri İhtiyari İşsizlik Durumunda Kredi Ödemesinin Korunmasına Dair Özel Şartların "b" bendinde ise *"Yukarıdaki paragrafta istenenlere ek olarak, eğer gerekirse, sigortacı, bu gibi bir istekte bulunmanın hakkın kötüye kullanılması anlamına gelmemesi koşuluyla, herhangi bir zamanda ek bilgi veya belge isteyebilir."* denilmektedir.

Sigorta şirketinin, sigortalıya hitaben gönderdiği 20 Mart 2012 ve 24 Nisan 2012 tarihli yazılarında *"İşten ayrılma bildirgesi (İşverenden veya Sosyal Güvenlik Kurumu'ndan temin edilebilir), Nüfus cüzdanı fotokopisi"* eksik evraklar olarak belirtilmiş ve bu belgeler talep edilmiştir.

Sigortalı H.Ç. vekilleri tarafından 01.02.2012 tarihinde TC Kocaeli 6. Noterliği kanalıyla sigortalının işvereni firmaya gönderdiği Talepnamede H.Ç.'nin işyerinde çalışmakta iken söz konusu iş akdinin bildirimsiz olarak feshedildiği bununla birlikte H.Ç.'ye tazminatın ödenebilmesi için işyerinden alınmış imza sirküleri, fesih beyanı ve işveren beyanı imzalı ve kaşeli olarak istenmiştir.

Talepnameden de anlaşılacağı üzere H.Ç., Çalışma ve Sosyal Güvenlik Mevzuatı gereğince geçerli bir neden olmaksızın ücretli işini ihtiyari dışında kaybettiği anlaşılmaktadır.

T.C. Başbakanlık Hazine Müsteşarlığı Sigortacılık Genel Müdürlüğü'nün 11.10.2012 tarih ve B.02.1.HZN.0/10/02.01sayılı Türkiye Sigorta, Reasürans ve Emeklilik Şirketleri Birliğine gönderdiği 2012/11 sayılı sektör duyurusunda *"Bazı şikayetlerden; sigortalının, tartışmalı olarak işten çıkartılması veya işverenle davalık olunması gibi nedenlerle işten çıkarılmaya ilişkin belgenin işverenden temin edilmediği ve söz konusu belgenin sigortalı tarafından sigorta şirketine sunulmaması nedeniyle tazminat talebinin reddedildiği anlaşılmaktadır. Sigortalının mağduriyetinin önlenmesi açısından, bu tür durumlarda, tazminat talebi reddedilmeden önce işten çıkartılmaya ilişkin araştırmanın sigorta şirketlerince yürütülmesi gerekli görülmektedir."*denilmekte olup sigorta şirketinin sigortalının işten çıkarılmasına ilişkin araştırma yaptığına dair dosyada herhangi bir belgeye rastlanmamış ancak sigortalıya yardımcı olabilmek adına işverenin arandığı ve işverenden bilgi alınamadığına dair ifadeye rastlanmıştır.

Gayri İhtiyari İşsizlik Durumunda Kredi Ödemesinin Korunmasına Dair Özel Şartların “b” bendinin 2. paragrafında “*Ayrıca sigortalı, sigortacıya, poliçe kapsamında yaptığı herhangi bir talep ile ilgili bir kurum, kuruluş ve kişinin elinde bulunan her türlü bilgi, belge ve rapora erişim hakkını, bu erişimin sadece poliçe konusu ve kapsamı ile sınırlı kalması koşuluyla peşinen vermektedir.*” açıklaması yer almakta olup sigorta şirketi bu hakkını kullanarak işverenden temin edemediği bilgiyi eksik evrak olsa da ısrarla sigortalıdan ibrazını talep etmesi iyi niyet prensibi ile çelişmekle birlikte ayrıca eksik evrakın temininin mümkün olmadığı anlaşılmaktadır.

Sigorta şirketinin tazminat talebini karşılamış olsa bile şirketçe yürütülecek araştırmanın tamamlanması sonucunda tazminatın ödenmemesi gerektiği durumunda ödediği tazminat tutarı ile yaptığı masrafları her zaman rücu edebileceğini göz önünde bulundurarak sigortalının mağduriyetini değerlendirmesi gerekmektedir.

Sonuç olarak sigortalı H.Ç.’nin Gayri İhtiyari İşsizlik Tazminat Talep Beyan Formunda talep edilen belgelerin temini için azami gayret gösterdiği eksik evrakların tamamlanması için gerekli girişimde bulunduğu kanaatine varılmıştır.

### **Sonuç**

- 1- Başvuru sahibi H.Ç.’nin, şikayete konu olan 7.395,66 TL tazminat tutarının kabulüne,
- 2- Davacı tarafından ödenmiş 100.-TL başvuru ücretinin Sigorta Şirketinden tahsiliyle başvuru sahibine ödenmesine,
- 3- Davacı vekille temsil edilmediğinden avukatlık ücretine gerek olmadığına,

5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30.maddesinin 12.fıkrası uyarınca 04/02/2013 kesin olmak üzere, karar verildi.

\*\*\*

## **28.01.2013 tarih ve K-2013/129 Sayılı Hakem Kararı**

### **Başvuruda Belirtilen Talep**

Başvuru sahibi K Otel Tic. Ltd. Şti. tarafından, 12.8.2012 tarihinde fırtına nedeniyle doğan zararlarının, poliçe teminat kapsamında olmadığından dolayı Sigorta Şirketi tarafından red edilmesi nedeniyle, hasar bedeli olan 38.202,00 TL'nin ödenmesi talebi ile Sigorta Tahkim Komisyonu'na başvurulmuştur.

### **4.1 Değerlendirme**

Taraflar arasındaki ihtilaf, Otel Paket Sigortası Poliçesine dayalı, meydana gelen maddi hasarın sigorta poliçesi teminatı kapsamında olup olmadığına ilişkindir.

Başvuru sahibi sigortalıya ait otelin 12.8.2012 tarihinde meydana gelen şiddetli fırtına nedeniyle hasar gördüğü, rizikonun meydana geldiği tarih itibariyle teminat kapsamında kaldığı anlaşılmaktadır. Aleyhine başvuru yapılan Sigorta Kuruluşu savunmasında; poliçe gereğince hasarın dolu tanelerinin yüzeye çarpması nedeni ile meydana geldiği, sabit veya sabit olmayan demirbaşlarda dolu nedeniyle meydana gelen hasarın teminat kapsamında olmadığını beyan etmiştir.

Uyuşmazlık konusu Otel Paket Sigorta Poliçesi incelendiğinde, teminat altına alınmış olan otelin binası 2.500.000,00 TL, Demirbaşları 332.750,00 TL, Emteası 9.317,00 TL, Otel Ana Kasası 11.000,00 TL bedel üzerinden, yangın ve poliçede verilmiş olduğu poliçe metninden anlaşılan mecburi ve isteğe bağlı yangın sigortası ek teminatlarından (Dahili su, Duman, Fırtına, Kar Ağırlığı, Yer Kayması, Kara ve Hava Taşıtları Çarpması, G.L.H.H.K.N.H.T, Sel ve Su Baskını, Deprem) ile yine poliçe kapsamında temin edilen diğer risk ve ek teminatlar( Hırsızlık, Cam Kırılması, Yangın Mali Mesuliyet,...v.b.) dahilinde sigortalandığı, Cam Kırılması teminat limitinin 15.000,00 TL olduğu, mezkur poliçenin 3 sayfasında, açıkta ve sundurma altında bulunan muhteviyat sel-su baskını, fırtına ve kar ağırlığı riskleri bakımından olay başı 10.000,00 YL, yıllık toplam 25.000,00 TL limitle teminata dahil edildiği, bitki örtüsü ve ağaçların da teminata dahil olduğu anlaşılmaktadır. Poliçeye ek Yangın Klozu Genel Şartları Fırtına Klozunda, yağmur, kar, dolu ile beraber olsun olmasın münhasıran fırtına (10 metre yükseklikte hızı, saniyede 17.1 metre “7 bofor”dan fazla esen rüzgarlar) veya fırtına sırasında rüzgarın sürüklediği veya attığı şeylerin çarpması sonucu sigortalı şeylerde doğrudan meydana gelecek zararlar teminata ilave edilmektedir.

Taraflarca dosyaya sunulan TC Sakarya Valiliği Meteoroloji Müdürlüğü tarafından düzenlenen 17.12.2012 tarihli raporda, “Sakarya Meteoroloji Müdürlüğü tarafından tespit edilen hususların; 12.08.2012 tarihinde saat:14.45’de rüzgarın hızının 11,6 m/sn(6 bofor) kuvvetli rüzgar olduğu, rüzgarın yönünün 072 ENE Doğu-Kuzeydoğu olduğu, 14.40-17.02 saatleri arasında aralıklarla Gök gürültülü Sağanak Yağış gerçekleştiği” ve yine Karasu Otomatik Meteoroloji Gözlem İstasyonu tarafından “12.08.2012 tarihinde saat:15.27’de rüzgarın hızının 28,2 m/sn(10 bofor) tam fırtına olduğu, rüzgarın yönünün 001 N Kuzey olduğu, 15.25-17.35 saatleri arasında aralıklarla Gök gürültülü Sağanak Yağış (Yer Yer Dolu ile Birlikte) gerçekleştiği” belirtildiği görülmektedir.

Dolayısıyla dosyada mevcut belgeler uyarınca hasarın fırtına sonucu dolu tanelerinin yüzeylere çarpması ile meydana gelmiş olduğu hususu açıktır. Dosyaya sunulan ekspertiz raporunda da bu husus belirtilmiş olup, taraflar arasında hasarın oluş şekli bakımından bir ihtilafta yoktur. Taraflar arasındaki ihtilafın esası, dolu rizikosunun poliçe teminat kapsamı altında olup olmadığına ilişkindir.

TTK’nun 1282. maddesi uyarınca sigortacı, geçerli bir sigorta ilişkisi kurulduktan sonra oluşan rizikolardan sorumludur. Sigorta tekniği açısından, sigortacının tüm rizikoları üstlenmesi mümkün olmadığından sigortacının sigorta himayesinin kapsamını ve sınırlarını sözleşme ile açıkça belirlemesi bir başka ifade ile sigorta konusu menfaatin hangi rizikolara karşı teminat altına aldığı ve teminat kapsamındaki bir rizikonun gerçekleşmesi sonucu meydana gelen zararların ne oranda karşılanacağı açıkça sigorta sözleşmesinde gösterilmesi gereklidir. Zira, sigorta sözleşmesinde bulunan müphem hususların yorumu sigortalı lehine yapılması gerektir ki bu temel prensip gerek doktrinde ve mukayeseli hukukta ve gerekse Yargıtay kararları ile benimsenmiş genel bir prensiptir. Diğer yandan bu oluş şeklinin ya 5684 sayılı “Sigortacılık Kanununun” 11. Maddesi 4. Bendi uyarınca “açıkça kapsam dışı bırakılmış riziko” olması ve/veya ilgili sigorta poliçesi ve özel klozları uyarınca teminat dışı hallerden biri olması gerekmektedir.

Dolayısıyla bu genel prensipler ışığı altında, öncelikli olarak ihtilaf konusu olayda Otel Paket Sigorta Poliçesindeki özel şartların nazara alınması gereklidir. Poliçeye ek Yangın Klozu Genel Şartları “Fırtına Klozunda”, yağmur, kar, dolu ile beraber olsun olmasın münhasıran fırtına (10 metre yükseklikte hızı, saniyede 17.1 metre “7 bofor”dan fazla esen rüzgarlar) veya fırtına sırasında rüzgarın sürüklediği veya attığı şeylerin çarpması sonucu sigortalı şeylerde doğrudan meydana gelecek zararlar teminata ilave edilmiştir. Dolayısıyla dolu tanelerinin

meydana getirdiği cam, demirbaş ve bina hasarları poliçe teminat kapsamındadır ve Sigortacı tarafından tazmini gerekir. (İşbu değerlendirme, 6762 sayılı Türk Ticaret Kanunu hükümlerinin ve 6102 sayılı Yeni Türk Ticaret Kanunu hükümlerinin bazarur birlikte mesnet gösterilmesi, gerek poliçe düzenlenme gerekse rizikonun meydana geldiği tarih 6762 sayılı Türk Ticaret Kanununun yürürlükte olduğu dönemi işaret etmesi ancak 6103 sayılı Türk Ticaret Kanununun Yürürlüğü ve Uygulanma Şekli Hakkındaki Kanunun 2. Maddesi “(1) fıkrası “Bu kanunda aksi öngörülmemiş veya farklı bir şekilde düzenlenmemişe” (a) bendi “Türk Ticaret Kanununun yürürlüğe girdiği tarihten önce meydana gelen hukuki sonuçlarına, bu olaylar hangi kanun yürürlükte iken gerçekteymişlerse, o kanun hükümleri uygulanır.” matufu 39. Maddesi (1) fıkrası “6762 sayılı Kanun yürürlükte iken yapılmış ve hüküm ifade etmeye başlamış sigorta sözleşmelerine, Türk Ticaret Kanununun yürürlüğe girmesinden itibaren bir yıl süreyle 6762 sayılı kanun hükümleri uygulanır. Ancak, bu bir yıllık süre içinde sigorta ettireni, sigortalıyı ve lehdarı koruyan hükümler bakımından, 1517. Maddesi müstesna, Türk Ticaret Kanunu hükümleri uygulanır.” Şeklinde ifade edilen hükümler gereğidir.)

Yukarıda gösterilen gerekçeler ve tüm dosya içeriği birlikte nazara alınmış ve takdiren aşağıdaki şekilde hüküm kurulmuştur:

## **Sonuç**

- 1) Başvuru Sahibi (Davacı) K. Otel Tic. Ltd. şti'nin talebinin kabulü ile 38.202.00 TL hasar tazminatının Sigorta Kuruluşundan alınarak başvuru sahibine ödenmesine,
- 2) Başvuru Sahibinin yapmış olduğu, 250- TL başvuru ücretinin Sigorta Kuruluşundan alınarak başvuru sahibine ödenmesine,
- 3) Faiz talep edilmediğinden karar verilmesine yer olmadığına,

4) Başvuru sahibi K. Otel Tic. Ltd. Şti. vekil ile temsil edildiğinden AAÜT Md.12/2 gereğince hesaplanan 4.452.00 TL'nin 5684 sayılı Sigortacılık Kanununun 30.maddesine 6327 sayılı kanun ile eklenen 17.madde gereğince 1/5'inin alınması sonucu bulunan 890.40 TL vekalet ücretinin Sigorta Kuruluşundan Başvuru Sahibine ödenmesine,  
5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30.maddesinin 12.fıkrası uyarınca, miktar itibariyle kesin olarak karar verilmiş, imza altına alınmış, Sigorta Tahkim Komisyonu Müdürlüğü'ne teslim ve tevdi edilmiştir.

\*\*\*

## **07.01.2013 tarih ve K-2013/84 Sayılı Hakem Kararı.**

### **Başvuruda Belirtilen Talep**

Başvuru sahipleri tarafından anneleri N.P.'nin kalp yetmezliğinden dolayı vefat ettiği, sigorta şirketinin başvuru esnasında kendilerine, hasta olup olmadığına dair bir soru sorulmadığı, kredi muamelesinin banka tarafından yapıldığı, banka tarafından kendilerine sadece imza atırıldığı, kredinin içinden ikibin liranın da sigorta şirketine verildiği, ayrıca evin bir katına da doksanbin lira ipotek konulduğu belirtilerek sigorta şirketinin reddettiği 42.0000 TL'lik tazminatın ödenmesi talep edilmektedir.

### **Değerlendirme**

Uyuşmazlığa konu talep, başvuru sahiplerinin sigortalının vefatı nedeniyle hak ettiklerini iddia ettikleri 42.000 TL nin Bireysel Kredi Grup Hayat Sigortası Özel şartları çerçevesinde tazminine ilişkindir.

Sigortalı N. P. kalp yetmezliğinden dolayı vefat etmiştir. Sigorta Şirketi vefat nedeni olan rahatsızlığın başlangıç tarihinin sigortalanmadan önceki tarihlere dayandığından bahisle ve N. P.'nin başvuru formunda tamamen sıhhatte olduğunu beyan ederek gerçeğe aykırı beyanda bulunduğu iddiası ile; Hayat Sigortası Genel Şartlarının "C2.2" maddesindeki" beyan yükümlülüğünün kasıtlı ihlali halinde sigortacı riziko gerçekleşmiş olsa bile sözleşmeden cayabilir ve prime hak kazanır." hükmüne istinaden tazminat ödemesini reddetmiştir.

Başvuru sahipleri ise sigorta şirketinin başvuru esnasında kendilerine, hasta olup olmadığına dair bir soru sorulmadığını, kredi muamelesinin banka tarafından yapıldığını, kendilerine sadece imza atırıldığını, kredinin içinden ikibin liranın da sigorta şirketine banka tarafından verildiğini ileri sürmekte ve 42.000 TL nin tazminini istemektedir.

Dosyadaki belgelerin incelenmesinden, poliçenin geçerli olduğu anlaşıldığından uyuşmazlığın esasına girilerek yapılan incelemede:

N. P.'nin Bireysel Kredi Grup Hayat Sigortası poliçesi 05.07.2011 tarihinde başlamıştır. Ölüm belgesinde ölüm nedeni olarak "kalp hastalığına bağlı siroz" yazılmış olmasından hareketle sigorta şirketince, sigortalının ulaşılan 5.7.2011 poliçe başlangıç tarihinden öncesine ait sağlık sorunları aşağıdaki gibidir:

- T.C. Sağlık Bakanlığı İstanbul M. A. E. Eğt. Arş. Hastanesi Hasta Epikriz Raporuna göre N.P.'ye konjestif kalp yetmezliği tanısı konulmuş 19.04.2010 tarihinde yoğun bakıma girmiş ve 08.05.2010 tarihinde yoğun bakımdan çıkarılmıştır.
- T.C. Sağlık Bakanlığı B. Eğitim ve Araştırma Hastanesi Göğüs Hastalıkları Servisi Epikriz Formuna göre sigortalının 17.5.2010 tarihinde yatışı yapılmış ve "Kronik Obstrüktif Akciğer hastalığı ve Kalp Yetmezliği" tanısı konularak uygulanan tedavi sonrası 04.06.2010 tarihinde taburcu edilmiştir.
- Sigortalının Kronik Obstrüktif Akciğer hastalığı nedeniyle 26.07.2010 tarihinde başlayan T.C. Sağlık Bakanlığı B. Eğitim ve Araştırma Hastanesi İlaç Kullanımı ve Hasta Katılım Payından Muaf İlaç Raporu bulunmaktadır.



- M. P. Hastanesi'nde 03.05.2011 tarihinde düzenlenen Eko Kardiyografi Raporunda kalp yetmezliğine ilişkin tanı konulmuştur

Başvuru sahibi tarafından ibraz edilen belgeler arasında N. P.'ye ait Bireysel Kredi Grup Hayat Sigortası Sertifikası fotokopisi mevcuttur. Bu sertifikada "X Hayat ve Emeklilik AŞ bu poliçeyi sigorta ettirenin beyanındaki bilgiler esas alınarak, sigortanın özel ve genel şartlarına tabi olmak üzere iki nüsha halinde tanzim edilmiştir. Sigorta ettiren bu poliçenin özel ve ilişik genel şartlarından bilgi edindiğini ve hepsini kayıtsız şartsız kabul ettiğini beyan eder." açıklaması yer almaktadır.

Sigorta şirketi tarafından ibraz edilen belgeler arasındaki Kredi Hayat Sigortası Soru Formunda;

- Sigortalının bugüne kadar önemli bir hastalık geçirmediği, ameliyat veya şua tedavisi olmadığı, herhangi bir sakatlığı bulunmadığı, kalp, kanser veya AIDS tedavisi görmediği ve tamamen sıhhatli olduğuna dair sağlık bildiriminde bulunduğu görülmekte.
- "Sigortalının kimliği ve sağlığı ile ilgili sorulara kasıtlı olarak eksik ve yanlış cevap verilmesi halinde, riziko gerçekleşmesi durumunda sigorta şirketi sözleşmeden cayabilir ve prime hak kazanır." bilgisi yer almaktadır.

Hayat Sigortaları Bilgilendirme Formunun imza karşılığında sigorta ettirene verildiği görülmektedir. Bu formun;

- E-Genel Bilgiler bölümünün 8. maddesinde "*Sözleşme kurulmadan önce teklifnamede yer alan sorulara doğru cevap verilmesi gereklidir. Bu yükümlülüğün ihlali halinde sigortacının sözleşmeden cayma veya ek prim almak suretiyle sözleşmeye devam etme hakları saklıdır. Bu nedenle sözleşmenin her aşamasında sigortacıya eksik veya yanlış bilgi vermekten kaçınınız. Aksi takdirde, tazminat ödeme süresi uzayabilir, tazminatı eksik alma veya almama halleri ortaya çıkabilir.*" ve
- 14.maddesinde "*Sigorta hakkında daha ayrıntılı bilgi için, Hayat Sigortası Genel Şartlarını ve Hayat Sigortaları Yönetmeliğini dikkatlice okuyunuz.*" bilgileri yer almaktadır.

Hayat Sigortası Genel Şartlarının "C2.2" maddesine bakıldığında "*beyan yükümlülüğünün kasıtlı ihlali halinde sigortacı riziko gerçekleşmiş olsa bile sözleşmeden cayabilir ve prime hak kazanır.*" hükmünün yer aldığı görülmektedir.

### **Gerekçeli Karar**

Yukarıdaki değerlendirmeler çerçevesinde, dosya kapsamı dikkate alındığında uyuşmazlığa konu işlem Poliçe Özel Şartları'na ve uygulamalarına uygun olarak yapılmış olduğundan başvurunun reddi gerekmiştir.

## **SONUÇ**

1. Başvurunun reddine,
2. Başvuran tarafından yapılan masrafların kendi üzerinde bırakılmasına,
3. Sigorta Şirketi vekille temsil edilmediğinden avukatlık ücretine gerek olmadığına,

5684 sayılı Kanununun 30.maddesinin 12.fıkrasında belirtilen hallerde temyiz yolu saklı olmak üzere kesin olarak karar verilmiştir.

\*\*\*