



**SIGORTA
TAHKİM
KOMİSYONU**

HAKEM KARAR DERGİSİ

Temmuz - Eylül 2015

Sayı : 23



İÇİNDEKİLER

I. KASKO POLİÇESİNDEN DOĞAN UYUŞMAZLIKLARA İLİŞKİN KARARLAR. 1	
07/09/2015 tarih ve K-2015/8825 Sayılı Hakem Kararı	1
07/09/2015 tarih ve K-2015/8933 Sayılı Hakem Kararı.	7
31/08/2015 tarih ve K-2015/8574 Sayılı Hakem Kararı	12
03/09/2015 tarih ve K-2015/8532 Sayılı Hakem Kararı	18
II. KARAYOLLARI MOTORLU ARAÇLAR ZORUNLU MALİ SORUMLULUK (TRAFİK) SİGORTASI POLİÇESİNDEN DOĞAN UYUŞMAZLIKLARA İLİŞKİN KARARLAR.....	24
14/09/2015 tarih ve K-2015/9280 Sayılı Hakem Kararı	24
20/08/2015 tarih ve K.2015/8207 Sayılı Hakem Kararı.....	28
25/08/2015 tarih ve K-2015/8437 Sayılı Hakem Kararı	33
21/08/2015 tarih ve K-2015/5207 sayılı Hakem Karar	37
III. DİĞER SİGORTA POLİÇELERİNDEN DOĞAN UYUŞMAZLIKLAR HAKKINDAKİ KARARLAR.....	41
30/07/2015 tarih ve K-2015/7264 sayılı Hakem Karar	41
24/08/2015 tarih ve K-2015/8404 sayılı Hakem Kararı.	56
22/07/2015 tarih ve K-2015/6823 sayılı Hakem Kararı.	60
IV. SİGORTA POLİÇELERİNDEN DOĞAN UYUŞMAZLIKLAR İLE İLGİLİ VERİLEN İTİRAZ KARARLARI.....	63
20/07/2015 tarih ve İHK-2015/821 sayılı İtiraz Hakem Heyeti Kararı.....	63
28/07/2015 tarih ve İHK-2015/864 sayılı İtiraz Hakem Heyeti Kararı.....	66
08/09/2015 tarih ve İHK-2015/983 sayılı İtiraz Hakem Heyeti Kararı.....	72
19/08/2015 tarih ve İHK-2015/910 sayılı İtiraz Hakem Heyeti Kararı.....	75
15/09/2015 tarih ve İHK-2015/996 sayılı İtiraz Hakem Heyeti Kararı.....	81

I. KASKO POLİÇESİNDEN DOĞAN UYUŞMAZLIKLARA İLİŞKİN KARARLAR

07/09/2015 tarih ve K-2015/8825 Sayılı Hakem Kararı

1.1. Başvurunun Hakeme İntikaline İlişkin Süreç

Başvuru sahibi vekili tarafından, 23.03.2015 tarihinde Komisyona iletilen ve x Sigorta A.Ş. ile yaşandığı beyan edilen uyuşmazlığın sebebinin, kasko sigorta poliçesi kapsamında teminat altına alınan başvuru sahibine ait plakalı aracın 30.07.2014 tarihli trafik kazası sonucu maruz kaldığı hasar ile ilgili tazminat talebinin, sigortacı tarafından tazmin edilmemesinden kaynaklandığı anlaşılmaktadır.

2. TARAFLARIN ORTAYA KOYDUĞU MADDİ VE HUKUKİ İDDİALAR

2.1. Başvuru Sahibinin İddiaları ve Sunduğu Deliller

Başvuruda bulunan vekili başvuru formunda özetle, müvekkili şirkete ait plakalı aracın aleyhine başvuruda bulunulan sigorta şirketi nezdinde bulunan genişletilmiş kasko sigorta poliçesi ile sigortalı olduğunu, söz konusu aracın’ in sevk ve idaresinde iken 30.07.2014 tarihinde tek taraflı trafik kazasına karıştığını, kaza neticesinde müvekkilinin toplamda 18.720,15.-TL masraf yaptığını, maddi zarar gördüğünü, bunun üzerine sigorta sözleşmesinden doğan tazminat talebi için X Sigorta A.Ş.’ye başvurulduğunu, sigorta şirketince sigorta tazminatının ödenmeyeceğinin belirtildiğini, haksız ve yersiz olarak taleplerinin reddedildiğini, kaza sonrası alkol miktarının 0,34 promil ölçüldüğünü ve bunun yasal sorumluluk sınırının altında kaldığını, sigorta şirketinin tazminat sorumluluğundan bu nedenle kaçınmasının hukuka aykırı olduğunu, kaza tespit tutanağında kaza tarihi ve saatinin 30.07.2014 günü 12:05 olarak gösterilmiş olduğunu, alkol kontrolü neticesinde alkol durumunun 0,34 promil olarak ölçüldüğünü, oysa sigorta şirketinin bu gerçeklere aykırı olarak promil miktarını yasal sorumluluk sınırı olan 0,50 promilin üstüne taşımak için elinden geleni yaptığını ve sınırı 0,50 promilin üzerinde gösterip tazminat taleplerini reddettiğini, bunu yaparken hiçbir bilimsel ve hukukî delile dayanmadığı gibi bir takım gerçeğe aykırı varsayımlara dayandığını, varsayımlar konusunda da isabetsiz hareket edildiğini, kabul anlamına gelmemek kaydıyla kazada alkol kullanılmış olduğu ve bunun yasal sınırın üstünde olduğu varsayılsa bile kazanın alkol kullanımı ile ilgili oluşan bir kaza olmadığını, sürücünün alkollü olmasının yetmeyip, münhasıran kazanın da alkolün etkisi ile oluştuğunun sigorta şirketi tarafından ispat edilmesi gerektiğini, müvekkilince hasarın tam ve gerçekleştiği şekilde ihbar edilmesi sebebi ile sigorta şirketinin hasarın doğru ihbar yükümlülüğüne aykırı davranıldığı iddiası ile tazminat taleplerini reddetmesinin doğru olmadığını ifade ederek 18.720,15.-TL masrafın kaza anından itibaren ticari faizi ile birlikte ödenmesine karar verilmesini talep etmiştir.

2.2. Başvuru Sahibi Tarafından İbraz Edilen Deliller

Başvuru formu aslı,

Başvuru sahibi vekiline ait ek beyan dilekçesi aslı,

Başvuru sahibi vekiline ait baro pullu ve harçlandırılmış vekâletname sureti,
Başvuru harç ödeme belgesi,
X Sigorta A.Ş.'nin tazminat ödeme imkânının olmadığına dair 20.02.2015 tarihli yazısı,
Resmi makamlarca düzenlenen maddi hasarlı trafik kazası tespit tutanağı fotokopisi,
Alkol raporu,
.... plakalı araca ait trafik tescil belgesi fotokopisi,
..... poliçe numaralı kasko sigortası poliçesi,
Faturalar,
Başvuru sahibince ibraz edilen diğer belgeler.

2.3.Sigorta Kuruluşunun Cevapları ve Sunduğu Deliller

X Sigorta A.Ş. vekili dilekçesinde özetle, meydana gelen trafik kazası ile ilgili müvekkili şirkete ihbarın 05.08.2014 tarihinde yapıldığını, akabinde hasar departmanınca eksper atanarak hasar tespiti yaptırıldığını, hasarda şaibeler bulunması sebebi ile dosyanın araştırmaya gönderildiğini ve araştırma sonucunda ise kazanın alkolün etkisi ile meydana geldiğinin tespit edildiğini, sigortalıya da hasarın ödenemeyeceğinin bildirildiğini, dava konusu talebin kasko sigorta poliçesi teminatı kapsamında dışındakaldığını, araştırma raporu ile değer deliller birlikte değerlendirildiğinde kazanın meydana geldiği saatin tam belirli olmadığı, tanık işyeri sahiplerinin aracı sabah saat 09:00'da kazalı gördükleri ve trafik kaza tutanağının saat 12:05'te tutulması, tutanakta sürücünün %34 alkollü olduğu hususları birlikte değerlendirildiğinde sürücünün sabah saat 09:00'da dahi %71 promil alkolü olduğunun anlaşıldığını, her halukarda kaza saatinde yasal sınırın çok üzerinde olan alkollü araç sürücüsü tarafından kazanın yapıldığı sabit olduğundan davanın reddinin gerektiğini, müvekkili sigorta şirketinin temerrüde düşmediğini, kabul anlamına gelmemek kaydı ile talep edilen miktara itiraz ettiklerini ifade ederek talebin teminat dışı olması sebebi ile reddine karar verilmesini talep etmiştir.

2.4. Sigorta Kuruluşunun İbraz Ettiği Delil Ve Belgeler

X Sigorta A.Ş. vekilinin 16.06.2015 tarihli beyan dilekçesi aslı,
X Sigorta A.Ş. vekiline ait vekâletname (baro pullu ve harçlandırılmış),
X Sigorta A.Ş.'nin tazminat ödeme imkânının olmadığına dair 20.02.2015 tarihli yazısı,
Resmi makamlarca düzenlenen maddi hasarlı trafik kazası tespit tutanağı fotokopisi,
Alkol raporu,
Araştırma raporu,
31.08.2015 tarihli kasko ekspertiz raporu,
Sigorta kuruluşu tarafından ibraz edilen diğer belgeler.

3. DEĞERLENDİRME VE GEREKÇELİ KARAR

Tahkim usulü açısından HMK ve sair mevzuata göre müracaatın reddini gerektirir bir husus tespit edilmediğinden dosyanın esasına geçilmesine karar verildi.

Dosya içerisinde mevcut trafik kazası tespit tutanağının incelenmesinden, 30.07.2014 tarihinde, saat 12:05'te'in sevk ve idaresinde bulunan başvuru sahibine ait plakalı araç ile Adalet Caddesinden sağa doğru Şafak Caddesine giriş yapmak istediği esnada aracının direksiyon hâkimiyetini kaybedip aracının sol ön tekerlek ve sol ön köşe kısımları ile orta ayırıcı kısmında bulunan bordür taşlarına çarptığı, bu kaza neticesinde başvuru sahibine ait aracın hasar gördüğü anlaşılmaktadır.

Alkol raporuna göre ise saat 12:20'de araç sürücüsü 0,34 promil alkollüdür.

Dosya içerisinde mevcut trafik tescil belgesi fotokopisinde yazılı olduğu ve taraflar arasında da ihtilaf bulunmadığı üzere, plakalı araç başvuru sahibi şirket adına kayıt ve tescillidir.

Aleyhine başvuruda bulunulan sigorta şirketi nezdinde bulunan poliçe numaralı genişletilmiş kasko sigorta poliçesinin incelenmesinden, plakalı aracın sigortalı olduğu görülmektedir.

Dosyanın incelenmesinden, başvuru sahibinin hasar üzerine aleyhine başvuruda bulunulan sigorta şirketine hasar tazminatının ödenmesi için müracaat ettiği, sigorta şirketince hasar dosyası açıldığı, 31.08.2014 tarihli eksper raporunun alındığı, bilahare bir araştırma şirketinden de rapor alındığı, bu araştırma raporunda olay yerinde faaliyet gösteren işyeri sahibi Lastik Bayii ve ismini vermek istemeyen .. Bayii sahibinin işyerini akşam saat 21:00 sıralarında kapattıkları, ancak ertesi sabah 09:00 sıralarında işyerine geldiklerinde beyaz renkli..... marka aracın kaldırım üzerinde durduğunu, aradan 2-3 saat kadar sonra kaza yerine görevli polislerin geldiği, bir müddet sonra da kaza yerine gelen bir çekicinin aracı götürdüğü hususlarını ifade ettikleri; ancak yazılı beyan vermek istemedikleri, bu durumda kazanın meydana geldiği saatin kesin belli olmadığı, işyeri sahiplerinin aracı kaza yerinde saat 09:00'da gördükleri ve tutanağın 12:05'te tanzim edildiği göz önüne alındığında sürücüsünün saat 09:00'da 71 promil alkollü olduğunun aşikâr olduğu ve hasarla ilgili görüşün olumsuz olduğu hususlarının mütalaa edildiği; bilahare sigorta kuruluşunca da söz konusu araştırma raporu çerçevesinde başvuru sahibinin tazminat talebinin reddedildiği anlaşılmaktadır.

Başvuru formu ve sigorta kuruluşunun dilekçesindeki hususlar çerçevesinde somut olaydaki ihtilaf; sigortalının doğru ihbar mükellefiyetine uyup uymadığı, ispat yükünün sigortalı mı yoksa sigortacı üzerinde mi olduğu, sigorta şirketinin savunması çerçevesinde hasarın teminat dışında kalıp kalmadığı, bu çerçevede meydana gelen trafik kazasının münhasıran alkolün etkisi ile mi gerçekleşmiş olup olmadığı, böylelikle sigorta şirketinin meydana gelen hasardan poliçe dâhilinde sorumlu tutulabilip tutulamayacağı, sigortacının hasardan sorumlu tutulabilmesi hâlinde, plakalı araçtaki hasarın miktar itibariyle tutarının ne olduğu, nihayet temerrüt tarihi ve faizin türü noktalarında toplandığı anlaşılmaktadır.

Bu doğrultuda Hakem Heyetimizin 01.07.2015 tarihli ara kararı ile meydana gelen trafik kazasının münhasıran alkolün etkisi altında meydana gelip gelmediği hususunda Nörolog bir bilirkişiden rapor alınmasına karar verilmiş; Nöroloji Uzmanı bilirkişi Dr., 05.08.2015 tarihli raporunda, kaza ihbarının yapıldığı saat olan 11:58'in esas alınması hâlinde araç

sürücüsünün kaza anındaki alkol değerinin 0,39 promil olduğu, bu miktarın yasal sınırın altında olduğu ve bu durumda kazanın münhasıran alkol etkisi altında olmadığı; bununla birlikte araştırma raporunda belirtildiği gibi kaza saatinin 09:00 olarak esas alınması hâlinde araç sürücüsünün kaza anındaki alkol değerinin en az 0,84 promil olduğu, bu miktarın yasal sınırın üzerinde olduğu gibi, bu durumda kazanın münhasıran alkolün etkisi ile gerçekleşmiş olduğu hususları mütalaa olunmuştur.

Bilirkişi raporu taraflara e-posta yolu ile iletilmiş; başvuru sahibi vekili bilirkişi raporuna yönelik beyanlarını bildirmiştir.

Yerleşmiş içtihatlar ve doktrinde de belirtildiği üzere, rizikonun sigortalının beyan ettiği şekilde meydana gelmediği hususundaki ispat yükü sigortacı üzerinde olup, sigortacı bu türlü iddiasını soyut olgular ile değil, somut deliller ile kanıtlamalıdır (Yargıtay 17. Hukuk Dairesinin 2009/10052 Esas, 2010/3243 Karar sayılı ve 08.04.2010 tarihli kararı).

Kaza saatine ilişkin olarak sigorta şirketince araştırma yaptırılmış ve söz konusu araştırma raporunda, kaza mahalline yakın yerlerdeki kişilerin beyanlarına başvurulduğu belirtilmiş ise de beyanlarına başvuru alanlardan biri ismini vermekle birlikte beyanını imzalamak istememiş, bir diğeri ise beyanını imzalamadığı gibi, ismini dahi vermemiştir.

Bu durumda, aleyhine başvuruda bulunulan sigorta şirketinin rizikonun sigortalının beyan ettiği şekilde meydana gelmediğini somut deliller ile ispat edebilmiş olduğundan söz edilebilmesi mümkün olmayıp, kaza saatinin ihbar saati olan 11:58 olduğu kabul edilmiştir.

Bununla birlikte Kasko Sigortası Genel Şartlarının A.5.5 maddesinde, aracın Yönetmelikte belirlenen seviyenin üzerinde alkollü işçi almış kişilerce kullanılması sırasında meydana gelen zararların teminat dışında olduğu belirtilmekte ise de yerleşmiş içtihatlar da belirtildiği üzere, hasarın teminat dışında kalabilmesi için sürücünün tek başına alkollü olması yeterli olmayıp, kazanın da münhasıran alkolün etkisi ile gerçekleşmesi gerekmektedir (Yargıtay HGK 2004/11-217 Esas, 2004/212 Karar sayılı ve 07.04.2004 tarihli kararı).

Dosya kapsamında alınan bilirkişi raporunda, kaza saatinin 11:58 olmasına göre kazanın münhasıran alkolün etkisi altında gerçekleşmediği mütalaa olunmuş olduğuna göre, aleyhine başvuruda bulunulan sigorta şirketinin başvuru sahibinin aracında oluşan hasardan sorumlu olduğu kanaatine varılmıştır.

Böylelikle (başvuru sahibince ibraz edilen faturaların okunaksız olması sebebi ile) başvuru sahibinin talebinin kısmen kabulüne karar verilerek kadri maruf olduğu değerlendirilen kasko ekspertiz raporunda yazılı 17.942,75.-TL'nin aleyhine başvuruda bulunulan sigorta şirketinden alınarak başvuru sahibine verilmesine karar vermek gerekmiştir.

Bununla birlikte başvuru vekili, kaza tarihinden itibaren avans faizi işletilmesine karar verilmesini de talep etmiştir. Bilindiği üzere, sigorta bedelinin tespiti, gerekli tetkik ve incelemeleri gerektirmekle birlikte dosyanın incelenmesinden, sigorta kuruluşunun beyanına göre başvuru sahibinin aleyhine başvuruda bulunulan sigorta kuruluşuna 05.08.2014 tarihinde ihbarda bulunduğu, sigorta kuruluşunca 31.08.2014 tarihinde ekspertiz raporu alındığı, keza 15.09.2014 tarihinde ise araştırma raporu alındığı, nihayet 20.02.2015 tarihli yazı ile tazminat talebinin reddedilmiş olduğu anlaşılmaktadır. Temerrüde ilişkin olarak TTK'nın genel hükümlerinin uygulanması gerekmekte olup, olay tarihi itibarıyla yürürlükte olan 6102 sayılı

TTK'nın 1427'nci maddesinde, sigorta tazminatı veya bedelinin, rizikonun gerçekleşmesini müteakip ve rizikoyla ilgili belgelerin sigortacıya verilmesinden sonra sigortacının edimine ilişkin araştırmaları bitince ve her hâlde 1446'ncı maddeye göre yapılacak ihbardan kırkbeş gün sonra muaccel olacağı yazılıdır. Aleyhine başvuruda bulunulan sigorta şirketince herhangi bir araştırma yapılmış olmakla birlikte, ödeme ihbarının sigortacıya tebliğ edilmiş olduğu tarih olan 05.08.2014 tarihinden sonraki 45 günün sonu 19.09.2014 tarihidir ve bu tarih itibariyle sigortacının temerrüde düşmüş olduğunun kabulü gerekir.

Faizin türüne gelince, Yargıtay 17. Hukuk Dairesi'nin 2012/10723 Esas, 2013/6910 Karar sayılı ve 13.05.2013 tarihli kararında, "(...) *Taraflar arasındaki ilişkin TTK.'nda düzenlenen sigorta sözleşmesinden kaynaklandığından ve bu tür sözleşmeler TTK.'nun 3. ve 4. maddeleri hükmü uyarınca tarafların tacir olup olmadıklarına bakılmaksızın mutlak ticari işlerden olduğundan avans faizi istenebilir (...)*" denilmektedir. Bu durumda tahsiline karar verilen tutara avans faizi işletilmesine karar vermek gerekmiştir.

3.1 Yargılama Giderleri Ve Vekâlet Ücreti

6100 Sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanunu'nun "Hakem kararının şekli, içeriği ve saklanması" başlıklı 436. Maddesinin 1/ç bendinde, "**Hakem kararlarında**, ...Bir sıra numarası altında açık ve kesin bir biçimde taraflara yüklenen hak ve borçlar ile **yargılama giderleri... gösterilir.**" denmektedir. Aynı kanunun "Yargılama giderleri" başlıklı 441. Maddesi aşağıdaki gibidir:

Yargılama giderleri;

- a) Hakemlerin ve hakemlerce belirlenen hakem sekreterliği ücretini,
 - b) Hakemlerin seyahat giderlerini ve yaptıkları diğer masrafları,
 - c) Hakem veya hakem kurulu tarafından atanan bilirkişilere ve yardımına başvuru alan diğer kişilere ödenen ücretleri ve keşif giderlerini,
 - ç) Hakem veya hakem kurulunun onayladığı ölçüde tanıkların seyahat giderlerini ve yaptıkları diğer masrafları,
 - d) Hakem veya hakem kurulunun, davayı kazanan tarafın varsa vekili için avukatlık asgari ücret tarifesine göre takdir ettiği vekâlet ücretini,
 - e) Bu Kanuna göre mahkemelere yapılacak başvurularda alınan yargı harçlarını,
 - f) Tahkim yargılamasına ilişkin tebligat giderlerini,
- kapsar.

Ayrıca YİBGK E. 1957/4 K. 1957/16 T. 29.5.1957 tarih sayılı içtihadında "hukuk davalarında hasma tahmili gereken ve muhakeme masraflarından mahdud bulunan vekalet ücretine diğer muhakeme masrafları gibi mutlak surette talep olunmaksızın re'sen hükmedilmesi icap ettiği.." açıkça belirtilmiştir. Kanunun amir hükmü ve YİBGK amir içtihadı nedeni ile kabul ve red oranına göre masraf ve vekâlet ücreti takdir ve tayin edilmiştir.

4. SONUÇ: Gerekçesi yukarıda açıklandığı üzere;

- A. Başvuru sahibinin talebinin KISMEN KABULÜ ile 17.942,75.-TL hasar tazminatının temerrüt tarihi olan 19.09.2014 tarihinden itibaren işleyecek avans faizi ile birlikte aleyhine başvuruda bulunulan sigorta kuruluşundan alınarak başvuru sahibine verilmesine;
- B. Fazlaya dair istemin REDDİNE;
- C. Sigortacılık Kanunu'nun md. 30/17 hükmünün tatbiki ile AAÜT gereği, başvuruda bulunan kendisini vekil ile temsil ettirdiğinden, 2.153,13.-TL vekâlet ücretinin aleyhine başvuruda bulunulan sigorta şirketinden alınarak başvuruda bulunana verilmesine,
- D. Başvuruda bulunanın 300,00.-TL başvuru ücreti ve 500,00.-TL bilirkişi ücretinden oluşan 800,00.-TL tutarındaki giderlerinin kabul ve ret oranına göre (%95,85) 766,80.-TL'sinin aleyhine başvuruda bulunulan sigorta şirketinden alınarak başvuruda bulunana verilmesine,
- E. Sigorta kuruluşu da kendisini vekil ile temsil ettirdiğinden, Sigortacılık Kanununun md. 30/17 hükmü ile AAÜT hükümleri çerçevesinde, reddine karar verilen tutar üzerinden hesaplanan 300,00.-TL vekâlet ücretinin başvuruda bulunandan alınarak sigorta şirketine verilmesine,

5684 sayılı Sigortacılık Kanununun md. 30/12 ve 6100 sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanununun md. 439 hükümlerinde sayılan hallerde temyiz hakkı saklı kalmak kaydıyla, hakem kararının taraflara bildirim tarihinden itibaren on gün içinde Komisyon nezdinde itiraz yolu açık olmak üzere oybirliği ile karar verilmiştir.

07/09/2015 tarih ve K-2015/8933 Sayılı Hakem Kararı.

1.1 Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep

Karara bağlanmak üzere tarafıma tevdi edilmiş bulunan uyuşmazlığın konusu ***** A.Ş. tarafından tanzim edilen ... sayılı Genişletilmiş Kasko Sigorta kapsamında sorumluluğu temin edilen, ... plakalı x' A a ait aracın 26.12.2014 tarihinde meydana gelen kaza sonucu maddi hasarı söz konusudur.

Başvuru sahibi vekili tarafından ... plakalı aracında meydana gelen kaza neticesinde sigorta şirketince eksik ödeme yapılması sonucu zararın karşılanması talebi ile Sigorta Tahkim Komisyonuna müracaatta bulunmuştur. Uyuşmazlığın konusu başvurusunun talebi olan 15.493,00 TL. eksik ödenmesinden kaynaklandığı anlaşılmaktadır.

1.2 Başvurunun Hakeme İntikaline ve İncelenmesine İlişkin Sürec

Başvurucu vekili, Sigorta Tahkim Komisyonuna 07.04.2015 tarihinde müracaatta bulunmuş, söz konusu hasar dosyası Sigorta Tahkim Komisyonu hayat dışı raportörü tarafından incelenerek, 07.07.2015 tarihli raporu ile 15.07.2015 tarihinde kargo vasıtası ile hakemliğime gönderilmiş, Dosya hakemliğimce incelenmiş, başvurusuna ait aracın uzman bir bilirkişi tarafından incelenip eksik ödemeye neden olan hasar tespitinin yapılması için dosya bilirkişi İzmir Adalet Komisyonu Yeminli Bilirkişilerinden .. Üniversitesi Meslek Yüksek Okulu Otomotiv Öğretim Görevlisi' ne gönderilmiş, gelen bilirkişi raporu taraflara tebliğ edilmiş, Bilirkişi raporuna Başvuru vekili bedel artırım talebinde bulunarak 5.001,00 TL olan talebine ilave olarak 10.492,00 TL artırımda bulunarak 15.493,00 TL ya yükseltmiş, bedel artışı sonucu ilgili dosya hakem heyetine geçmiş, hakem heyeti ile yapılan değerlendirme sonucu, söz konusu dosya da bilirkişi raporları ve diğer bilgi ve belgelerin karar verebilmek için yeterli olduğu düşünülerek 07.09.2015 tarihinde karara varılarak yargılamaya son verilmiştir.

2. TARAFLARIN ORTAYA KOYDUĞU MADDİ VE HUKUKİ İDDİALAR

2.1 Başvuru Sahibinin İddia, Delil ve Talepleri

Başvuru sahibi vekili Sigorta Tahkim Komisyonuna gönderdikleri yazılı açıklamalarını şu şekilde yapmışlardır.

Müvekkil xxx' a ait x Sigorta A.Ş. nezdinde ... no' lu poliçeyle kasko sigortalı plaka sayılı araç 26.12.2014 tarihinde sürücü sevk ve idaresindeyken meydana gelen kaza sonucunda hasarlanmıştır.

Müvekkil tarafından kaza sonrasında aracında meydana gelen hasarın tazmini için kasko sigortacısı x Sigorta A.Ş.' ye başvuruda bulunulmuş olup sigorta şirketi nezdindeno' lu hasar dosyası açılmıştır. Açılan hasar dosyasından yapılan ekspertiz incelemesi sonucunda Müvekkilin aracında 19.491,00-TL. (KDV hariç) hasar meydana geldiği tespit edilmiştir. Ancak sigorta şirketi hukuka aykırı olarak aracın kiralık araç olarak kullanıldığı iddiasıyla

hasarın sadece 3.898,00-TL.' sini karşılamıştır. Dolayısıyla Müvekkilin mağduriyeti sebebiyle işbu başvuruyu yapma zorunluluğu hasıl olmuştur.

Sigortacı geçerli bir sigorta ilişkisi kurulduktan sonra oluşan rizikolardan sorumlu olduğu gibi kural olarak rizikonun teminat dışında kaldığına ilişkin iddianın da sigortacı tarafından kanıtlanması gerekmektedir. Olayın sigortalının ihbar ettiği şekilde değil de sigortacının iddia ettiği şekilde gerçekleşmesi halinde ise bu oluş şeklinin kasko sigortası genel şartları ilgili maddesinde sayılan teminat dışında kalan hallerden olması gerekmektedir. Müvekkil araçta meydana gelen gerçek zarar miktarı bilirkişi incelemesi sonucunda ortaya çıkacağından fazlaya ilişkin haklarımız saklı kalmak kaydıyla alınacak bilirkişi raporunda belirlenecek meblağa göre talebimizi daha sonradan ıslah edeceğimizden şimdilik 5.001,00-TL. talep etme zorunluluğu hasıl olmuştur. Dolayısıyla Müvekkilin aracındaki hasar miktarının tespiti için dosyanın konusunda uzman bilirkişiye tevdiini talep etmekteyiz.

Müvekkile ait plaka sayılı araçta meydana gelen gerçek zarar miktarı alınacak bilirkişi raporuyla belirleneceğinden, fazlaya ilişkin talep ve dava haklarımız saklı kalmak kaydıyla alınacak bilirkişi raporunda belirlenecek meblağa göre talebimizi daha sonradan ıslah edeceğimizden şimdilik 5.001,00-TL. hasar talebinin başvuru tarihinden itibaren işleyecek avans faiziyle birlikte sigorta şirketinden tahsiline karar verilmesini talep ederiz.

Başvurucu vekili yapmış olduğu bu açıklamalarının yanında ekte şu belgeleri sunmuştur; vekaletname, kaza tespit tutanağı, kasko poliçe örneği, hasar fotoğrafları, sigorta şirketi ret yazısı, sürücü ve araç tescil belgeleri, Yargıtay 17.hukuk dairesi kararları, sürücü beyanı ve araç sahibi çalıştığına dair yazı ve diğer ek belgeler.

2.2 Sigorta Kuruluşunun İddia, Delil ve Talepleri

Sigorta Şirketi vekili Sigorta Tahkim Komisyonuna gönderdiği yazılı açıklaması özetle şu şekildedir.

... plakalı araç Müvekkil şirket tarafından, 13.06.2014-2015 tarihleri arasında 0-0 numaralı Kasko Sigorta Poliçesi ile teminat altına alınmıştır. Sigortalı araç, 26.12.2014 tarihinde sürücü .. yönetiminde seyir halindeyken, sürücünün direksiyon hâkimiyetini kaybetmesi ve yoldan çıkması nedeniyle hasar meydana gelmiştir. Yapılan ihbar üzerine, ***** no'lu hasar dosyası açılmıştır.20.02.2015 tarihli eksper raporunda, sigortalı araçta meydana gelen hasarın, anlaşmalı maddi hasarlı trafik kazası tespit tutanağında bahsedilen kazanın oluş sekline uygun olduğu ve araçta meydana gelen hasar toplamının KDV dahil 23.000 TL olduğu belirtilmiştir.

Sigortalı aracın iki hasarına farklı sürücülerin sebebiyet verdikleri, Sigortalı hakkında bilgi almak için acente ile yapılan görüşmede acentenin sigortalıyı tanımadığı, ilgili poliçeyi isimli kişinin yaptırdığı, ödemenin de bu şahsın kartından alındığı bilgisinin verildiği, Sigortalı aracın kaza günü saat 22:48 de aldığı yakıtın fişinin aracında bulunduğu, Aracın kiralık konusunda yapılan araştırmada kasko poliçesini yaptıran kişinin rent a car işi yaptığı ve aracın eski kazalarında sürücülerin farklı olduğunun tespit edildiği ve kazayı yapan aracın kiralık olduğu kanaatine varıldığı belirtilmiştir.

Sunulan internet çıktılarında sigortalı aracın kaskosunu yaptıran ve primlerini ödeyen şahsın rent a car işi yaptığı ve aracın karıştığı kazaların farklı sürücülerle yapıldığı açıktır. Yukarıda arz edilen rapor ve belgeler uyarınca, sigortalı aracın kiralık olarak kullanıldığı tespit edilmiştir.

Kasko Poliçesi'nin " kullanım şekli istisnası" başlıklı maddesi " Sürücü kursu aracı, taksi, dolmuş, her türlü hatlı minibüs olarak işletilen veya kullanılan, ayrıca günlük veya kısa yahut uzun süreli olarak kiralanana araçlarda meydana gelen yangın ve çalınma dahil tüm hasarlar için aksi kararlaştırılmış ve gereken ek prim de ödenmemiş ise her hasarda hasar bedelinin %80'i sigortalı tarafından karşılanmak üzere müşterek sigorta uygulanacaktır." Hükmüne haizdir.

İşbu madde uyarınca, eksper raporu ile tespit edilen toplam hasar bedelinin %20'si olan 3.898,00 TL 23.02.2015 tarihinde başvuru sahibi sigortalıya ödenmiştir. Müvekkil şirket tarafından, poliçenin "kullanım şekli istisnası" maddesi kapsamında, sigortalının zararı tazmin edilmiş olup, bakiye miktardan sorumluluğu bulunmamaktadır. Başvuru sahibinin haksız tazminat talebinin reddine, Yargılama giderlerinin başvuran üzerinde bırakılmasına, karar verilmesini vekaleten saygılarımızla arz ve talep ederiz.

Sigorta Şirketi vekili yaptığı yazılı açıklamasının yanında ekte şu belgeleri sunmuştur; vekaletname, kasko poliçesi örneği, kaza tespit tutanağı, hasar araştırma raporu, eksper raporu, ve diğer ek belgeler.

3.UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

2918 sayılı karayolları trafik kanunu, 5684 sayılı sigortacılık kanunu,6102 sayılı TTK, Hukuk Usulü Muhakemeleri Kanunu, Kasko Sigortası genel şartları, borçlar kanunu, Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik.

4.DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR

4.1 Değerlendirme

Uyuşmazlığa konu olan talep, vaki kaza sonrasında başvurana ait otomobilde meydana geldiği kaza sonrası eksik hasar ödenmesi iddiası ile Kasko Poliçesi çerçevesinde tazminine ilişkindir.

Dosyadaki belgelerin incelenmesinden, başvuranın kaza tarihi itibariyle araç maliki sıfatını taşıdığı, aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketinin ise aynı tarih itibariyle zarara sebebiyet verdiği iddia olunan Kasko Sigortacısı olduğu görüldüğünden, tarafların aktif ve pasif husumet ehliyetlerinin mevcut olduğu tespit edilmiştir.

Taraflarca dosyaya sunulan iddia ve savunmalar doğrultusunda, dosya üzerinde bilirkişi tespit yaptırılmasına karar verilmiştir. Yukarıda yazılı dosyada bilgi ve belgeler doğrultusunda plakalı araçtaki eksik ödendiği iddia edilen hasarın tespiti amacıyla bilirkişi olarak; İzmir Adalet Komisyonu yeminli teknik bilirkişisi ...Üniversitesi Öğretim görevlisi

görevlendirilmiş ve düzenlenen rapor(dosyada mevcut olup)özetle şöyle açıklanmış ve rapor sonuç bölümü aşağıdaki şekildedir.

Yukarıda ayrıntılı bir şekilde açıklandığı üzere; Dosyaya sunulan bilgi, belge ve beyanlara ve göre; 26.12.2014 tarihinde meydana gelen kazada dava konusu plaka sayılı aracın rent a car aracı olarak kullanılmadığı kanaatine varıldığı, Dava konusu araçta kaza nedeniyle yedek parça ve işçilik olmak üzere toplam 19.491,00.-TL (KDV Hariç) hasar meydana geldiği, Davalı sigorta şirketi tarafından, araçtaki hasar bedeli olarak 3.998,00 TL'nin, 23.02.2015 tarihinde başvuru sahibine ödendiği, buna göre davalı sigorta şirketinin bakiye hasar yükümlülüğünün 15.493,00.-TL olduğu görüş ve kanaatine varılmıştır.

Bilirkişi raporu taraflara 03.08.2015 tarihinde mail yoluyla tebliğ edilmiş, başvuru vekili bilirkişi raporuna istinaden bedel artırım talebinde bulunarak talebini toplam 15.493,00 TL yükseltmiştir. İslah sonucunda, Sigortacılık Kanunu 30. madde/15. Fıkra gereği heyet teşkili gerektiği için 07.08.2015 tarihinde Sigorta Tahkim Komisyonu tarafından heyet teşkili yapılmıştır. Heyetçe İncelenen dosya kapsamına göre, eksik bilgi ve belge olmadığı kanaatine varılarak gerekli tetkikler yapılmış ve işin esasına girilerek, bilirkişi raporu ile itirazların incelenmesi suretiyle yapılan değerlendirme sonucunda karar aşamasına geçilmiştir.

4.2 Gerekçeli Karar

Bu sigorta ile sigortacı, sigortalının, karayolunda kullanılabilen motorlu, motorsuz taşıtlardan, romörk veya karavanlar ile iş makinelerinden ve lastik tekerlekli traktörlerden doğan menfaatinin aşağıdaki tehlikeler dolayısıyla ihlali sonucu uğrayacağı maddi zararları temin eder.

6102 sayılı TTK.'nın 1409.maddesinin 1.fıkra hükmü uyarınca da sigortacı, sözleşmede öngörülen rizikonun gerçekleşmesinden doğan zarardan veya bedelden sorumludur. Aynı maddenin 2.fıkrasına göre, sözleşmede öngörülen rizikolardan herhangi birinin veya bazılarının sigorta teminatı dışında kaldığını ispat yükü sigortacıya aittir.

Uyuşmazlık konusu talep, başvuru sahibi xxxx'a ait plakalı aracın 26.12.2014 tarihinde sürücü xxxx 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 araştırma şirketinin raporu doğrultusunda karar vermektedir. Söz konusu rapora göre aracın sigorta acentesine prim borcunun ödenmesi esnasında kredi kart sahibinin rent-a car işi ile uğraşmış olması ve araç yakıtı alımı esnasında aynı kredi kartının kullanıldığı iddiası ile ret edildiği anlaşılmaktadır.

Sigorta şirketi tarafından dosyaya başkaca bir delil de ibraz edilmediği için ispat yükü kendisine ait olan sigorta şirketinin kiralık araç iddialarını somut delillerle ispatlayamadığı, taraflar arasında ihtilaf konusu olamayan gerçek zarar miktarının tenzili muafiyet uygulanmadan poliçe teminatın karşılanması gerektiği kanaatine varılmıştır. 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, araştırma şirketlerince 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.

Başvurucu XX'ın ıslah ile talep etmiş olduğu rakam olan 15.493,00 TL tutarın kabulüne karar verilerek hüküm kurulmuştur.

5.SONUÇ

1.Başvuru sahibinin tazminat isteminin kabulü ile 15.493,00 TL nin,23.02.2015 tarihi itibarı avans faizi ile birlikte X Sigorta A.Ş.'den tahsili ile XXX' a ödenmesine,

2.Başvuru sahibi tarafından yapılan 300,00 TL başvuru ücretinin ve bilirkişi ücreti tutarı olan 380,00 TL nin ve toplamda 680,00 TL nin, X Sigorta A.Ş.'den tahsili ile XXX a ödenmesine,

3. Başvuru sahibi kendisini avukat ile temsil ettiği için yürürlükte bulunan Türkiye Barolar Birliği Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi uyarınca hesaplanan 1.859,00 TL vekâlet ücretinin X Sigorta A.Ş.'den tahsili ile X' a ödenmesine,

5684 sayılı Sigortacılık Kanununun 30. maddesinin 12. fıkrası uyarınca; tebliğden itibaren 10 gün içinde Sigorta Tahkim Komisyonu nezdinde itiraz yolu açık olarak ve belirtilen hallerde temyiz yolu saklı olmak üzere 07.09.2015 tarihinde oy çokluğu ile karar verilmiştir.

31/08/2015 tarih ve K-2015/8574 Sayılı Hakem Kararı

1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep

Karara bağlanmak üzere Hakem Heyetimize tevdi edilen uyuşmazlığın konusu, Davalı XX Sigorta AŞ tarafından XXXX26 sayılı Kara Araçları Genişletilmiş Kasko Sigorta Poliçesi ile teminat altına alınmış olan 34 XX XXX3 plakalı aracın 11.02.2015 tarihinde hasarlanmasına ilişkindir.

Başvuru Sahibi, 11.02.2015 tarihinde meydana gelen kazada oluşan hasarın X Sigorta AŞ tarafından karşılanmayarak, reddedildiğini belirterek, 37.000 TL tutarındaki araç rayiç bedelinin davalı X Sigorta AŞ tarafından karşılanmasını talep etmektedir.

1.2. Başvurunun Hakeme İntikaline ve İncelenmesine İlişkin Süreç

Dosya Hakem Heyetimizce 10.06.2015 tarihinde teslim alınarak yargılamaya başlanmıştır. Dosya muhtevası belgeler üzerinde yapılan tetkikatta, tarafların delillerini ibraz ve ikame ettikleri görülmüştür. Başvuru konusu uyuşmazlığın çözümü teknik uzmanlık gerektirdiğinden Sigorta Eksperi MY bilirkişi olarak görevlendirilmiş, dosyaya eklenen bilirkişi raporu, taraf beyanları ile dosya içeriği dikkate alınarak uyuşmazlık hakkında 31.08.2015 tarihinde karara varılmış ve yargılamaya son verilmiştir.

2. TARAFLARIN ORTAYA KOYDUĞU MADDİ VE HUKUKİ İDDİALAR

2.1. Başvuru Sahibinin İddia, Delil ve Talepleri

Başvuru sahibi, yaşanan uyuşmazlık ile ilgili olarak Sigorta Tahkim Komisyonuna yaptığı başvurudaki beyanında özetle;

- *XXXXXX6 sayılı poliçe ile kasko sigortalı bulunan 34 XX XXX3 plaka sayılı aracının 11.02.2015 tarihinde zam ziyaa uğradığını,*
- *Sigorta şirketinin araç rayiç değeri olarak 31.000 TL teklif ettiğini, ancak bu değer piyasa rayicinin çok altında olduğunu,*
- *Aracın kasko değerinin XXX6 marka kodu ile 39.500 TL olduğunu, piyasa değerinin de 37.500 TL'nin altında olmadığını,*
- *Aracın mutabakat değerinin 37.000 TL olarak yeniden değerlendirilmesini belirterek lehine karar verilmesini talep etmektedir.*

Davacı Başvuru Sahibi, iddia ve taleplerine dayanak olarak; aracın piyasa değerinin belirlenmesine ilişkin şirket ile e-posta yazışmalarını, poliçe fotokopisini, ruhsat ve diğer belgeleri sunmuştur. Hakem heyetimizce alınan ara karara istinaden ise aracın trafikten çekme belgesi ile araç mülkiyetinin sigorta şirketinde kalmasına muvafakat yazısı ayrıca dosyaya eklenmiştir.

2.2. Sigorta Kuruluşunun İddia, Delil ve Talepleri

Sigorta Şirketi tarafından yapılan yazılı açıklamada özetle;

- 34 XX XXX3 plakalı aracın 01.08.2014 – 01.08.2015 dönemi için XXXXX6 sayılı poliçe ile kasko sigortalı olduğunu,
- Sigortalı aracın 11.02.2015 tarihinde meydana gelen kazada tamiri mümkün olmayacak şekilde hasarlandığını,
- Aracın eski hasar kayıtları incelendiğinde 12.636 TL tutarında eski hasarının olduğunu görüldüğünü, bunun üzerine araç rayiç değerinin 31.000 TL olarak belirlendiğini, ancak sigortalının bu tutarı kabul etmemesi üzerine ödeme yapılamadığını,
- Belirlenen rayicin piyasa şartları ve poliçe koşullarına uygun olduğunu belirterek,
- 31.000 TL'nin üzerinde olan talebin reddine ve tazminata hükmedilmesi durumunda sigortalıdan aracın trafikten çekme belgesinin istenmesine ve aracın mülkiyetinin sigorta şirketine bırakılmasına karar verilmesini istemektedir.

Davalı Sigorta Şirketi tarafından, savunmalarına dayanak olmak üzere; Sigorta Poliçesi, kaza tespit tutanağı, araç ruhsat fotokopileri, ekspertiz raporu ve hasar dosyasındaki diğer evrak ibraz edilmiştir.

3. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

Uyuşmazlığın çözümü için 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu, Türk Ticaret Kanunu'nun Özel Sigorta Hukukunu düzenleyen maddeleri, Karayolları Trafik Kanunu, Borçlar Kanunu, Hukuk Muhakemeleri Kanunu, Türk Medeni Kanunu, Sigortacılıkta Tahkime ilişkin Yönetmelik, Kara Araçları Kasko Sigortası Genel Şartlarının ilgili hükümleri ile Poliçe Özel Şartları dikkate alınmıştır.

4. DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR

4.1. Değerlendirme

Uyuşmazlığa konu talep, davalı sigorta şirketine XXXX6 sayılı Kara Araçları Genişletilmiş Kasko Sigorta Poliçesi ile sigortalı 34 XX XXX3 plakalı araçta meydana gelen hasarın Kasko Sigortası Genel Şartları çerçevesinde tazminine ilişkindir.

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 husumet ehliyetlerinin mevcut olduğu tespit edilmiştir. Dava şartları yönünden davanın görülmesine engel başkaca bir eksiklik bulunmadığı anlaşıldığından uyuşmazlığın esasına girilmiştir.

Başvuru sahibi 11.02.2015 tarihinde meydana gelen kazada 34 XX XXX3 plakalı aracının tam hasara uğradığını, sigorta şirketi tarafından teklif edilen 31.000 TL tutarın araç piyasa bedelinin çok altında olduğunu, aracın Kasko Değer Listesindeki değerinin 39.500 TL olduğunu belirterek aracın piyasa değeri olarak 37.000 TL ödenmesini talep etmektedir.

Sigorta şirketi ise aracın XXXX6 sayılı poliçe ile şirketleri tarafından kasko sigortalı olduğunu, aracın 11.02.2015 tarihli kazadan evvel de 12.636 TL bedelle giderilen hasarı olduğunu, bu sebeple araç rayiç değerinin ancak 31.000 TL olabileceğini, bu bedelin üzerindeki tutarı kabul etmediklerini ve hasarın ödenmesine karar verildiği takdirde sigortalıdan aracın çekme belgesinin istenerek araç sovtajının kendilerinde kalmasına karar verilmesini talep etmektedir.

Taraflar arasındaki uyuşmazlık hasar tutarına ilişkin olduğundan, Hakem Heyetimizce 10.07.2015 tarihli Ara Karar ile aracın piyasa rayicinin, hasar tutarının ve sovtaj değerinin belirlenmesi için bilirkişi görevlendirilmesine karar verilmiş ve Sigorta Eksperi MY bilirkişi olarak görevlendirilmiştir. Söz konusu Ara Kararda ayrıca sigorta şirketi aracın mülkiyetinin kendisinde kalmasını talep ettiğinden, başvuru sahibi tarafından aracın trafikten çekildiğine ve araç mülkiyetinin sigorta şirketine bırakılmasına muvafakat ettiğine dair belgelerin dosyaya sunulması istenmiştir.

Aracın trafikten çekildiğine dair belge ve hasar tutarı tamamen ödendikten sonra aracın mülkiyetinin sigorta şirketinde kalmasına muvafakat edildiğine dair yazı başvuru sahibi tarafından dosyaya sunulmuştur.

Dosyaya sunulu 24.07.2015 tarihli Bilirkişi Raporunda; 34 XX XXX3 aracın XXX 2006 model olduğunu, söz konusu aracın başvuruya konu kazadan evvel, 11.02.2012 tarihinde, bir kazasının daha olduğunu, bu kaza dolayısıyla aracın 12.636,26 TL tutarında hasarı oluştuğunu, sigorta poliçesinde kasko değeri için herhangi bir mutabakata rastlanmadığını, poliçe özel şartlarında Rayiç Değer Referansına ilişkin olarak aracın tam hasara uğraması durumunda aracın 2. el alım-satım (internet ve serbest piyasa) rakamlarının nazara alınacağını, ancak; bu rakamın her halükarda, aracın TSB'de belirtilen rakamı veya yapılmış ise mutabakat rakamını geçemeyeceğinin belirtilmiş olduğunu, bu maddeler dikkate alındığında sigortalının aracın tam hasara uğraması durumunda alabileceği toplam hasar bedelinin TSB Kasko Değer Listesindeki değeri olan 39.500 TL ile sınırlı olacağı değerlendirilerek; Tramer eski hasar kaydı, söz konusu aracın emsal özelliklerine ve km durumuna sahip benzerlerinin 2. el internet piyasası araştırmaları, aracın TSB kasko değer liste fiyatı, oto galerileri ve XX yetkili bayii 2. el satış departman yetkilileri ile yapılan görüşmeler neticesinde, 34 ***** plakalı aracın piyasa rayiç fiyatının 34.500 TL olduğu kanaatine varıldığı belirtilmiştir.

Tahkim sürecinde yapılacak bildirimler 7201 sayılı Tebligat Kanunu hükümlerine tabi olmadığından Bilirkişi Raporu 27.07.2015 tarihinde e-posta yoluyla taraflara tebliğe çıkarılmış ve hata mesajı alınmamıştır.

Sigorta şirketi tarafından 28.07.2015 tarihli yazı ile Bilirkişi Raporuna itiraz edilmiştir. Sigorta şirketi vekilinin itiraz dilekçesinde; bilirkişi tarafından hazırlanan raporu kabul etmediklerini, bilirkişinin aracın eski hasarını dikkate almaksızın tutar belirlediğini, tazminatın ödenmesine karar verilmesi halinde trafikten çekme belgesinin istenmesi gerektiğini ve aracın mülkiyetinin kendilerinde kalmasını istediklerini belirtmiştir.

Başvuru sahibi tarafından da 28.07.2015 tarihli yazı ile Rapora cevap verilerek hasar tazminatı yanı sıra 300 TL Tahkim başvuru ücretinin, masrafları ile birlikte 540 TL bilirkişi ücretinin ve hasarın geç ödenmesi dolayısıyla aracın Temmuz 2015 dönemi bandrol ücreti olan 893,50 TL'nin faizleriyle birlikte ödenmesi talep edilmektedir.

4.2. Gerekçeli Karar

Yukarıdaki değerlendirmeler ve Dosya kapsamı dikkate alındığında; taraflar arasında poliçenin teminat kapsamında olduğuna ve hasarın meydana geliş şekli, yeri ve zamanına ilişkin bir uyuşmazlık bulunmamaktadır. Taraflar arasındaki esas uyuşmazlık noktası hasar tutarına ilişkindir.

01.04.2013 tarihinden itibaren düzenlenen Kasko sigorta poliçelerinde sigorta bedeli yer almamakta olup sigorta bedeli olarak hasar anındaki piyasa rayiç değeri esas alınmak ve piyasa rayiç değerine ilişkin olarak referans değerler genel olarak poliçe üzerinde yer almaktadır.

Taraflar arasında düzenlenen XXX6 sayılı Genişletilmiş Kasko Sigorta Poliçesi Özel Şartlarında aracın Sigorta Bedeli ile ilgili olarak “*sigorta şirketinin aracı hasar tarihi itibariyle rayiç değerine kadar teminat altına aldığı*” ifadesinin yer aldığı, Rayiç Değer Referansına ilişkin olarak ise “*sigortalı aracın ağır hasara uğraması halinde rayiç tespitinde Tüm Türkiye’deki araçları kapsayan ve ikinci el satışı yapılan web sitelerinden alınan bilgiler ile ikinci el araç alım satım işi yapan kişi ve kuruluşlardan alınan bilgiler içinden sigortalı aracın özelliklerine en yakın olan araç değerinin esas alınacağı ve söz konusu rayiç değerinin her halükarda, poliçe tanziminde TSB Araç Değer Listesi kullanılmışsa aracın hasar tarihindeki TSB araç değer listesi bedelini, sigortalı ile mutabık kalınarak alınmış bir bedel yazılmışsa mutabık kalınarak belirlenmiş sigorta bedelini aşmayacağı*” belirtilmiştir.

Bilirkişi tarafından, poliçe koşulları ve başvuruya konu aracın modeli, yaşı, kilometresi, kullanım şekli ve 12.636,26 TL maliyetle giderilen önceki hasarı göz önünde bulundurularak kaza tarihi itibariyle araç rayiç değerinin 34.500 TL olabileceği tespit edilmiştir.

Sigorta şirketi, bilirkişi tarafından yapılan değerlendirmede aracın eski hasarının dikkate alınmadığını ileri sürmüş olsa da bilirkişi tarafından yapılan değerlendirmede bu husus dikkate alınarak araç rayiç değeri belirlenmiş olduğundan tespit edilen 34.500 TL tutarın kadri maruf olduğuna ve başvuru sahibi tarafından aracın trafikten çekildiğine dair belge dosyaya ibraz edildiğinden ve hasar tutarı tamamen ödendikten sonra araç mülkiyetinin sigorta şirketinde kalmasına muvafakat edildiğinden bilirkişi tarafından tespit edilen 34.500 TL'nin tamamının ödenmesi gerektiğine karar verilmiştir.

Başvuru sahibi bilirkişi raporuna verdiği cevap yazısında, başvuru dilekçesinde bulunmamakla birlikte tazminat ödemesinin Temmuz ayına kadar yapılmaması dolayısıyla kendisi tarafından ödenmek durumunda kalınan Temmuz 2015 bandrol ücreti olan 893,50 TL'nin ödenmesini ve ayrıca tazminat ödemesinin gecikmesi dolayısıyla faiz talep etmektedir.

Başvuranın başvuru dilekçesindeki talebi sadece aracın rayiç değeri ile sınırlı olduğundan ve yargılama sırasında o esnada davaya konu olmayan hususlara ilişkin olarak talep genişletilemeyeceğinden başvuru sahibi tarafından 13.07.2015 tarihinde ödenen Temmuz 2015 bandrol ücretine ilişkin talebin reddine karar vermek gerekmiştir.

Öte yandan başvuru sahibinin faiz konusundaki talebi ise, faizin ana para alacağına bağlı ferî nitelikte bir alacak olması dolayısıyla bandrol ücretine ilişkin talepten ayrı bir nitelik taşımaktadır. Başvuru sahibi ana para alacağına bağlı faiz alacağı için ayrı bir başvuruda bulunabilecek olmakla beraber yargılama sırasında da talepte bulunabilir. Başvuru sahibinin faiz talebi ek bir başvuru harcı gerektirmemesi ve sigorta şirketinin itirazda bulunmaması halinde aynı başvuru içinde karara bağlanabilecektir. Nitekim Yargıtay kararları da bu yöndedir.

Başvuru sahibinin faiz konusundaki talebi 10.08.2015 tarihli Ara Karar ile 11.08.2015 tarihinde sigorta şirketine tebliğ edilmiş ve sigorta şirketinin talebe beyanı istenmiştir. Ancak sigorta şirketinden süresi içinde cevap gelmediğinden ve ek bir başvuru ücreti gerektirmediğinden başvuranın faiz konusundaki talebinin kabulüne karar vermek gerekmiştir. Başvuru sahibi bilirkişi raporuna beyan yazısında faiz türüne ilişkin bir beyanda bulunmadığından talep konusu alacağı yasal faiz uygulanmasına, faiz başlangıç tarihinin Kara Araçları Kasko Sigortası Genel Şartlarının 3.3.4.1 maddesi gereği ihbar tarihinden itibaren 45 gün sonrası olan 30.03.2015 tarihi olması gerektiğine karar verilmiştir.

Öte yandan Hakem Heyetimizce alınan kararda 500 TL bilirkişi ücreti takdir edilmiş olmasına rağmen, başvuru sahibi bilirkişi ücreti olarak havale masrafı ile birlikte 540 TL ödemede bulunduğundan, yapmış olduğu tüm masrafın kabul red oranı dikkate alınarak ödenmesine karar verilmiştir.

Hakemliğimizce araştırılacak başka bir konu kalmadığından dosya içeriği belgeler dikkate alınarak, uyuşmazlık hakkında karara varılmış olup, yargılamaya son verilerek hüküm kurulmuştur.

5. SONUÇ

Yapılan değerlendirmeler ve belirtilen gerekçeler neticesinde;

- 1) Başvuru sahibi FY'nın tazminat talebinin KISMEN KABULÜ ile 34.5000 TL'nin 30.03.2015 tarihinden itibaren işleyecek yasal faizi ile birlikte Ray Sigorta AŞ'den alınarak FY'a ödenmesine, fazlaya ilişkin talebin reddine,
- 2) Talep kısmen kabul edildiğinden, HMK 442 nci maddesinin dördüncü fıkrası gereğince, Sigorta Tahkim Komisyonu başvuru ücreti olan 300 TL ile bilirkişi ücreti ve havale masrafı olan 540 TL'den oluşan toplam 840 TL tutarındaki yargılama giderinin kabul / red oranına göre 783,24 TL'lik kısmının XX Sigorta AŞ'den alınarak FY'a ödenmesine, bakiye kısmın başvuru sahibi üzerinde bırakılmasına,
- 3) Başvuru sahibi vekille temsil edilmediğinden vekalet ücreti takdirine yer olmadığına,
- 4) Başvuru sahibinin tazminat talebi kısmen reddedilmiş ve sigorta şirketi vekille temsil edilmiş olduğundan, reddedilen tutar üzerinden, yürürlükteki Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi'nin 12 nci maddesi ve Sigortacılık Kanunu'nun 30 uncu maddesine eklenen 17 nci fıkra hükmüne göre hesaplanan, 300 TL tutarındaki vekâlet ücretinin FY tarafından SXX SİGORTA AŞ'ye ödenmesine,

5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30 uncu maddesinin 12 nci fıkrasına göre bu kararın tebliği tarihinden itibaren 10 gün içinde Sigorta Tahkim Komisyonuna İtiraz yolu açık olmak üzere OYBİRLİĞİYLE karar verildi. 31.08.2015

03/09/2015 tarih ve K-2015/8532 Sayılı Hakem Kararı

1.1. Başvurunun Hakeme İntikaline İlişkin Sürec

Başvuru sahibi vekili tarafından, 23.03.2015 tarihinde Komisyona iletilen ve x Sigorta A.Ş. ile yaşandığı beyan edilen uyuşmazlığın sebebinin, kasko sigorta poliçesi kapsamında teminat altına alınan başvuru sahibine ait plakalı aracın 30.07.2014 tarihli trafik kazası sonucu maruz kaldığı hasar ile ilgili tazminat talebinin, sigortacı tarafından tazmin edilmemesinden kaynaklandığı anlaşılmaktadır.

2. TARAFLARIN ORTAYA KOYDUĞU MADDİ VE HUKUKİ İDDİALAR

2.1. Başvuru Sahibinin İddiaları ve Sunduğu Deliller

Başvuruda bulunan vekili başvuru formunda özetle, müvekkili şirkete ait plakalı aracın aleyhine başvuruda bulunulan sigorta şirketi nezdinde bulunan genişletilmiş kasko sigorta poliçesi ile sigortalı olduğunu, söz konusu aracın’ in sevk ve idaresinde iken 30.07.2014 tarihinde tek taraflı trafik kazasına karıştığını, kaza neticesinde müvekkilinin toplamda 18.720,15.-TL masraf yaptığını, maddi zarar gördüğünü, bunun üzerine sigorta sözleşmesinden doğan tazminat talebi için X Sigorta A.Ş.’ye başvurulduğunu, sigorta şirketince sigorta tazminatının ödenmeyeceğinin belirtildiğini, haksız ve yersiz olarak taleplerinin reddedildiğini, kaza sonrası alkol miktarının 0,34 promil ölçüldüğünü ve bunun yasal sorumluluk sınırının altında kaldığını, sigorta şirketinin tazminat sorumluluğundan bu nedenle kaçınmasının hukuka aykırı olduğunu, kaza tespit tutanağında kaza tarihi ve saatinin 30.07.2014 günü 12:05 olarak gösterilmiş olduğunu, alkol kontrolü neticesinde alkol durumunun 0,34 promil olarak ölçüldüğünü, oysa sigorta şirketinin bu gerçeklere aykırı olarak promil miktarını yasal sorumluluk sınırı olan 0,50 promilin üstüne taşımak için elinden geleni yaptığını ve sınırı 0,50 promilin üzerinde gösterip tazminat taleplerini reddettiğini, bunu yaparken hiçbir bilimsel ve hukukî delile dayanmadığı gibi bir takım gerçeğe aykırı varsayımlara dayandığını, varsayımlar konusunda da isabetsiz hareket edildiğini, kabul anlamına gelmemek kaydıyla kazada alkol kullanılmış olduğu ve bunun yasal sınırın üstünde olduğu varsayılsa bile kazanın alkol kullanımı ile ilgili oluşan bir kaza olmadığını, sürücünün alkollü olmasının yetmeyip, münhasıran kazanın da alkolün etkisi ile oluştuğunun sigorta şirketi tarafından ispat edilmesi gerektiğini, müvekkilince hasarın tam ve gerçekleştiği şekilde ihbar edilmesi sebebi ile sigorta şirketinin hasarın doğru ihbar yükümlülüğüne aykırı davranıldığı iddiası ile tazminat taleplerini reddetmesinin doğru olmadığını ifade ederek 18.720,15.-TL masrafın kaza anından itibaren ticari faizi ile birlikte ödenmesine karar verilmesini talep etmiştir.

2.2. Başvuru Sahibi Tarafından İbraz Edilen Deliller

Başvuru formu aslı,

Başvuru sahibi vekiline ait ek beyan dilekçesi aslı,

Başvuru sahibi vekiline ait baro pullu ve harçlandırılmış vekâletname sureti,

Başvuru harç ödeme belgesi,

X Sigorta A.Ş.'nin tazminat ödeme imkânının olmadığına dair 20.02.2015 tarihli yazısı,

Resmi makamlarca düzenlenen maddi hasarlı trafik kazası tespit tutanağı fotokopisi,

Alkol raporu,

.... plakalı araca ait trafik tescil belgesi fotokopisi,

..... poliçe numaralı kasko sigortası poliçesi,

Faturalar,

Başvuru sahibince ibraz edilen diğer belgeler.

2.3.Sigorta Kuruluşunun Cevapları ve Sunduğu Deliller

X Sigorta A.Ş. vekili dilekçesinde özetle, meydana gelen trafik kazası ile ilgili müvekkili şirkete ihbarın 05.08.2014 tarihinde yapıldığını, akabinde hasar departmanınca eksper atanarak hasar tespiti yaptırıldığını, hasarda şaibeler bulunması sebebi ile dosyanın araştırmaya gönderildiğini ve araştırma sonucunda ise kazanın alkolün etkisi ile meydana geldiğinin tespit edildiğini, sigortalıya da hasarın ödenemeyeceğinin bildirildiğini, dava konusu talebin kasko sigorta poliçesi teminatı kapsamında kaldığını, araştırma raporu ile değer deliller birlikte değerlendirildiğinde kazanın meydana geldiği saatin tam belirli olmadığı, tank işyeri sahiplerinin aracı sabah saat 09:00'da kazalı gördükleri ve trafik kaza tutanağının saat 12:05'te tutulması, tutanakta sürücünün %34 alkollü olduğu hususları birlikte değerlendirildiğinde sürücünün sabah saat 09:00'da dahi %71 promil alkolü olduğunun anlaşıldığını, her halukarda kaza saatinde yasal sınırın çok üzerinde olan alkollü araç sürücüsü tarafından kazanın yapıldığı sabit olduğundan davanın reddinin gerektiğini, müvekkili sigorta şirketinin temerrüde düşmediğini, kabul anlamına gelmemek kaydı ile talep edilen miktara itiraz ettiklerini ifade ederek talebin teminat dışı olması sebebi ile reddine karar verilmesini talep etmiştir.

2.4. Sigorta Kuruluşunun İbraz Ettiği Delil Ve Belgeler

X Sigorta A.Ş. vekilinin 16.06.2015 tarihli beyan dilekçesi aslı,

X Sigorta A.Ş. vekiline ait vekâletname (baro pullu ve harçlandırılmış),

X Sigorta A.Ş.'nin tazminat ödeme imkânının olmadığına dair 20.02.2015 tarihli yazısı,

Resmi makamlarca düzenlenen maddi hasarlı trafik kazası tespit tutanağı fotokopisi,

Alkol raporu,

Araştırma raporu,

31.08.2015 tarihli kasko ekspertiz raporu,

Sigorta kuruluşu tarafından ibraz edilen diğer belgeler.

3. DEĞERLENDİRME VE GEREKÇELİ KARAR

Tahkim usulü açısından HMK ve sair mevzuata göre müracaatın reddini gerektirir bir husus tespit edilmediğinden dosyanın esasına geçilmesine karar verildi.

Dosya içerisinde mevcut trafik kazası tespit tutanağının incelenmesinden, 30.07.2014 tarihinde, saat 12:05'te'in sevk ve idaresinde bulunan başvuru sahibine ait plakalı araç ile Adalet Caddesinden sağa doğru Şafak Caddesine giriş yapmak istediği esnada aracının direksiyon hâkimiyetini kaybedip aracının sol ön tekerlek ve sol ön köşe kısımları ile orta ayırıcı kısmında bulunan bordür taşlarına çarptığı, bu kaza neticesinde başvuru sahibine ait aracın hasar gördüğü anlaşılmaktadır.

Alkol raporuna göre ise saat 12:20'de araç sürücüsü 0,34 promil alkollüdür.

Dosya içerisinde mevcut trafik tescil belgesi fotokopisinde yazılı olduğu ve taraflar arasında da ihtilaf bulunmadığı üzere, plakalı araç başvuru sahibi şirket adına kayıt ve tescillidir.

Aleyhine başvuruda bulunulan sigorta şirketi nezdinde bulunan poliçe numaralı genişletilmiş kasko sigorta poliçesinin incelenmesinden, plakalı aracın sigortalı olduğu görülmektedir.

Dosyanın incelenmesinden, başvuru sahibinin hasar üzerine aleyhine başvuruda bulunulan sigorta şirketine hasar tazminatının ödenmesi için müracaat ettiği, sigorta şirketince hasar dosyası açıldığı, 31.08.2014 tarihli eksper raporunun alındığı, bilahare bir araştırma şirketinden de rapor alındığı, bu araştırma raporunda olay yerinde faaliyet gösteren işyeri sahibi Lastik Bayii ve ismini vermek istemeyen .. Bayii sahibinin işyerini akşam saat 21:00 sıralarında kapattıkları, ancak ertesi sabah 09:00 sıralarında işyerine geldiklerinde beyaz renkli..... marka aracın kaldırım üzerinde durduğunu, aradan 2-3 saat kadar sonra kaza yerine görevli polislerin geldiği, bir müddet sonra da kaza yerine gelen bir çekicinin aracı götürdüğü hususlarını ifade ettikleri; ancak yazılı beyan vermek istemedikleri, bu durumda kazanın meydana geldiği saatin kesin belli olmadığı, işyeri sahiplerinin aracı kaza yerinde saat 09:00'da gördükleri ve tutanağın 12:05'te tanzim edildiği göz önüne alındığında sürücüsünün saat 09:00'da 71 promil alkollü olduğunun aşikâr olduğu ve hasarla ilgili görüşün olumsuz olduğu hususlarının mütalaa edildiği; bilahare sigorta kuruluşunca da söz konusu araştırma raporu çerçevesinde başvuru sahibinin tazminat talebinin reddedildiği anlaşılmaktadır.

Başvuru formu ve sigorta kuruluşunun dilekçesindeki hususlar çerçevesinde somut olaydaki ihtilaf; sigortalının doğru ihbar mükellefiyetine uyup uymadığı, ispat yükünün sigortalı mı yoksa sigortacı üzerinde mi olduğu, sigorta şirketinin savunması çerçevesinde hasarın teminat dışında kalıp kalmadığı, bu çerçevede meydana gelen trafik kazasının münhasıran alkolün etkisi ile mi gerçekleşmiş olup olmadığı, böylelikle sigorta şirketinin meydana gelen hasardan poliçe dâhilinde sorumlu tutulabilip tutulamayacağı, sigortacının hasardan sorumlu tutulabilmesi hâlinde, plakalı araçtaki hasarın miktar itibarıyla tutarının ne olduğu, nihayet temerrüt tarihi ve faizin türü noktalarında toplandığı anlaşılmaktadır.

Bu doğrultuda Hakem Heyetimizin 01.07.2015 tarihli ara kararı ile meydana gelen trafik kazasının münhasıran alkolün etkisi altında meydana gelip gelmediği hususunda Nörolog bir bilirkişiden rapor alınmasına karar verilmiş; Nöroloji Uzmanı bilirkişi Dr., 05.08.2015 tarihli raporunda, kaza ihbarının yapıldığı saat olan 11:58'in esas alınması hâlinde araç sürücüsünün kaza anındaki alkol değerinin 0,39 promil olduğu, bu miktarın yasal sınırın

altında olduğu ve bu durumda kazanın münhasıran alkol etkisi altında olmadığı; bununla birlikte araştırma raporunda belirtildiği gibi kaza saatinin 09:00 olarak esas alınması hâlinde araç sürücüsünün kaza anındaki alkol değeri en az 0,84 promil olduğu, bu miktarın yasal sınırın üzerinde olduğu gibi, bu durumda kazanın münhasıran alkolün etkisi ile gerçekleşmiş olduğu hususları mütalaa olunmuştur.

Bilirkişi raporu taraflara e-posta yolu ile iletilmiş; başvuru sahibi vekili bilirkişi raporuna yönelik beyanlarını bildirmiştir.

Yerleşmiş içtihatlarda ve doktrinde de belirtildiği üzere, rizikonun sigortalının beyan ettiği şekilde meydana gelmediği hususundaki ispat yükü sigortacı üzerinde olup, sigortacı bu türlü iddiasını soyut olgular ile değil, somut deliller ile kanıtlamalıdır (Yargıtay 17. Hukuk Dairesinin 2009/10052 Esas, 2010/3243 Karar sayılı ve 08.04.2010 tarihli kararı).

Kaza saatine ilişkin olarak sigorta şirketince araştırma yaptırılmış ve söz konusu araştırma raporunda, kaza mahalline yakın yerlerdeki kişilerin beyanlarına başvurulduğu belirtilmiş ise de beyanlarına başvuru alanlardan biri ismini vermekle birlikte beyanını imzalamak istememiş, bir diğeri ise beyanını imzalamadığı gibi, ismini dahi vermemiştir.

Bu durumda, aleyhine başvuruda bulunulan sigorta şirketinin rizikonun sigortalının beyan ettiği şekilde meydana gelmediğini somut deliller ile ispat edebilmiş olduğundan söz edilebilmesi mümkün olmayıp, kaza saatinin ihbar saati olan 11:58 olduğu kabul edilmiştir.

Bununla birlikte Kasko Sigortası Genel Şartlarının A.5.5 maddesinde, aracın Yönetmelikte belirlenen seviyenin üzerinde alkollü işçi almış kişilerce kullanılması sırasında meydana gelen zararların teminat dışında olduğu belirtilmekte ise de yerleşmiş içtihatlarda da belirtildiği üzere, hasarın teminat dışında kalabilmesi için sürücünün tek başına alkollü olması yeterli olmayıp, kazanın da münhasıran alkolün etkisi ile gerçekleşmesi gerekmektedir (Yargıtay HGK 2004/11-217 Esas, 2004/212 Karar sayılı ve 07.04.2004 tarihli kararı).

Dosya kapsamında alınan bilirkişi raporunda, kaza saatinin 11:58 olmasına göre kazanın münhasıran alkolün etkisi altında gerçekleşmediği mütalaa olunmuş olduğuna göre, aleyhine başvuruda bulunulan sigorta şirketinin başvuru sahibinin aracında oluşan hasardan sorumlu olduğu kanaatine varılmıştır.

Böylelikle (başvuru sahibince ibraz edilen faturaların okunaksız olması sebebi ile) başvuru sahibinin talebinin kısmen kabulüne karar verilerek kadri maruf olduğu değerlendirilen kasko ekspertiz raporunda yazılı 17.942,75.-TL'nin aleyhine başvuruda bulunulan sigorta şirketinden alınarak başvuru sahibine verilmesine karar vermek gerekmiştir.

Bununla birlikte başvuru vekili, kaza tarihinden itibaren avans faizi işletilmesine karar verilmesini de talep etmiştir. Bilindiği üzere, sigorta bedelinin tespiti, gerekli tetkik ve incelemeleri gerektirmekle birlikte dosyanın incelenmesinden, sigorta kuruluşunun beyanına göre başvuru sahibinin aleyhine başvuruda bulunulan sigorta kuruluşuna 05.08.2014 tarihinde ihbarda bulunulduğu, sigorta kuruluşunca 31.08.2014 tarihinde ekspertiz raporu alındığı, keza 15.09.2014 tarihinde ise araştırma raporu alındığı, nihayet 20.02.2015 tarihli yazı ile tazminat talebinin reddedilmiş olduğu anlaşılmaktadır. Temerrüde ilişkin olarak TTK'nın genel hükümlerinin uygulanması gerekmekte olup, olay tarihi itibarıyla yürürlükte olan 6102 sayılı TTK'nın 1427'nci maddesinde, sigorta tazminatı veya bedelinin, rizikonun gerçekleşmesini

müteakip ve rizikoyla ilgili belgelerin sigortacıya verilmesinden sonra sigortacının edimine ilişkin araştırmaları bitince ve her hâlde 1446'ncı maddeye göre yapılacak ihbardan kırkbeş gün sonra muaccel olacağı yazılıdır. Aleyhine başvuruda bulunulan sigorta şirketince herhangi bir araştırma yapılmış olmakla birlikte, ödeme ihbarının sigortacıya tebliğ edilmiş olduğu tarih olan 05.08.2014 tarihinden sonraki 45 günün sonu 19.09.2014 tarihidir ve bu tarih itibariyle sigortacının temerrüde düşmüş olduğunun kabulü gerekir.

Faizin türüne gelince, Yargıtay 17. Hukuk Dairesi'nin 2012/10723 Esas, 2013/6910 Karar sayılı ve 13.05.2013 tarihli kararında, "(...) *Taraflar arasındaki ilişkin TTK.'nda düzenlenen sigorta sözleşmesinden kaynaklandığından ve bu tür sözleşmeler TTK.'nun 3. ve 4. maddeleri hükmü uyarınca tarafların tacir olup olmadıklarına bakılmaksızın mutlak ticari işlerden olduğundan avans faizi istenebilir (...)*" denilmektedir. Bu durumda tahsiline karar verilen tutara avans faizi işletilmesine karar vermek gerekmiştir.

3.1 Yargılama Giderleri Ve Vekâlet Ücreti

6100 Sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanunu'nun "Hakem kararının şekli, içeriği ve saklanması" başlıklı 436. Maddesinin 1/ç bendinde, "**Hakem kararlarında, ...Bir sıra numarası altında açık ve kesin bir biçimde taraflara yüklenen hak ve borçlar ile yargılama giderleri... gösterilir.**" denmektedir. Aynı kanunun "Yargılama giderleri" başlıklı 441. Maddesi aşağıdaki gibidir:

Yargılama giderleri;

- a) Hakemlerin ve hakemlerce belirlenen hakem sekreterliği ücretini,
 - b) Hakemlerin seyahat giderlerini ve yaptıkları diğer masrafları,
 - c) Hakem veya hakem kurulu tarafından atanan bilirkişilere ve yardımına başvurulan diğer kişilere ödenen ücretleri ve keşif giderlerini,
 - ç) Hakem veya hakem kurulunun onayladığı ölçüde tanıkların seyahat giderlerini ve yaptıkları diğer masrafları,
 - d) Hakem veya hakem kurulunun, davayı kazanan tarafın varsa vekili için avukatlık asgari ücret tarifesine göre takdir ettiği vekâlet ücretini,
 - e) Bu Kanuna göre mahkemelere yapılacak başvurularda alınan yargı harçlarını,
 - f) Tahkim yargılamasına ilişkin tebligat giderlerini,
- kapsar.

Ayrıca YİBGK E. 1957/4 K. 1957/16 T. 29.5.1957 tarih sayılı içtihadında "hukuk davalarında hasma tahmili gereken ve muhakeme masraflarından mahdut bulunan vekalet ücretine diğer muhakeme masrafları gibi mutlak surette talep olunmaksızın re'sen hükmedilmesi icap ettiği.." açıkça belirtilmiştir. Kanunun amir hükmü ve YİBGK amir içtihadı nedeni ile kabul ve red oranına göre masraf ve vekâlet ücreti takdir ve tayin edilmiştir.

4. SONUÇ:

Gerekçesi yukarıda açıklandığı üzere;

- A. Başvuru sahibinin talebinin KISMEN KABULÜ ile 17.942,75.-TL hasar tazminatının temerrüt tarihi olan 19.09.2014 tarihinden itibaren işleyecek avans faizi ile birlikte aleyhine başvuruda bulunulan sigorta kuruluşundan alınarak başvuru sahibine verilmesine;
- B. Fazlaya dair istemin REDDİNE;
- C. Sigortacılık Kanunu'nun md. 30/17 hükmünün tatbiki ile AAÜT gereği, başvuruda bulunan kendisini vekil ile temsil ettirdiğinden, 2.153,13.-TL vekâlet ücretinin aleyhine başvuruda bulunulan sigorta şirketinden alınarak başvuruda bulunana verilmesine,
- D. Başvuruda bulunanın 300,00.-TL başvuru ücreti ve 500,00.-TL bilirkişi ücretinden oluşan 800,00.-TL tutarındaki giderlerinin kabul ve ret oranına göre (%95,85) 766,80.-TL'sinin aleyhine başvuruda bulunulan sigorta şirketinden alınarak başvuruda bulunana verilmesine,
- E. Sigorta kuruluşu da kendisini vekil ile temsil ettirdiğinden, Sigortacılık Kanununun md. 30/17 hükmü ile AAÜT hükümleri çerçevesinde, reddine karar verilen tutar üzerinden hesaplanan 300,00.-TL vekâlet ücretinin başvuruda bulunandan alınarak sigorta şirketine verilmesine,

5684 sayılı Sigortacılık Kanununun md. 30/12 ve 6100 sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanununun md. 439 hükümlerinde sayılan hallerde temyiz hakkı saklı kalmak kaydıyla, hakem kararının taraflara bildirim tarihinden itibaren on gün içinde Komisyon nezdinde itiraz yolu açık olmak üzere oybirliği ile karar verilmiştir.

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

14/09/2015 tarih ve K-2015/9280 Sayılı Hakem Kararı

Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep:

Taraflar arasındaki uyuşmazlığın konusu, Davalı Sigorta şirketi tarafından tanzim olunan xxxx nolu Zmss. Trafik sigorta Poliçesi ile sigortalı xx x xxx plakalı vasıtada yolcu konumunda seyahat halinde iken kafasını tavana çarpmasına bağlı vücudunda meydana gelen %46,2 kalıcı sakatlık durumuna ilişkin maluliyet zararının giderilmesi istemi ile başvurmuştur.

Başvurunun Hakeme İntikaline ve İncelenmesine İlişkin Süreç

Dosya incelenmiş uyuşmazlığın mahiyeti ve dosya mevcudu itibariyle duruşma yapılmasına gerek olmadığı kanaatine ile uyuşmazlığın çözümü için; Başvurucu da mübrez kazaya bağlı sakatlık hali olup, olmadığı varsa oranı saptanması için dosyanın xxxx Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Ana Bilim Dalı Başkanlığına gönderilmesine karar verildi.

Alınan 09.06.2015 tarihli xxxx Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Ana Bilim Dalı Başkanlığı davacının %25 kazaya bağlı sakatlığı olduğu saptanmış olup. Rapor taraflara 11.06.2015 te elektronik ortamda tebliğ edildi.

Yine saptanan maluliyet oranı üzerinden teknik bilirkişi görevlendirilmesi uygun görüldü.

İddia ve savunmaların tetkiki bakımından dosyanın İzmir Adli Yargı İlk Derece Mahkemeleri Komisyonu Bilirkişi Listesinde Kayıtlı Hesap bilirkişisi xxx xxxx bilirkişi olarak görevlendirilmiş 400,00 TL bilirkişi ücretinin başvuru tarafından yatırılmasına, taraflara bu konuda müzekkere yazılmasına, bilirkişi raporu geldikten sonra taraflara tebliğine karar verildi.

03.08.2015 tarihli bilirkişi hesap raporu dosyaya alındı ve taraflara elektronik ortamda 24.08.2014 tarihinde tebliğ edildi.

Başvurucu vekili; 25.08.2015 tarihli dilekçesi ile taleplerinin 29.549,47 TL. olarak kabulünü dilemiştir.

Davalı yan vekili ; 31.08.2015 tarihli dilekçesinde hesaplanan tutarın fahiş olduğu, davacının kazaya bağlı maluliyeti olmadığını yinelemiş istemin reddini dilemiştir.

Bedel artırımını nedeni ile heyet teşekkülü sağladı; dosya içeriği gelen bilgi ve belgeler ve bilirkişi raporu dikkate alınarak, uyuşmazlık hakkında heyet 14.09.2015 tarihinde karar verilerek yargılamaya son verildi.

TARAFLARIN ORTAYA KOYDUĞU MADDİ VE HUKUKİ İDDİALAR:

1.1. Başvuru Sahibinin İddia, Delil ve Talepleri

Başvurucular vekili dilekçesinde özetle; , Davalı Sigorta şirketi tarafından tanzim olunan ***** nolu Zmss. Trafik sigorta Poliçesi ile sigortalı xx x xxx plakalı vasıtada yolcu konumunda seyahat halinde iken kafasını tavana çarpmasına bağlı vücudunda meydana gelen %46,2 kalıcı sakatlık durumuna ilişkin 6.000,00 TL. maluliyet zararının avans faizi ile birlikte tazmini temin maksadı ile tahkime başvurmuştur.

Başvuru sahibinin sunduğu belgeler; Başvuru formu ekleri saptanan belgeler.

2.2 Sigorta Kuruluşunun İddia, Delil ve Talepleri

Sigorta kuruluşu vekili beyanında özetle; Başvurucun şirketlerine müracaatı üzerine gerekli araştırma yapıldığı, başvuru talebinin haksız ve dayanaksız olduğu, başvuru %46,20 maluliyeti olduğunu iddia etse de kazaya bağlı maluliyetinin olmadığı, Yine SGK. tarafından bağlanan maaşın peşin değeri mahsubu gerektiği, hatır taşıma indirimi yapılması gerektiği, haksız başvurunun reddini dilemiştir.

Sigorta şirketi vekilince sunulan belgeler; Cevap dilekçesi dayanak ilgili hasar dosyası kapsamı belgeler.

UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

Uyuşmazlığın çözümü için 6102 sayılı Türk Ticaret Kanunu, Borçlar Kanunu, 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanunu, Hukuk Muhakemeleri Kanunu, Sigortacılık Kanunu, Karayolları Trafik Kanunu, Türk Ticaret Kanunu, Borçlar Kanunu, Karayolları Trafik Yönetmeliği, Trafik Sigortası Genel Şartları, 5684 sayılı kanunun 30. maddesi, Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik, Sigorta Tahkim Usulü ve Sigorta Hakemlerine İlişkin Tebliğ Hükümleri ve sair Mevzuat hükümleri.

DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR

4.1 Değerlendirme

Uyuşmazlığa konu talep, , Davalı Sigorta şirketi tarafından tanzim olunan xxxx nolu Zmss. Trafik sigorta Poliçesi ile sigortalı xx x xxx plakalı vasıtada yolcu konumunda seyahat halinde iken kafasını tavana çarpmasına bağlı vücudunda meydana gelen %46,2 kalıcı sakatlık durumuna ilişkin 6.000,00 TL. maluliyet zararının avans faizi ile birlikte maluliyet zararı tazminine ilişkindir.

xx x xxx Plakalı vasıtanın kaza tarihini (12.10.2013) kapsar ***** nolu Zmss. poliçesi bulunduğu, Sigorta poliçesinin Teminatlar başlığı altında kişi başına bedeni zararlarda kaza tarihi itibari ile 250.000,00 TL. teminat verildiği anlaşılmıştır.

Taraflar arasındaki uyuşmazlık; başvuruya konu kazaya bağlı, başvurucuda kalıcı sakatlık hali olup, olmadığı varsa oranı ve başvuru sahibinin talep edebileceği maluliyet zarar tutarı

noktasında toplanmaktadır. Taraflar kazadaki %100 davalı yan sürücüsünün kusuru noktasında mutabıktırlar.

Dosyadaki belgelerin incelenmesinden, tarafların aktif ve pasif husumet ehliyetlerinin mevcut olduğu tespit edildi. Dava şartları yönünden davanın görülmesine engel başkaca bir eksiklik bulunmadığı anlaşıldığından uyumsuzluğun esasına girilmiştir.

09.06.2015 tarihli xxxx Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Ana Bilim Dalı Başkanlığı davacının %25 kazaya bağlı sakatlığı olduğu saptanmış olup. Rapor taraflara 11.06.2015 te elektronik ortamda tebliğ edildi.

Yine Saptanan Maluliyet oranı üzerinden teknik bilirkişi görevlendirilmesi uygun görüldü.

İddia ve savunmaların tetkiki bakımından dosyanın İzmir Adli Yargı İlk Derece Mahkemeleri Komisyonu Bilirkişi Listesinde Kayıtlı Hesap bilirkişisi xxxx bilirkişi olarak görevlendirilmiş 400,00 TL bilirkişi ücretinin başvuru tarafından yatırılmasına, taraflara bu konuda müzekkere yazılmasına, bilirkişi raporu geldikten sonra taraflara tebliğine karar verildi.

03.08.2015 tarihli bilirkişi hesap raporu dosyaya alındı ve taraflara elektronik ortamda 24.08.2014 tarihinde tebliğ edildi.

Alınan hesap raporunda özetle '*.... Başvurucunun kazaya bağlı saptanan %25 maluliyeti üzerinden yapılan hesaplamada bu yöne ilişkin zararının 29.459,47 TL. olduğu*' saptaması yapılmıştır.

Taraflara tebliğ edilen rapora; Başvurucu vekili ; 25.08.2015 tarihli dilekçesi ile taleplerinin 29.549,47 TL. üzerinden kabulünü dilemiştir.

Davalı yan vekili ; 31.08.2015 tarihli dilekçesinde hesaplanan tutarın fahiş olduğu, davacının kazaya bağlı maluliyeti olmadığını yinelemiş, istemin reddini dilemiştir.

Dosyaya sunulan rapor denetime elverişlidir. Dosyaya alınan bilirkişi raporu ve dosya kapsamı sair tüm evraklar kül olarak değerlendirildiğinde karar verilmesine engel ve eksik bir hal kalmadığı saptanarak karar ittihaz edilmiştir.

Gerekçeli Karar Ve Hukuki Dayanak:

Konuya İlişkin İlgili Mevzuat Hükümleri:

1-) 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanunu'nun 91/1. maddesinde, zorunlu mali sorumluluk sigortasının motorlu araç işletenlerinin aynı yasanın 85/1. maddesinde belirtilen sorumluluklarını karşılamak üzere yaptırıldığı açıklanmıştır. Buna göre, zorunlu mali sorumluluk sigortacısının sorumluluğu işletenin sorumluluğu esasına dayandığından, zorunlu trafik sigortacısı ancak işletenin kusuru oranında zarar görene karşı sorumlu olacaktır.

2-) Zmss. Sigorta Poliçesi Genel Şartları:

A-1, 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. Düzenlemesi havidir.

3-) 818 Sayılı kanun, **Madde 41 /1** Gerek kasten gerek ihmal ve teseyyüp yahut tedbirsizlik ile haksız bir surette diğer kimseye bir zarar ıka eden şahıs, o zararın tazminine mecburdur.

Tüm bu açıklamalar ışığında Uyuşmazlığa Konu Somut olay değerlendirildiğinde:

Başvurucunun maluliyet zarar istemi HGK. ve Yargıtay 17. HD. yerleşik kararları da dikkate alındığında yerinde olup, hesap raporunda saptanan tutar; 29.549,47 TL. dir. Hesaplanan tazminatın söz konusu Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk Sigorta Poliçesi teminatı kapsamında kaldığı anlaşıldığından, başvurunun bedel artırım dilekçesi konu edilen tutar 29.549,47 TL. nin davalının en erken temerrüdü olan başvurucunun zarar istemine ilişkin başvurusuna verdiği cevabi yazı tarihi olan 15.04.2015 tarihinden işletilecek. Davalı vasıtanın niteliği ticari nitelikte Dolmuş olması dikkate alınarak avans faizi ile kabulü yönünde karar vermek gerekmiştir.

Yine davalı yanın hatır taşıma indirimi gerektiği beyanı değerlendirilmiş, başvuruya konu vasıta yolcu taşımaya tahsis edilmiş Otobüs Dolmuş olup. ücretli taşıma işi yaptığından hatır taşıma indirim şartı gerçekleşmediği kanaatine varılmıştır.

Yine SGK. tarafından bağlanan gelirin peşin değeri mahsubu gerektiği davalı yanca beyan edilmiş bu minvalde; başvurucuya rücuya tabi bir gelir bağlandığına dair bilgi ve belge dosyaya sunulmamıştır.

Kaldı ki; Kaza niteliği dikkate alındığında iş kazası mahiyetinde olan bir kaza değildir. Kazanın oluşum şekli ve niteliği dikkate alındığında başvurucuya rücuya tabi bir gelir bağlanma ihtimali olmadığından bu yöndeki davalı beyanı da yerinde görülmemiştir.

SONUC :

1-)Başvurucunun maluliyet zarar isteminin **KABULÜ** ile;

2-)Başvurucu: xxxxxx için **29.549,47 TL.nin** 15.04.2015 Tarihinden işletilecek avans faizi ile ; xxxx **Sigorta A.Ş.'den** Alınarak , xxxxxx 'a **ödenmesine,**

3-) Yargılama giderini teşkil eden 300,00 TL tutarındaki başvuru gideri ve 600,00 TL adli tıp, 400,00 TL. tutarındaki bilirkişi masrafı toplamını teşkil eden; 1.300,00 TL' nin , xxxx **Sigorta A.Ş' den** Alınarak , xxxx 'a **ödenmesine,**

4-) Başvurucu xxxx kendini vekille temsil ettirmiş olduğundan yürürlükteki avukatlık asgari ücret tarifesine göre belirlenen 3.545,98 TL. vekalet ücretinin, xxxx **Sigorta A.Ş.'den** alınarak , xxxx 'a **ödenmesine,**

5-) Kararın ve dosyanın usuli işlemlerin ikmalı için Sigorta Tahkim Komisyonuna tevdiine, kararın bildirim tarihinden itibaren 10 gün içinde Komisyon nezdinde itiraz yolu açık olmak ve 5684 Sayılı Kanunun 30. Maddesinin 12. Fıkrasının son bendi saklı kalmak üzere 14.09.2015 tarihinde OY BİRLİĞİ ile karar verilmiştir.

20/08/2015 tarih ve K.2015/8207 Sayılı Hakem Kararı

1.1 UYUŞMAZLIK KONUSU OLAY VE TALEP

Başvuranlar vekili, Sigorta Tahkim Komisyonu'na 23.02.2015 tarihinde yaptığı yazılı başvuru ile, meydana gelen iki yanlı trafik kazası sonucu meydana gelen ölüm nedeniyle, ölenin eşi ve çocuğunun 2918 sayılı KTK'nun 92/B ve ilgili maddeleri uyarınca fazlaya ilişkin hakları saklı kalmak kaydıyla şimdilik 41.000.00.TL maddi tazminatın temerrüt tarihinden itibaren işleyecek faizi, vekalet ücreti ve yargılama giderleri ile birlikte davalı sigorta şirketinden tahsilini talep etmiştir.

1.2 BAŞVURUNUN HAKEME İNTİKALİNE VE İNCELENMESİNE İLİŞKİN SÜREÇ

Başvuranlar vekili tarafından Sigorta Tahkim Komisyonu'na 23.02.2015 tarihinde yapılan başvuru üzerine, Komisyon tarafından görevlendirilen Raportör xxxx 'nun 27.05.2015 tarihli raporuna istinaden ihtilafın halli için dosya hakem heyetimize tevdi edilmiştir. Hakem heyetimiz, 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu, HMK'nun ilgili hükümleri, Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik ve ilgili mevzuat hükümlerine uygun olarak görevini ifa etmeye özen göstermiş ve bu mevzuat hükümleri çerçevesinde usul işlemlerini takip etmiştir.

2) TARAFLARIN ORTAYA KOYDUĞU MADDİ VE HUKUKİ İDDİALAR

2.1 BAŞVURU SAHİBİNİN İDDİA, DELİL VE TALEPLERİ

23.02.2015 tarihinde Sigorta Tahkim Komisyonu'na başvuranlar vekili, meydana gelen iki yanlı trafik kazası sonucu meydana gelen ölüm nedeniyle, ölenin eşi ve çocuğunun 2918 sayılı KTK'nun 92/B ve ilgili maddeleri uyarınca fazlaya ilişkin hakları saklı kalmak kaydıyla şimdilik 41.000.00.TL maddi tazminatın temerrüt tarihinden itibaren işleyecek faizi, vekalet ücreti ve yargılama giderleri ile birlikte davalı sigorta şirketinden tahsilini talep etmiş ve başvuru dilekçesi ekinde; 17.02.2015 tarihli başvuru harç ödeme makbuzu, Baro pullu ve harçlandırılmış vekaletname, 08.08.2011 tarihli Trafik Kazası Tespit Tutanağı, Şanlıurfa 3.Noterliği tarafından düzenlenmiş bulunan 28.01.2015 tarih ve 3797 yevmiye nolu Mirasçılık Belgesi, soruşturma evrakları, Vukuatlı Nüfus Kayıt Örneği, Bor Asliye Ceza Mahkemesi'nin 2011/219 Esas sayılı dosyasından sadır Bilirkişi Raporu, Bor Asliye Ceza Mahkemesi'nin 2011/219 Esas ve 2012/176 Karar sayılı kararı ve sair belgeleri ibraz etmiştir.

2.2 SİGORTA KURULUŞUNUN İDDİA, DELİL VE TALEPLERİ

Sigorta şirketi vekili, 25.05.2015 tarihli yazılı cevabında, 14.05.2015 tarihinde yayınlanan "Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Genel Şartları" nın A.6.d maddesi ile, desteğin kusuruna denk gelen destek tazminat taleplerinin teminat dışında bırakıldığını, bu düzenleme ile hem genel hukuk prensiplerine hem de mevcut trafik sigortası genel şartlarına aykırı olan Yargıtay kararlarının bertaraf edildiğini, kimsenin kendi kusurundan istifade edemeyeceğini, müteveffa xxxx 'in 346.56 promil alkollü olması nedeniyle ödenecek tazminatın mirasçılara rücu edileceğini ve bu nedenle davacıların alacaklı-borçlu sıfatlarının birleştiğini, BK madde 315 uyarınca başvurunun bu nedenle reddi gerektiğini, STK tarafından bu hususta verilmiş emsal kararlar bulunduğunu, yine Yargıtay 11.Hukuk Dairesi'nin 27.09.2004 tarih ve 2003/13590

E, 2004/8412 K, sayılı kararında, alacaklı borçlu sıfatının birleşmesi ile ilgili olarak savunmalarını destekler mahiyette hükümler kurulduğunu, müvekkili şirkete xxxx numaralı Zorunlu Mali Sorumluluk Poliçesi ile sigortalı bulunana xxxx plakalı motosikletin, 08.08.2011 tarihinde xxxx plakalı araçla karıştığı kaza sonucunda sigortalı araç sürücüsü xxxx 'in vefat ettiğini, müteveffanın eşi ve çocuğunun destekten yoksun kalma tazminat talebi ile müvekkili şirkete başvuruda bulunduğunu, iletilen belgelerin incelenmesi sonucu sigortalı araç sürücüsünün asli kusuru ile vefatı sebebiyle tazminat talebinin karşılanmadığını, trafik poliçelerinin üçüncü kişilere verilen maddi zararı karşılayan bir poliçe türü olduğunun açık olduğunu, işleten, sürücü ve bu kişilerin mirasçılarının üçüncü şahıs olmayıp sigorta ile sorumluluklarının teminat altına alınan kimseler olduğunu ve ZMMS poliçesinden tazminat talep haklarının bulunmadığını, talebi kabul anlamına gelmemek kaydıyla, tazminat hesabı yapılması halinde, tazminat hesabının aktüer sıfatına haiz bir bilirkişi tarafından yapılması ve hesaplanacak tazminattan müterafik kusur indirimi yapılması gerektiğini, bu nedenlerle başvurunun reddini, yargılama giderleri ile vekalet ücretinin başvurana yükletilmesini talep etmiş ve baş vuru dilekçesi ekinde baro pullu ve harçlandırılmış vekaletname, 08.08.2011 tarihli Trafik Kazası Tespit Tutanağı, xxxx 3.Noterliği tarafından düzenlenmiş bulunan 28.01.2015 tarih ve 3797 yevmiye nolu Mirasçılık Belgesi, Ölü Muayene Tutanağı, soruşturma evrakları, Vukuatlı Nüfus Kayıt Örneği, Bor Asliye Ceza Mahkemesi'nin 2011/219 Esas sayılı dosyasından sadır Bilirkişi Raporu, Bor Asliye Ceza Mahkemesi'nin 2011/219 Esas ve 2012/176 Karar sayılı kararı ve sair belgeleri ibraz etmiştir.

3. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

Uyuşmazlığın çözümü için Türk Ticaret Kanunu'nun Sigorta Hukuku'na ilişkin hükümleri, 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu ve ilgili mevzuat hükümleri, Karayolları Trafik Kanunu, Trafik Poliçesi genel ve özel şartları, HMK ve ilgili mevzuat ahkamı göz önüne alınmıştır.

4. DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR

4.1 DEĞERLENDİRME

Hakem heyetimizce yapılan değerlendirmede tarafların iddia ve savunmaları ve ibraz ettikleri belgeler tek tek incelenmiştir.

08.08.2011 tarihli Trafik Kazası Tespit Tutanağı'nın tetkikinde, xxxx plakalı motosiklet sürücüsü xxxx 'in Bor istikametinden Niğde istikametine seyir halinde iken dikkatsizlik ve tedbirsizlik sonucu karşı istikametten gelen xxxx plakalı hususi otomobil ile çarpıştıkları, kazanın oluşumunda xxxx'e 2918 sayılı KTK'nun 84.maddesinde düzenlenen ve kavşaklarda geçiş önceliğine uymamak asli kusuru, hususi otomobil sürücüsüne ise 52/1maddesinde düzenlenen araçların hızlarını, kavşaklara yaklaşırken azaltmamak tali kusurunun izafe edildiği görülmüştür. Bor Asliye Ceza Mahkemesi'nin 2011/219 Esas sayılı dosyasından sadır Bilirkişi Raporu ile xxxx'e asli, diğer araç sürücüsüne ise tali kusur verildiği görülmüştür. Yine Bor Asliye Ceza Mahkemesi'nin 2011/219 Esas ve 2012/176 Karar sayılı kararı ile, verilen mahkumiyet kararının ertelendiği görülmüştür. Bu karar Yargıtay 12. Ceza Dairesi'nin 2013/19408 E, 2014/9678 K sayılı kararı ile düzeltilerek onanmıştır.

xxxx 3.Noterliği tarafından dzenlenmiş bulunan 28.01.2015 tarih ve 3797 yevmiye nolu Mirasçılık Belgesi ile başvuranların mirasçılıklarının ve miras pay oranlarının belirtildiği gürülmüştür.

Dosyadaki diğer belge ve bilgilerde hakem heyetimizce tek tek değerlendirilmiştir.

4.2 GEREKÇELİ KARAR

Yargıtay Hukuk Genel Kurulu ve Yargıtay Özel Dairelerinin son kararlarında, Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası'nın, motorlu bir aracın karayolunda işletilmesi sırasında, bir kimsenin ölümüne veya yaralanmasına veya bir şeyin zarara uğramasına neden olması halinde, o aracı işletenin zarara uğrayan 3.kişilere karşı olan sorumluluğunu belli limitler dahilinde karşılamayı amaçlayan ve yasaca yapılması zorunlu kılınan bir zarar sigortası türü olduğu, motorlu araçların işletilme tehlikesine karşı, zarar gören 3.şahısları korumak amacıyla getirilmiş olan bu dzenleme ile öngörülen sorumluluğun bir kusur sorumluluğu olmayıp, sebep sorumluluğu olduğu, böylece araç işleteninin sorumluluğunun sebep sorumluluğunun ikinci türü olan tehlike sorumluluğuna ilişkin bulunduğu belirtilmiştir. Yine Yargıtay 17.Hukuk Dairesi'nin 2013/6884 E,2013/8755 K.sayılı kararında, 2918 sayılı KTK'nun 92.maddesinde, trafik sigortacısının hangi zararlardan sorumlu olmadığının dzenleme altına alındığı, burada örneksene yoluna gidilmeyip, tek tek ve tahdidi olarak sorumlu olunmayan hallerin sayıldığı, 92/b maddesinde yer alan ve işletenin, eşinin, usul ve furunun, kendisine evlat edinme ilişkisi ile bağlı olanların ve birlikte yaşadığı kardeşlerinin mallarına gelen zararlar nedeniyle ileri sürebilecekleri taleplerin zorunlu mali sorumluluk sigortası kapsamı dışında bulunduğunu, anılan kişilerin ölüm ve yaralanmaya ilişkin cismani zararlarının ise zorunlu sigorta kapsamında olduğunun kabul edildiği, araç sürücüsü veya yakınların taleplerinin ise 92. Madde kapsamında yer almaması nedeniyle sigortacının sorumluluğunda olduğunun kabul edildiği belirtilmiştir. Yine aynı kararda, Destekten Yoksun Kalma tazminatının, 818 sayılı BK'nun 45/II. Maddesinde dzenlendiği, buradaki amacın, destekten yoksun kalanların, desteğin ölümünden önceki yaşamlarındaki sosyal ve ekonomik durumlarının korunması ve olaydan sonraki dönemde de, destek olmasa bile, onun zamanındaki gibi aynı şekilde yaşayabilmesi için muhtaç olduğu paranın ödettirilmesi olduğu, Yargıtay İçtihadı Birleştirme Büyük Genel Kurulu'nun 06.03.1978 tarih ve 1/3 sayılı kararının gerekçesinde, Destekten Yoksun Kalma Tazminatının eylemin karşılığı olan bir ceza olmayıp, ölüm sonucu ölenin yardımından yoksun kalan kimsenin muhtaç duruma düşmesini önlemek ve yaşamının desteğin ölümünden önceki düzeyde tutulması amacına yönelik sosyal karakterde kendine özgü bir tazminat olduğu hususu vurgulanmış, işleten murisin, ister kendi kusuru ister bir başkasının kusuru ile olsun salt ölmüş olması, destekten yoksun kalanlar üzerinde doğrudan zarar doğurup, bu zarar gerek kanun gerek poliçe kapsamında teminat dışı bırakılmamış olmakla, davacıların hakkına, desteklerinin kusurunun olması etkili bir unsur olarak kabul edilemez ve destekten yoksunluk zararından kaynaklanan hakkın sigortacıdan talep edilmesinin olanaklı olduğu, davacıların üçüncü kişi durumunda oldukları, işletenin yakınlarının uğradığı destek zararlarının, trafik sigortacısının sorumluluğu kapsamı dışında kaldığına ilişkin Kanunda ve buna bağlı olarak poliçede açık bir dzenleme bulunmadığı belirtilmiştir.

Hakem heyetimizin ortak kanaati, başvuranların mirasçı sıfatı ile değil, mağdur üçüncü kişi sıfatı ile başvuruda buldukları yönündedir. Sigorta şirketinin alkol nedeniyle doğan rücu hakkının muhatabı ise sigorta sözleşmesinin tarafı olan başvuranlar murisidir. Tarafların talepleri farklı hukuki sebeplere dayanmaktadır. Bu nedenle, dosya konusu ihtilaf destekten yoksun kalma tazminat talebi ile ilgili olarak değerlendirildiğinden, hakem heyetimizce başvurana ödenmesi gereken bakiye maluliyet tazminatının tespiti ve hesaplanması için dosya aktüer bilirkişi Dr. Xxxx i'ye tevdi edilmiştir.

Bilirkişi tarafından yapılan hesaplamada, 08.08.2011 tarihinde meydana gelen trafik kazasında, başvuranların murisinin % 75 oranında kusurlu bulunması ve asgari ücret baz alınarak PMF-1931 Tablosuna göre yapılan hesaplamada, başvuranların yoksun kaldıkları zarar ;

Xxxx için 102.429.00.TL

Xxxx için ise 11.482.00.TL olmak üzere TOPLAM 113.911.00.TL olarak hesaplanmıştır.

Bilirkişi raporu taraflara tebliğ edilmiştir.

Başvuran vekili 10.07.2015 tarihli ıslah dilekçesi ile, talebini bilirkişi raporunda PMF 1931 Tablosuna göre hesaplanmış olan toplam 113.911.00.TL üzerinden ıslah etmiştir.

Bilirkişi raporunu yeterli ve denetime elverişli gören hakem heyetimizce, Yargıtay kriterlerine uygun olan ve PMF-1931 Yaşam Tablosu esas alınarak yapılan hesaplama doğrultusunda karar verilmiştir.

Başvuru sahibi vekilinin faiz talebi ile ilgili olarak, Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Genel Şartları'nın Tazminat ve Giderlerin Ödenmesi kenar başlıklı B.2 maddesi uyarınca, sigortacının, talep edilen tazminat ve giderleri, hak sahibinin kaza ve zarara ilişkin tespit tutanağını veya bilirkişi raporunu ve gerekli belgeleri sigortacının merkez veya kuruluşlarından birine iletmediği tarihten itibaren sekiz iş günü içinde haklı bir neden olmaksızın ödeme yapmadığı takdirde sekiz işgününün bittiği tarihte temerrüde düşmüş olacağından, hak sahibi, temerrüt tarihinden itibaren faiz talep edebilecektir.

Dosya kapsamından, başvuranlar vekili tarafından sigorta şirketine yapılan yazılı başvurunun tebliğ tarihi belli değildir. Buna karşılık sigorta şirketinin 10.02.2015 tarihli yazılı cevabı ile başvuranların talebini reddettiği görülmektedir. Bu nedenle, sigorta şirketinin başvuranların talebini red tarihi olan 10.02.2015 tarihi itibarı ile temerrüde düştüğü ve bu tarih itibarıyla başvuranların faiz talep edebileceği hakem heyetimizin görüşüdür.

5. SONUÇ

Gerekçeli kararda da açıklandığı üzere;

- 1) Başvuran xxxx 'in talebinin kabulü ile 102.429.00.TL tazminatın 10.02.2015 tarihinden itibaren işleyecek yasal faizi ile birlikte sigorta şirketinden alınarak başvuran xxxx'e ödenmesine,
- 2) Başvuran xxxx 'in talebinin kabulü ile 11.482.00.TL tazminatın 10.02.2015 tarihinden itibaren işleyecek yasal faizi ile birlikte sigorta şirketinden alınarak başvuran xxxx'e ödenmesine,
- 3) 300.00.TL başvuru harcı ile 500.00.TL bilirkişi ücreti olmak üzere toplam 800.00.TL yargılama giderinin sigorta şirketinden alınarak başvuranlara ödenmesine,
- 4) Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi'nin 12.maddesi ve Sigortacılık Kanunu'nun 30/f.17 madde hükmü uyarınca 10.594.32.TL avukatlık ücretinin sigorta şirketinden alınarak başvuran xxxx'e verilmesine,
- 5) Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi'nin 12. ve Sigortacılık Kanunu'nun 30/f.17 madde hükmü uyarınca 1.500.00.TL avukatlık ücretinin sigorta şirketinden alınarak başvuran xxxx'e verilmesine,

5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30.maddesinin 12.fıkrasına göre, bu kararın tebliği tarihinden itibaren 10 (on) gün içinde Sigorta Tahkim Komisyonu'na itiraz yolu açık olmak üzere karar verilmiştir. 20.08.2015

25/08/2015 tarih ve K-2015/8437 Sayılı Hakem Kararı

1.1.Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep

Karar bağlanmak üzere hakemliğimize tevdi edilmiş bulunan uyuşmazlığın konusu, xxxx tarafından zorunlu mali sorumluluk(trafik) sigorta poliçesi kapsamında sigortalanan xxxx plakalı araçta 10.10.2009 günü yolcu iken aracın aşırı yolcu alımından dolayı lastiğinin patlaması neticesinde devrilmesi ile xxxx 'ın vefatı nedeniyle müteveffanın anne ve babası olan başvuru sahiplerinin destekten yoksun kalması nedeniyle oluşan 40.000,00-TL tutarındaki zararın tazmini istemine ilişkindir. Olay nedeniyle sigorta şirketince geçmişte xxxx 'a 9.455,00-TL ve xxxx 'a ise 9.810,00-TL ödenmiş olup başvuru sahipleri olay nedeniyle destekten yoksun kalmaktankaynaklanan bakiyeczarar için 40.000,00-TL tutarında tazminatın kaza tarihinden itibaren işleyecek faiziyle birlikte ödenmesini talep etmiştir.

1.2.Başvurunun Hakeme İntikaline ve İncelenmesine İlişkin Sürec

Fiziki dosya 01.07.2015 tarihinde hakem xxxx teslim alınmış olup dosyadaki belgelerin elektronik ortamda diğer hakemlere iletiminin Komisyon Başkanlığınca yapıldığı anlaşıl原因 olarak yargılamaya başlanmıştır. Heyetimizce dosya içeriği üzerinde yapılan tetkik sonucunda, uyuşmazlığın mahiyeti ve dosya mevcudu itibariyle duruşma yapılmasına gerek olmadığı kanaatine varılarakaktüerya bakımından bilirkişi raporu alınıp taraflara tebliğ edildikten sonra dosya içerisindeki deliller değerlendirilmek suretiyle karar verilmesi uygun görülmüştür.

Dosya içeriği dikkate alınarak, uyuşmazlık hakkında 25.08.2015 tarihinde karara varılmış ve yargılamaya son verilmiştir.

2. TARAFLARIN ORTAYA KOYDUĞU MADDİ VE HUKUKİ İDDİALAR

2.1.Başvuru Sahibinin İddia, Delil ve Talepleri

Başvuru sahipleri; xxxx A.Ş. tarafından zorunlu mali sorumluluk(trafik) sigorta poliçesi kapsamında sigortalanan xxxx plakalı araçta 10.10.2013 günü yolcu iken aracın aşırı yolcu alımından dolayı lastiğinin patlaması neticesinde devrilmesi ile xxxx 'ın vefatı nedeniyle müteveffanın anne ve babası olan başvuru sahiplerinin destekten yoksun kalması nedeniyle sigorta şirketince xxxx 'a 9.455,00-TL ve xxxx 'a ise 9.810,00-TL ödendiğini ve bu ödemenin gerçek zararı karşılamadığını belirterek 40.000,00-TL tutarındaki ek destekten yoksun kalma tazminatınınkaza tarihinden itibaren işleyecek faiziyle birlikte tazminini talep etmektedir.

Başvuru sahibince başvuruya dayanak olarak; başvuru formu aslı, başvuran vekiline ait vekaletname sureti,başvuru ücreti dekontu,sigorta şirketine ek tazminat ödenmesi istemiyle gönderilen dilekçe ile dilekçenin gönderim ve teslim tarihini gösterir belgeler, xxxx plakalı aracın trafik tescil belgesi ile zorunlu trafik sigorta poliçesinin sureti,kolluk görevlilerince düzenlenmiş ölümlü kaza tespit tutanağı sureti,başvuru sahibine ait aile nüfus kayıt örneği ile nüfus cüzdanı sureti,kazanın 15 kişilik araca 36 kişi bindirilmesi neticesinde lastiğin patlaması suretiyle gerçekleştiğinin belirtildiği Malatya

C.Başsavcılığına sunulan bilirkişi raporu sureti,araç sürücüsüne ait genel adli muayene formu ile sürücü belgesi sureti,araç sürücüsünün olay nedeniyle 5 yıl hapis cezası ile cezalandırılmasına ilişkin Malatya 2.Ağır Ceza Mahkemesi Başkanlığınca verilmiş 2009/339 Esas ve 2010/103 Karar sayılı gerekçeli kararı,bu kararın onanmasına ilişkin Yargıtay kararı sureti,Malatya 2.Ağır Ceza Mahkemesindeki dava dosyasına ait bir kısım ifade tutanakları,iddianamenin sureti ve tahkim aşamasında tayin edilen bilirkişinin ücretinin ödenmesine ilişkin dekontdosyaya ibraz edilmiştir.

2.2 Sigorta Kuruluşunun İddia, Delil ve Talepleri

Sigorta şirketi Komisyona verdiği 17.06.2015 havale tarihli cevap dilekçesinde özetle;başvuru konusu olayda xxxx 'ın vefatı nedeniyle bu kişinin babası xxxx 'a 9.810,00-TL ,annesini xxxx 'a 9.455,00-TL'nin geçmişte ödendiğini, ödemeye esas alınan hesaplamada CSO 1980 tablosu ve %2 teknik faiz uygulandığını,geçmişteki ödemenin fahiş derecede yetersiz olmadığı durumda ibranamenin geçerli sayılması gerektiğini,hesaplamanın aktüer sıfatı olan bir bilirkişi tarafından yapılmasının gerektiğini,kazanın 15 kişi kapasiteli araca 36 kişinin binmesi neticesi lastiğin patlaması nedeniyle gerçekleştiği gözetilerek tazminattan mütarafik kusur ile hatır taşınması indirimi yapılması gerektiğini,geçmişteki ödemenin güncellenerek hesaplanacak tazminattan mahsup edilmesinin zorunlu olduğunu,kaza tarihinden itibaren faiz istenilmesinin usul ve yasaya aykırı olduğunu belirterek bu nedenlerle talebin reddine karar verilmesini istemiştir.

Sigorta şirketi tarafından savunmalarına dayanak olarak açıklama yazısı ve ekinde vekaletnamesureti , xxxx plakalı aracın zorunlu trafik sigorta poliçesinin sureti,başvuru sahibi vekilince ek tazminat istemiyle geçmişte vekaletnameyle birlikte sunulan dilekçe ile bu istemin red edildiğinin bildirilmesine ilişkin sigorta şirketince gönderilen yazı sureti,sigorta şirketince geçmişte yapılan ödemeye esas hesaplama tablosu sureti, xxxx'ın mirasçılarını gösterir veraset ilamı sureti,başvuru sahibine ait aile nüfus kayıt örneği ve kolluk görevlilerince düzenlenmiş kaza tespit tutanağı sureti dosyaya ibraz edilmiştir.

3. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

Uyuşmazlığın çözümü için 5684 Sayılı Sigortacılık Kanunu, Hukuk Muhakemeleri Kanunu, Karayolları Trafik Kanunu, Borçlar Kanunu, Türk Ticaret Kanunu ve poliçe hükümleri dikkate alınmıştır.

4. DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR

4.1 Değerlendirme

Taraflar arasındaki hukuki uyuşmazlık; zarara yol açan trafik kazası nedeniyle başvuru sahiplerine destekten yoksun kalma nedeniyle ödeme yapılmasının gerekip gerekmediği hususundadır.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. Dosyadaki belgelerin incelenmesinden, başvuru sahiplerinin kızı olan xxxx'ın 10.10.2009 günü xxxx plakalı aracın 15 kişi kapasiteli olmasına rağmen 36 yolcu taşınması neticesinde aşırı yükten lastiğinin patlaması sonucu devrilmesi şeklinde gerçekleşen trafik kazasında vefat ettiği, aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketinin ise aynı tarih itibarıyla zarara sebebiyet verdiği iddia olunan xxxx plakalı aracın zorunlu trafik sigortacısı olduğu 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.

Kazanın 15 kişi kapasiteli araca 36 kişi binilmesi neticesinde aşırı yükten lastiğin patlaması ve aracın devrilmesi suretiyle gerçekleştiği ve başvuru sahibinin araçta hatır için taşındığı hususları Malatya 2.Ağır Ceza Mahkemesindeki dava dosyasına ilişkin sunulan kaza tespit tutanağı, ifade tutanakları ve bilirkişi raporu gibi belgelerden anlaşılmaktadır. Bunun gibi başvuru sahiplerince toplam 40.000,00-TL tazminat istenilmesine rağmen hangi başvurucu için ne tutarda başvuruda bulunulduğunun açıkça belirtilmediği görülmüştür.

Belirtilen gerekçeler ile 04.07.2015 günlü ara karar ile başvuru sahibinin destekten yoksun kalma tazminatının PMF 1931 tablosu yöntemine göre müterafik kusur ve hatır taşınması nedeniyle 1/3 indirim yapılmak ve geçmişteki ödeme de gözetilmek suretiyle hesaplanması için aktüer bilirkişi görevlendirilmiş ve başvuru sahibi vekiline hangi başvurusunun ne tutarda talepte bulunduğunu açıklaması aksi taktirde her başvurusunun eşit tutarda talepte bulunduğunun kabul edileceği yönünde ihtarat yapılmıştır.

Süresi içerisinde bilirkişi ücretinin yatırılması üzerine Aktüer bilirkişi xxxx tarafından düzenlenen bilirkişi raporunda özetle; başvuru sahiplerinden xxxx 'a geçmişte yapılan ödemenin güncelleştirilmiş tutarının 14.169,00-TL olduğu, xxxx'a yapılan ödemenin güncelleştirilmiş halinin ise 14.580,00-TL olduğu gözetildiğinde ek tazminat tahakkuk etmediği, bir başka anlatımla sigorta şirketince başvuru sahiplerine ek tazminat ödenmesinin gerekmediği belirtilmiştir.

Bilirkişi raporunun taraflara tebliğ edilmesinden sonra taraflarca rapora karşı beyanda bulunulmadığı ve ara karar uyarınca başvuru sahibi vekilince hangi başvurusu adına ne tutarda talepte bulunulduğunun açıklanmadığı görülmüştür. Heyetimiz tarafından karar öncesi bir eksiklik bulunmadığı saptandıktan sonra dosyadaki belgeler ve bilirkişi raporu gözetilerek hüküm kurulmuştur.

Başvuru sahibine geçmişte yapılan ödemenin haricinde ek tazminat ödenmesi gerekmediği anlaşıldığından her başvurusunun ara karar uyarınca kabul edilen ayrı ayrı 20.000,00-TL olmak suretiyle toplamda 40.000,00-TL tutarındaki istemlerin reddine karar verilmesi gerekmiştir.

4.2 Gerekçeli Karar

Yukarıdaki değerlendirmeler çerçevesinde, dosya kapsamına göre her bir başvuru için ayrı ayrı 20.000,00-TL olmak üzere toplamda 40.000,00-TL tutarındaki istemin reddine karar verilmek gerekmiştir.

5. SONUÇ

1. Başvurunun REDDİNE,
2. Sigorta şirketi kendisini vekil ile temsil ettirdiğinden ilgili mevzuat uyarınca red edilen tutarlar üzerinden 1/5 oranında ölçümlenen 480,00-TL vekalet ücretinin xxxx ve 480,00-TL vekalet ücretinin de xxxx tarafından xxxx SİGORTA A.Ş.'ne ayrı ayrı ödenmesine,
3. Başvuranlar tarafından yapılan 300,00-TL tutarındaki tahkim başvuru ücreti ile 400,00-TL bilirkişi ücreti masrafı olmak üzere toplam 700,00-TL masrafın talep red ve kabul oranına göre tümünün başvuru sahipleri xxxx ve xxxx 'ın üzerinde bırakılmasına,

5684 sayılı Kanununun 30. maddesinin 12. Fıkrası uyarınca kararın bildirim tarihinden itibaren 10 gün içinde Komisyon nezdinde itiraz yolu açık olmak üzere oy birliğiyle karar verilmiştir.25.08.2015

21/08/2015 tarih ve K-2015/5207 sayılı Hakem Karar

1.1.Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep:

Dosya muhteviyatı olarak taraflarca ibraz edilen belge ve bilgiler kapsamında uyuşmazlığın temel nedeninin; X Sigorta A.Ş.tarafından düzenlenen sayılı Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk (Trafik) sigorta poliçesi kapsamında sorumluluğu temin edilen ...plakalı aracın 20.03.2003 tarihinde karıştığı kazada, XXXX'ın yaralanarak daimi maluliyete uğraması nedeniyle sigorta şirketine yapılan tazminat talebine ilişkin olarak, sigorta şirketi tarafından ödenen tazminat tutarının (10/04/2006 tarihinde 14.036,94 TL) yeterli olmadığından bahisle, fazlaya ilişkin hakları saklı kalmak kaydıyla, şimdilik toplam 50.000,00 TL sakatlık tazminatı ödenmesi talebinden doğduğu anlaşılmaktadır.

2. TARAFLARIN ORTAYA KOYDUĞU MADDİ VE HUKUKİ İDDİALAR

2.1.Başvuru Sahibinin İddia, Delil ve Talepleri:

Müracaat eden vekilinin Komisyonumuza yapılan uyuşmazlık müracaatında söz konusu başvuru formu ekindeki beyanıaynenaşağıya alınmıştır;

20.08.2003 günü saat 10:20 sıralarında meydana gelen kaza neticesinde Y isimli çocuğun kazaya karıştığı meydana gelen trafik kazasında X malul kalmıştır. **** plakalı araç X numaralı poliçe ile X Sigorta A.Ş. tarafından sigortalıdır. İlgili sigorta şirketine maluliyet oranının değişmesinden dolayı tazminat talebinde bulunduk.21.10 2014 tarihinde ilgili şirket tarafından ilgili şirket tarafından başvuru talebimiz teslim alınmış olup ve bize hiçbir şekilde cevap verilmemiştir. Bundan komisyonunuza başvuruda bulunduk. Şirkete başvuru talep belgemizi tarafınıza gönderiyoruz. İlgili talep dilekçesinde beden gücü kaybında uğrayan çocuklar yönünden tazminat hesabı yapılırken XXX Türk Hukukunda Ölüm ve Bedensel Zararlar Nedeniyle Maddi Tazminat Hesaplamaları isimli kitabından konuyla ilgili görüşlere ve araştırmalara ve Yargıtay'ın 30 yıldaki yerleşik hale gelen kararlar hakkında bilgiler sunulmuştur. Aşağıdaki talebimize ek olarak şirkete başvuru belgemizdeki bilgilerinde beraberinde değerlendirilmeye alınmasını istiyoruz.

Bu kazada x' a daha önce ödenen destekten yoksun kalma ve iş gücü kaybı tazminatına ek olarak 23.06.2014 tarihinde T.C. Sağlık Bakanlığı Kamu Hastaneleri kurumu, Malatya İli Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekterliği, Malatya Devlet Hastanesine yapılan başvuru sonucu Engelli Sağlık Kurulu Raporu %78 oranında sürekli maluliyet olarak önceki rapora göre artarak değişmiştir. Bu sebepten artan oran paralelinde tekrardan aktüeryal hesap yaptırıp %78 oran üzerinden daha önce ödenen tazminat düşülerek arta kalan hak edilen destekten yoksun kalma ve iş gücü tazminatına ek olarak ileri derecede sakat bırakılan çocukların yaşam boyu bakım giderlerinin buldukları yaştan hesaplanacağı öngörülmüş olmasına göre, güç kaybı tazminatının da aynı bizimle buldukları yaştan hesaplanması gerekmektedir. Ağır derecede malul kalan x' in kaza tarihinden sonraki yaşamı için bakım ve beslenmeye ihtiyacı olduğu bu ihtiyacını anca bir bakıcı yardımıyla sağlanması gerektiğinden bakıcı ücretinin peşin sermaye değeri üzerinden eklenecek 50.000 TL tarafımıza ödenmesini istiyoruz. Aktüeryal

hesabın yeniden değerlendirilip tarafımız uygun düşentazminat rakamına kaza geçmiş sürenin yasal faizinin de eklenerek ödeme yapılmasını istiyoruz.

Toplam 50.000 TL nin kaza tarihinden bugüne kadar geçen sürenin yasal faizinin de eklenerek tarafımıza ödenmesini talep etmektedir.

2.2 Sigorta Kuruluşunun İddia, Delil ve Talepleri:

Aleyhine başvuru yapılan x Sigorta A.Ş. vekilinin 26.03.2015 tarihli dilekçesinde Komisyonumuza ulaşan beyanı aynenaşağıya alınmıştır;

.... plakalı araç, müvekkil şirket nezdinde 17/01/2003-2004 tarihleri arasında geçerli olmak üzere ***** no.lu Zorunlu Mali Sorumluluk (Trafik) Sigortası kapsamında ölüm ve sakatlanma hallerinde kişi başına maddi teminat limiti 30.000 TL ile sınırlı olmak üzere teminat altına alınmıştır.

Sigortalı plakalı aracın, 20.03.2003 tarihinde karışmış olduğu trafik kazası neticesinde yaya E***** K*****'ın daimi maluliyeti olduğu belirtilerek müvekkil şirkete yapılan başvuru üzerine müvekkil şirket tarafından 10.04.2006 tarihinde 14.036,94 TL tazminat ödemesi yapılmıştır.

Başvuru sahibi vekili tarafından 2006 yılında ödenen tazminatın eksik olduğu ve ayrıca bakıcı gideri de ödenmesi talebiyle Tahkim Komisyonu nezdindeki işbu başvuru yapılmış olup, haksız ve mesnetsiz başvurunun reddi gerekmektedir. Şöyle ki;

Başvuruya Konu İşbu Tazminat Talebi zamanaşımına uğramıştır.

2918 sayılı KTK'nın 109. maddesi 1. fıkrasında “Motorlu araç kazalarından doğan maddi zararların tazminine ilişkin istekler, zarar görenin, zararı ve tazminat yükümlüsünü öğrendiği günden başlayarak iki yıl ve herhalde kaza gününden başlayarak on yıl içinde zamanaşımına uğrar” denilmekte olup, maddenin 2.fıkrasında da;

“Dava, cezayı gerektiren bir eylemden doğar ve ceza kanunu bu eylem için daha uzun bir zamanaşımı süresi öngörmüş bulunursa, bu süre maddi tazminat istekleri için de geçerlidir” hükmü yer almıştır.

Keza Borçlar Yasası'nın 72/1. Maddesi de KTK.109.maddesinin 2.fıkrasına, paralel bir hüküm içermekte olup “Ancak, tazminat ceza kanunlarının daha uzun bir zamanaşımı öngördüğü cezayı gerektiren bir fiilden doğmuşsa, bu zamanaşımı uygulanır.” hükmü yer almaktadır.

Davaya konu trafik kazası 20.08.2003 tarihinde meydana gelmiştir. Bu sebeple uzamış zamanaşımı süresi kaza tarihi itibariyle o tarihte yürürlükte olan 765 Sayılı Türk Ceza Kanunu hükümleri uyarınca belirlenecektir.

Eski 765 sayılı Türk Ceza Kanunu'nun 455-459. maddelerindeki eylemler nedeniyle zamanaşımı süresi kanunun uyarınca 5 yıldır. Bu durumda yukarıdaki açıklamalar ışığında,

olayda mülga 765 Sayılı Türk Ceza Kanunu'nun 455/1 maddesi gereğince 5 yıllık uzamış ceza zamanaşımı süresi bulunduğu açıktır.

Kaldı ki, uzamış ceza zamanaşımı süresi olan 5 yıllık sürenin 20.08.2008 yılında dolmuş olması bir yana somut olayda 10 yıllık genel zamanaşımı süresi dahi 20.08.2013 yılında dolmuştur.

Bu nedenlerle, 20.08.2003 tarihinde meydana gelen trafik kazasından dolayı uğranılan zararların tazmini adına 5 yıllık uzamış ceza zamanaşımı ve 10 yıllık genel zamanaşımı süresi dolduktan sonra 19.01.2015 tarihinde ikame edilen işbu başvurunun/davanın zamanaşımı nedeniyle reddini talep etmekteyiz.

Yukarıda açıklamış olduğumuz nedenlerle;

Başvuruya konu tazminat talebi zamanaşımına uğramış olduğundan başvurunun zamanaşımı nedeniyle reddine,

Aksi halde esasa ilişkin ayrıntılı savunma (ek belge ve beyan sunma) haklarımız saklı kalmak kaydıyla haksız talebin reddine,

Yargılama ve vekalet ücretinin başvuru sahibi üzerinde bırakılmasına,karar verilmesini arz ve talep ederiz.

3 UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

5684 Sayılı Sigortacılık Kanunu, Türk Ticaret Kanunu, Borçlar Kanunu, Karayolları Trafik Kanunu, Türk Ceza Kanunu zamanaşımı ile ilgili hükümler, Hukuk Muhakemeleri Kanunu, Yargıtay Hukuk Genel Kurulu Kararları, Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik, Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk (Trafik) Sigortası Genel Şartları ve Sigorta Poliçesi Hükümleri

4. DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR

4.1. Değerlendirme

Taraflar arasında ki ihtilaf başvuru konusu sürekli sakatlık nedeniyle zamanaşımının dolup dolmadığı, zamanaşımı dolmamış ise başvuru sahibinin alabileceği tazminat miktarı üzerindedir. Sigorta şirketi başvuru konusu ile ilgili zamanaşımı ilk itirazında bulunmuştur.

Dosyanın incelenmesinden başvuruya konu kazanın 20.08.2003 tarihinde meydana geldiği görülmüştür. Başvuru sahibi sigorta şirketine müracaatla 10.04.2006 tarihinde 14.036.94,-TL sürekli sakatlık tazminatı tahsil etmiştir. Başvuru sahibi 23.06.2014 tarihli Malatya Devlet Hastanesi raporuna dayanarak, ödemenin yetersiz olduğu ve sakatlık oranının artması nedeniyle sigorta şirketinden ilave sürekli sakatlık tazminatı talep etmektedir.

Kaza tarihi 20.08.2003 olup sigorta şirketinin ödeme yaptığı tarih 23.06.2006 tarihidir. KTK 111 gereği eksik ödemeye karşı açılacak dava süresi iki yıl olup iki yıllık süre geçmiştir.

Sakatlığın artması bir başka deyimle zarar görenin tedavisinin devam etmesi nedeniyle uzamış ceza zamanaşımının geçerliliği bakımından ise;

Davaya konu trafik kazası 20.08.2003 tarihinde meydana gelmiştir. Bu sebeple uzamış zamanaşımı süresi kaza tarihi itibariyle o tarihte yürürlükte olan 765 Sayılı Türk Ceza Kanunu hükümleri uyarınca belirlenecektir. Eski 765 sayılı Türk Ceza Kanunu'nun 455-459. maddelerindeki eylemler nedeniyle zamanaşımı süresi kanun uyarınca 5 yıldır. Bu durumda yukarıdaki açıklamalar ışında, olayda mülga 765 Sayılı Türk Ceza Kanunu'nun 455/1 maddesi gereğince 5 yıllık uzamış ceza zamanaşımı süresi bulunduğu açıktır. Yerleşik Yargıtay kararlarına göre tedavinin uzaması nedeniyle kabul edilebilecek en uzun süre 10 yıldır. 10 yıllık süre ise 20.08.2013 tarihinde dolmuştur. Kazadan sonra yürürlüğe giren Yeni Türk Ceza Kanununun da uzamış süre 8 yıl, Türk Borçlar Kanunu ve Türk Ticaret Kanununun da ise azami 10 yıldır.

Başvuru sahibinin başvurusu hem KTK 111 de ki iki yıllık sürenin sonunda hem de Yeni TCK, TBK, TTK nun öngördüğü azami 10 yıllık süreden de sonra açılmıştır. Bu durumda sigorta şirketinin zamanaşımı itirazının kabulü ile başvurunun reddine karar vermek gerekmiştir.

4.2.Gerekçeli Karar

Sigorta şirketinin zamanaşımı itirazının kabulü ile, başvuru tarihinde KTK 111 ve TBK ve TTK nın öngördüğü azami 10 yıllık süreden sonra yapılan başvurunun reddine karar vermek gerekmiştir.

5. SONUÇ

1.Başvurunun reddine,

2.Başvuru sahibi tarafından yapılan masrafların üzerinde bırakılmasına, sigorta şirketi tarafından yapılan 4.10,-TL vekalet harcının başvuru sahibinden tahsili ile sigorta şirketine ödenmesine,

3.Sigorta şirketi kendini vekille temsil ettiğinden karar tarihinde yürürlükte AAÜT ne göre hesap ve takdir edilen vekalet ücretinin 1/5 i olan 1.160,-TL vekalet ücretinin başvuru sahibinden alınarak sigorta şirketine ödenmesine,

Kararın bildirim tarihinden itibaren 10 gün içinde Komisyon nezdinde itiraz yolu açık olmak üzere oy birliğiyle karar verilmiştir. 21.08.2015

III. DİĞER SİGORTA POLİÇELERİNDEN DOĞAN UYUŞMAZLIKLAR HAKKINDAKİ KARARLAR

30/07/2015 tarih ve K-2015/7264 sayılı Hakem Karar

1.Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep

H.X mirasçuları vekili Av.X tarafından 21/05/2015 tarihinde Komisyonumuza iletilen ve X Sigorta A.Ş ile yaşandığı beyan edilen uyuşmazlık talebinin konusu, H.G'in vefatına ilişkin kredi borcu tazminatının ödenmesi talebine ilişkindir.

Başvuru sahibince, sigorta şirketi tarafından ödenmeyen 64.654,51 TL'lik tazminat bedeli ve 27.05.2014 tarihinden karşılanması talebi ile Tahkim Komisyonuna müracaatta bulunulmuştur

Başvurunun Hakeme İntikaline ve İncelenmesine İlişkin Süreç

Başvuru sahibi H.X, 300 TL tutarındaki başvuru ücretini 13/05/2015 tarihinde yatırdıktan sonra, imzalayarak tanzim ettikleri, Sigorta Tahkim Komisyonu Başvuru Formu ile başvuruda bulunmuş ve bu başvurusu, Sigorta Tahkim Komisyonunca 21/05/2015 tarihi ile evrak kaydına alınarak, 2015/H.X sayılı başvuru numarası verilmiştir.

Uyuşmazlık dosyası 18/06/2015 tarihinde teslim alındıktan sonra incelemeye başlanmış ve dosya içeriği üzerinde yapılan tetkik sonucunda, uyuşmazlığın mahiyeti ve dosya mevcudu itibariyle duruşma yapılmasına gerek olmadığı kanaatine varılmış ve uyuşmazlığın çözümü için teknik bilirkişi görevlendirilmesine gerek görülmemiştir.

Dosya içeriği uyuşmazlık hakkında 30/07/2015 tarihinde karara varılmış ve incelemeye son verilmiştir.

2.TARAFLARIN ORTAYA KOYDUĞU MADDİ VE HUKUKİ İDDİALAR

Başvuru Sahibinin İddia, Delil ve Talepleri

Başvuru sahibi tarafından, söz konusu tazminat talebine ilişkin olarak, Komisyonumuza, ekinde uyuşmazlığa ilişkin belgeler ile birlikte ibraz ettiği başvuru formunda yer verilen beyan ve talepleri aşağıya alınmıştır:

"KONUSU : Başvuruda bulunan müvekkillerin muris sigortalı H.X 'in, sigorta ettiren .X Tüketici Finansmanı A.Ş ile imzalamış olduğu Taşit Kredisi Sözleşmesinden doğan borçtan, sigortalı H.X.'in 27.05.2014 tarihinde tehlikeli hastalığa yakalanmış olması sebebi ile sigortalı H.X.âçısında sigorta poliçesi teminatı kapsamında olan risk gerçekleşmiş olup, sigortacı ..X..Sigorta A.Ş'nin sorumlu olduğu –sigorta poliçesinde yazılı riskin gerçekleştiği tehlikeli hastalığın teşhisi 27/05/2014 tarihi itibarı ile- 40 aylık kalan bakiye tutarı olan 64.654,51 TL'nin davalı sigorta şirketinden alınarak sigortalı müteveffa H.X.'in mirasçuları olan davacı müvekkillere ödenmesine karar verilmesi talebimizden ibarettir. (**BU HUSUSA İLİŞKİN OLARAK SİGORTA KURULUŞUNA İŞBU BAŞVURUYA KONU TALEBİMİZİ İÇERİR 09/03/2015 TARİHLİ BAŞVURU DİLEKÇEMİZ EK-5'DE VE SİGORTA ŞİRKETİ TARAFINDAN VERİLMİŞ OLAN CEVAP YAZISI EK-1'DE SUNULUDUR.**)

TALEP DEĞERİ : Taşıt Kredisi Sözleşmesinin Ödenmesine Dair---
64.654,51 TL—

İZAHI : 1- Başvuruda bulunan müvekkillerin murisi H. X.,
.....X Tüketici Finansmanı A.Ş ilebaşvuru nolu Taşıt Kredisi Sözleşmesi imzalamış olup
bu kredi borcu için .X...Sigorta Aracılık Hizmetleri A.Ş sigorta acentesi sözleşmeye aracılık
etmiş veX.. Sigorta A.Ş'ye ..X..... no'lu ..23/09/2013 başlangıç tarihli poliçe ile uzun
sürelili kredi koruma teminatlı sigorta yaptırmıştır.

Müvekkillerin murisi H.G.ölüm belgesinden anlaşılacağı üzere; 11/12/2014 tarihinde vefat etmiştir. Sigortalı H.X 'in Taşıt Kredi Sözleşmesine ilişkin kredi borcundan, sigortalının sigorta poliçesinde yazılı riskin yani tehlikeli hastalığın gerçekleştiği 27/04/2014 tarihi itibari ile ..X.. Sigorta A.Ş isimli şirket sorumlu olup; bu borcun ödenmesi talebi ile .X.. Sigorta A.Ş'ye 09/03/2014 tarihli dilekçe ile müvekkiller başvuruda bulunmuş olup söz konusu başvuru sigortacı ..X.. Sigorta A.Ş isimli şirket tarafından dayanaktan yoksun ve hukuka aykırı olarak olumsuz cevaplandırılmıştır. Nitekim sigorta şirketi tarafından cevap yazısında “Sigortalımızın bağlı bulunduğu sosyal güvenlik kurumunun yararlanmak istediğiniz teminat kapsamında bulunmaması” yönünde dayanaktan yoksun bir açıklamada bulunulmuştur.

Sayın Tahkim Komisyonunda malumu olduğu üzere; sigortalı müteveffa H.X. söz konusu sigorta poliçesini imzaladığında da aynı sosyal güvenlik kurumunda kayıtlıydı, bu kurum poliçedeki yararlanmak istediğimiz teminat kapsamında bulunmamasına rağmen neden müteveffanın başvurusu kabul edilmiştir. Sigorta şirketinin gerekçeden ve hukuki dayanaktan yoksun kötü niyetli bu cevabını kesinlikle kabul etmiyoruz.

Sigorta ..X.. Sigorta A.Ş isimli şirket tarafından hazırlanmış ..X.. nolu Sigortası Bilgilendirme Formu'nun teminatlar başlıklı bölümünde yer alan 5 numaralı Tehlikeli Hastalıklar Teminatı kapsamında karaciğer yetmezliği ve tanısı nedeniyle organ nakli yapılan müvekkilin müteveffa murisi sigortalı H.X 'in yakalanmış olduğu tehlikeli hastalığın teşhisi N. Devlet Hastanesi Gastroenteroloji bölümü tarafından 27/05/2014 tarihinde konulmuştur.

2- Sigortacı şirket ..X..Sigorta A.Ş tarafından hazırlanmış olan ..X Sigortası Bilgilendirme Formu içeriğinde yer alan teminatlardan; Tehlikeli Hastalıklar Teminatında yazılı tehlikeli hastalığın müvekkillerin murisi sigortalı H.X. için gerçekleşmiş olması durumunda sigorta şirketinin, hastalığın teşhis günü kalan kredi bakiye tutarını sigorta bedeli olarak sigortalıya ödeme yükümlülüğünün bulunduğu belirtilmiştir. Müvekkillerin murisi sigortalı H. X.'in vefat etmiş olması sebebi ile bu tutar müvekkillere ödenmelidir.

Bu kapsamda, sigortalı muris H. X.'e 27/05/2014 tarihindeX ... teşhisi konulması akabinde sigortalının tedavi süresi başlamış ancak tedaviden olumlu sonuç alınamamış organ naklinin ardından vefat etmiştir. **Kredi Koruma Sigortası'na dahil olan sigortalı müteveffa muris H.X. tehlikeli hastalıklar teminatı kapsamında vakalanmış olduğu ...X ...teşhisinin konulması ile birlikte teminat altına alınmış olan kredi borcuna ilişkin sorumluluğu sona ermiş olup teşhis gününden itibaren sigortacı ..X.. Sigorta A.Ş isimli şirketin, 64.654,51 TL kalan kredi bakiye tutarını poliçe kapsamında sigortalıya ödeme yükümlülüğü bulunmakta olup 64.654,51 TL'nin davalı sigortacı ..X..Sigorta A.Ş. isimli şirketten 27/04/2014 tarihten itibaren işleyecek ticari faizi ile birlikte alınarak davacı müvekkillere ödenmesine karar verilmesi için Sigorta tahkim Komisyonuna başvuru zaruretimiz hasıl olmuştur.**

NETİCE-İ TALEP :

Yukarıda arz ve izah edilen sebepler ile Sayın Sigorta Tahkim Komisyonunca re'sen gözetilecek nedenlerden; başvuruda bulunan müvekkillerin muris sigortalı H.X.'in sigorta ettiren .X. Tüketici Finansmanı A.Ş ile imzalamış olduğu Taşıt kredisi Sözleşmesinden doğan borçtan; H.X.'in tehlikeli hastalığa yakalanmış olması sebebi ile 27/05/2014 tarihi itibari ile sigortacı ..X..Sigorta A.Ş sorumlu olup, sorumlu olduğu miktar –sigorta poliçesinde yazılı riskin gerçekleştiği, tehlikeli hastalığın teşhisi 27/05/2014 tarihi itibari ile -40 aylık kalan bakiye tutarı olan; 64.654,51 TL'dir.

1-) Sigortacı ..X.. Sigorta A.Ş'nin 64.654,51 TL kalan kredi bakiye tutarını poliçe kapsamında sigortalıya ödeme yükümlülüğü bulunmakta olup, davalı sigortacı ..X.. Sigorta A.Ş isimli şirketten 64.654,51 TL'nin 27/05/2014 tarihten itibaren işleyecek ticari faizi ile birlikte alınarak, sigortalı müteveffa H.X.'in mirasçıları olan davacı müvekkillere ödenmesine karar verilmesini talep ederiz.

Sigorta Kuruluşunun İddia, Delil ve Talepleri

.....sayılı X. Sigortası hakkındaki başvuruya ilişkin, itiraz, cevap ve savunmalarımız ile Sayın Tahkim Komisyonu tarafından talep edilen eksik belgelerin sunulmasından ibarettir.

Sayın Tahkim Komisyonu nezdinde yukarıda numarasına yer verilen dosya kapsamında Müvekkil Şirket aleyhine yapılan başvuruda; Talep sahipleri müteveffa H.X Mirasçıları tarafından ..X. Sigorta A.Ş' nce düzenlenen 23/09/2013 başlangıç tarihli 2013-2017 vadeli X.. sayılı .X Sigortası kapsamında sigortalının 27/05/2014 tarihinde vefat etmesi nedeniyle anılan tarih itibariyle 40 aylık kalan bakiye tutarı olan 64.654,51 TL sigorta tazminatının 27/05/2014

tarihinden itibaren işleyecek ticari temerrüt faizi ile birlikte tahsili talep edilmektedir.

Başvuruda talep sahibi vekili başvuru sahiplerinin miras bırakanı konumunda olan sigortalı H.X.- X Finansmanı/ A.Ş (“.VX..”) ile imzalamış olduğu 58 ay geri ödemeli taşıt kredisi sözleşmesinden kaynaklı borcun ilgili poliçe kapsamında teminat altına alınan vefat riskinin gerçekleşmesi nedeniyle ölüm tarihi olan ../../2014 tarihi itibariyle bakiye 40 ay için ödenmesi gerekli olan her bir ay karşılığı taksit tutarı 1.616,00 TL olmak üzere toplam 64.654,51 TL olduğunu beyan ile temerrüt tarihinden başlamak üzere faiz talep etmektedir.

Başvuru sahipleri tarafından gerek talep olunan tazminat gerekse temerrüt faizi istemi yerinde olmayıp işbu cevap dilekçemizde ayrıntılara yer verilen nedenlerle ve gerekçeler kapsamında reddi gerekmektedir. Şöyle ki;

I- BAŞVURUNUN AKTİF DAVA/BAŞVURU EHLİYETİ YOKLUĞUNDAN REDDİ GEREKİR.

Başvuru sahiplerinin miras bırakanı konumunda olan H.X. müvekkil Şirket’in acentesi olan ..X.Sigorta Aracılık Hizmetleri A.Ş’ne X...Sigortası tanzimi için başvurmuş kendisine talep ettiği ürünlere ilgili gerekli bilgilendirme Sigortacılık mevzuatı kapsamında ve X..Sigortası Bilgilendirme Formu ilgili düzenlemelere uygun olarak işbu başvuru sırasında ilgili Acente aracılığı yapılmıştır.

Bunun üzerine tanzim olunan ..X..Sigortası Katılım Sertifikası’nda ..VX..’nin Dain-i Mürtehin ve Sigorta ettiren olduğu bilgisine yer verilmiştir.

Başvuruya konu uyuşmazlığa tatbiki mümkün 6102 sayılı TTK m.1493/VII’de maddesinde Hayat (Can) sigortaları açısından “ *Sigortacıdan edimi istem ve tahsil yetkisi, aksi kararlaştırılmadıkça, lehdara aittir*” hükmü bulunmaktadır. Taraflar arasında münakit ..X.. Sigorta Poliçesinde aynı zamanda Lehdar sıfatını haiz olan Dain-i Mürtehinin muvafakati ilk koşul olup Sayın Tahkim Komisyonu nezdindeki derdest talepte ilgili kredi kuruluşu tarafından davacı/başvuru sahipleri adına verilmiş bir muvafakat bulunmadan başvuru yapılmıştır.

Gerek Yargıtay 11.Hukuk Dairesi’nin ve gerekse 17.Hukuk Dairesi’nin kararlarında rehin alacaklısının başvuruya muvafakat etmemesi veya rehin alacağıının ödenmemesi hali başvuru ön şartı olarak değerlendirilerek bu halde sigortalı mirasçılarının taleplerinin aktif dava/ başvuru ehliyeti yokluğundan reddi gerektiği kabul edilmektedir.

Diğer bir ifade ile konuya ilişkin Yargıtay'ın yerleşik içtihatları uyarınca müteveffaya kredi kullandıran VX olduğundan, bu nedenle ilgili sigorta sözleşmesi gereği öncelikli olarak müvekkil Şirketten poliçe teminatı kapsamında bir rizikonun gerçekleşmesi neticesinde tazminat talep etme hakkında ...VX..sahip olup, bu hakkın ancak ' Sigorta Ettiren ' ve aynı zamanda ' Dain-i Mürtehin' sıfatını haiz VX..'nin sigortalıya/sigorta mirasçılara bu konuda yazılı izin ve muvafakat vermesi halinde kullanılması mümkündür.

Poliçenin tanzim edildiği tarihte yürürlükte olan 6102 sayılı TTK gereğince bir başkasının başkası hesabına ve onun lehine sigorta yaptırması mümkün olup böyle bir durumda, sigortalı durumda olan rehin hakkı sahibi olduğuna göre, sigortadan tazminat talep etme hakkı da öncelikle ona ait olması gerekmektedir. Bu durumda ancak lehine sigorta edilenin açık muvafakatini almak ve o suretle Sigortacıdan tazminat isteme hakkına sahip olur.

2- LEHİNE SİGORTA SÖZLEŞMESİ AKTEDİLEN VX'NİN VAR OLAN ÖNCELİKLİ ALACAKLI SIFATININ KALDIRILDIĞINA VE/VEYA DAIN-İ MÜRTEHİN TARAFINDAN SİGORTA TAZMİNATININ TALEP EDİLMESİNE İZİN VERİLDİĞİNE İLİŞKİN HERHANGİ BİR BİLDİRİM DOSYAYA SUNULMAMIŞTIR.

Söz konusu muvafakat sunulmamış olduğu görüldüğünden Müvekkil Şirketten tazminat talep etme hakkının ancak yazılı muvafakat temin edilmesi kaydıyla sigortalıya ve / veya sigortalının vefatı halinde geride kalan hak sahiplerine ait olacağı anlaşılmakla bu hususu tevsik eden söz konusu belge temin edilmediğinden başvuru sahiplerinin taleplerinin 'Aktif Dava Ehliyeti' nin yokluğu yönünden dinlenilme ve işin esasına girilerek karar verme süreci başlamamıştır.

Ancak başvuruya konu olayda ne başvuru öncesinde ne başvuru yapılırken bu gereğin yerine getirildiğine dair bir detay ve yazılı onay bulunmamaktadır. Tarafımıza Sayın Komisyon tarafından ibraz olunan belgelerde dava/başvuru şartının yerine getirilmesi bakımından eksiklik olduğundan derdest tahkim başvurusunda aktif Husumet yokluğu nedeniyle işin esasına girilmesi mümkün değildir.

Başvuruya konu olayda Sigorta ettiren ve aynı zamanda 'Dain-i Mürtehin' sıfatını haiz .VX. nin muvafakat ettiği hususu ile ilgili bir bildirim yapıldığına ilişkin olarak başvuru dilekçesine ekli belgeler arasında bu hususu tevsik eden bilgi ve bulgu yer almamaktadır.

Somut olayda taraflar arasında münakit poliçede 'Dain-i Mürtehin' olarak yer alan .VX.'nin muvafakati olmadan tazminat tediyesinin de yapılması mümkün olmadığından başvurunun bu gerekçeye istinaden reddine karar verilmesini öncelikle talep ederiz.

Sigortalı adayı tarafından sigortalanma talebinin yapıldığı ve bilahare ilgili sigorta sözleşmesinin tanzim tarihinde yürürlükte olan 6102 sayılı TTK'nun 'Aydınlatma yükümlülüğü' başlığını taşıyan 1423. Madde düzenlemesi uyarınca Müvekkil Şirket sigorta sözleşmesinin kurulmasından önce, gerekli inceleme süresi de tanınmak şartıyla kurulacak sigorta sözleşmesine ilişkin tüm bilgileri, sigortalının işbu Katılım Sertifikası kapsamında sahip olduğu haklarını, ayrıca sigortalının özel olarak dikkat etmesi gereken hükümleri, ve gelişmelere bağlı bildirim yükümlülüklerini, yazılı olarak bildirmiş aynı zamanda poliçeden bağımsız olarak sözleşme süresince sigorta ilişkisi bakımından önemli sayılabilecek olayları ve gelişmeleri sigortalıya yazılı şekilde açıklamıştır.

3- MÜTEVEFFA SİGORTALIYA BİLGİLENDİRME FORMU KAPSAMINDA GEREKLİ BİLGİLENDİRME VE AYDINLATMA AÇIKLAMASI MEVZUATA UYGUN OLARAK YERİNE GETİRİLMİŞTİR.

Müteveffa sigortalı H.X. **bizzat** Bilgilendirme Formu'nu imzalamak suretiyle sigorta akdinin esasları ve teminatın kapsamı hakkında bilgilendiği ve sözleşmeden kaynaklı olan haklarına ilişkin olarak bilgi sahibi olduğunu ve Türk Ticaret Kanununun sigorta sözleşmesine dair düzenlemeleri uyarınca aynı zamanda yükümlülüklerini de bildiğini Katılım Sertifikasını elden teslim almak suretiyle teyit ve kabul etmiştir.

Dosyaya sunulan belgeler uyarınca müteveffanın 11/12/2014 tarihinde vefat ettiği hususuna ilişkin hasar ihbarı 12/03/2015 tarihinde yapılmış olup, işbu ihbar üzerine müvekkil şirket nezdinde (..X.. sayılı hasar dosyası) açılmıştır.

Dosyaya sunulan belge ve deliller kapsamında başvuru sahiplerinin talebi kapsamında ' sigortalının bağlı bulunduğu Sosyal Güvenlik Kurumunun yararlanmak istenilen teminat kapsamında bulunmaması' nedeniyle reddedilmiştir.

Somut olayda müteveffa ile müvekkil şirket arasında sigorta sözleşmesinin kurulması esnasında gerçekleşen her türlü rizikonun kapsam dahiline alındığı ve sigortacının sorumlu olacağı anlamına gelmemekte olup mevcut poliçe kapsamında Şirketimizin sorumlu olacağının iddia edilmesi tam bir hukuk çelişkisi oluşmuştur.

Başvuru sahiplerinin miras bırakanı konumunda olan müteveffa H.X. müvekkil şirketçe 6102 sayılı T.T.K'na uygun olarak tanzim edilen ve kendisi tarafından imzalanmış Bilgilendirme Formu'nda yer alan açıklamalar kapsamında sigorta sözleşmesi ile sağlanan 'Tehlikeli Hastalıklar' rizikosunu nedeniyle gerçekleşecek ölüm/vefat olgusunda teminat şartlarının hangi hallerde geçerli olduğunu öğrenmiş bu konuda bilgilendirilmiş ve bu hususları bildiğini imzası ile de kabul etmiştir.

Yargıtay 11.Hukuk Dairesi-Esas: 200/7609, Karar Tarihi: 16.11.200 tarihli kararı kapsamında taraflar arasında münakit poliçeye bu yolda konulan hüküm, sigorta hukuku ile ilgili emredici nitelikte hükümlere aykırı olmadığı gibi, Borçlar Kanununun sözleşme hukuku ilkelerine de aykırı düşmemekte olup rizikonun gerçekleşmesi ve ihbarını müteakip yapılan araştırmalar ve elde edilen bulgular kapsamında teminata aykırı bir durumun varlığının saptanması halinde başvurunun reddi gerekmektedir. Buna göre başvuru sahiplerinin tazminat talebi kanuni düzenlemelere uygun olarak reddedilmiştir.

Bu nedenle davacı / başvuru sahibinin fiili ile başvuruya konu talep arasında ki bağ ekli belgeler ile ortaya konulmuş olduğundan kanunun yukarıda yer alan emredici düzenlemesi uyarınca aleyhimize başlatılan başvurunun reddine ve Tahkim yoluna başvurulmasına sebebiyet vermediğimiz için hakkımızda vekalet ücretine hükmolunmamasına karar verilmesini talep zarureti doğmuştur.

4- SİGORTALI MİRASÇILARININ BAŞVURU DİLEKÇELERİ EKİNDE İDDİALARINI İSPAT ZİMNINDA SUNULAN DELİLLER BAŞVURU SAHİPLERİNİN DEĞİL TARAFIMIZDAN SUNULACAK DİĞER DELİLLER İLE BİRLİKTE BİZZAT MÜVEKKİL ŞİRKETİN HAKLILIĞINI TEYİT EDEN BELGELER NİTELİĞİNDEDİR

Başvuru sahipleri iddialarının dayanağı olan bütün vakaları sıra numarası altında açıkça özetlemek ve bu hususa dair delillerinin ise nelerden ibaret olduğunu açıkça belirtmek durumundadır. Sigortalı muris mirasçuları öncelikle taraflar arasında geçerli olduğunu iddia ettiği sigorta talep ettiği riziko için teminat verdiğini ve müvekkil şirketten tazminat talebinde bulunmak için Dain-i Mürtehin'in onayını aldığını, ilgili kayıtlar ve ödeme dekontları ile birlikte halihazırda ispat edememiştir.

Müvekkil Sigorta Şirketince uyuşmazlık konusu poliçe kapsamında tazminat ödenmesi isteminden kaynaklanan talep hakkında ilgili sigorta sözleşmesinin düzenlendiği tarihte yürürlükte olan 6102 sayılı Türk Ticaret Kanunu'nun 1487 ve müteakip maddelerinde düzenlenen Can-Hayat sigortalarına ilişkin düzenleme ile Hayat/Sağlık Sigortası genel ve Özel Şartlarının dikkate alınması gerekmektedir.

Genel şartlar tasdike tabi olmasına rağmen Kanunun emredici düzenlemesine göre Özel Şartlar tarafların serbest iradesiyle kararlaştırıldığı için tasdike tabi değildir. Sigortacının teminat dışında kalan bir halin varlığı bir özel şarta dayalı olarak reddetmesi ve/veya poliçede tanımlanmış bir özel şart ya da kloz gereği talebin kapsam dışında olduğunun ileriye sürülmesi halinde Sigorta Sözleşmelerinde bilgilendirmeye ilişkin Yönetmelik kapsamında

bilgilendirme yapılmadığını ileriye sürmek mümkün ise de somut olay açısından bu iddia yerinde değildir.

Kanunun II- Teminatlar 1. Sigorta teminatı 1512. Maddesinde “ (I) Sigortacı, hastalık sigortası ile sözleşmede öngörülen hastalıklardan birinin veya birkaçının, sözleşme süresi içinde gerçekleşmesi veya ortaya çıkması hali için sigorta teminatı sağlar. Sözleşmede birden çok hastalık sigorta teminatına bağlanmışsa, hastalıklardan birinin gerçekleşmesi veya ortaya çıkması halinde bedel ödenir ve sözleşme sona erer.” denilmek suretiyle belirtilmiştir. Aynı Kanunun Sigorta değeri başlıklı 1514. Maddesi ise “(I) Sigortalının sağlığı, hastalık sigortaları ile meblağ sigortası şeklinde düzenlenen sağlık sigortalarında bir veya birkaç sigortacı tarafından, çeşitli bedellerle sigorta ettirilebilir.” denilmek suretiyle Hastalık ve sağlık sigortasına uygulanacak diğer hükümler, 1519. Maddede “(I) Hayat sigortalarına ilişkin hükümler 1497 ve 1504üncü madde hükümleri dışında hastalık sigortasına da uygulanır.” şeklinde açıklanmıştır.

T.T.K2nun 1487. Maddesi; “Hayat sigortası ile sigortacı, belli bir prim karşılığında, sigorta ettirene veya onun belirlediği kişiye, sigortalının ölümü veya hayatta kalması halinde, sigorta bedelini ödemeyi üstlenir.” hükmünü havidir. Kanuna uygun olarak paralel olarak düzenleme getiren Hayat Sigortası Genel Şartlarının A.2- Sigortanın Konusu başlıklı hükmü uyarınca bu sigorta ile bir kimsenin belirli bir süre içinde veya sözleşmede belirtilen şart ve haller içinde ölümü veya o kimsenin sözleşmede belirtilen belli bir süreden fazla yaşaması ihtimalini ya da her iki ihtimali beraber sigorta edebileceği belirtilmiştir.

Müvekkil Sigorta Şirketi tarafından tanzim olunan X sayılı Sigorta Poliçesi hem birikim hem de vefat teminatlarını da içermesi nedeniyle bir anlamda hem ölüm hem de yaşam hali ihtimallerine karşı sigorta teminatını içeriğinde birleştiren Birleşik hayat Sigortası veya bir başka deyimle Karma Sözleşme niteliğindedir. Nitekim poliçenin Karma mahiyeti başvuru sahiplerinin kabulünde olup müteveffa sigortalıya sağlığında .VX..tarafından kullandırılan tüketici (taşıt) kredisinin teminatı olarak sigorta sözleşmesi akdedilmiştir.

Başvuruya konusu poliçede birden çok risk grubu için teminat veren bir karma statüye tabi bir sigorta poliçesi olmakla, bu tip Karma poliçelerde Sigorta Şirketlerinin T.C Başbakanlık Hazine Müsteşarlığınca onaylanan tarifeleri uyarınca; tanımlanan ve teminat verilen risk/riskler dolayısıyla primler ayrı ayrı hesap edilmekte verilen teminatların yanı sıra bu teminatlara ilişkin istisna ve sigortacı açısından kuvertür dışından kalan hallerde yer almaktadır.

Hayat Sigortası Genel Şartları’na ve poliçeye ekli özel şart ve klozlara tabi olmak üzere tanzim edilmiş poliçenin tanzim ve sigorta ettirene teslimi ile hüküm ve iade edileceği hususu

sigortalı ile sigortacı arasında teminata giren bir rizikonun gerçekleşmesi halinde bu poliçe hükümlerinin ilgili olaya tatbik edileceği taraflar arasında kararlaştırılmıştır.

Başvuru konusu olayda istisna haline yer veren Tarife ve bu kapsamda müteveffa sigortalıya yapılan Bilgilendirme Formu açıkça Hazine Müsteşarlığı tarafından onaylanmıştır. Gerek Hazine onaylı Tarife’de ve gerekse Genel Şartlar’da Sigortacının üstüne aldığı rizikoların hakiki mahiyetlerini tamamen tayine yarayacak bütün haller kamuya açık bir şekilde yayınlanmış, aynı şekilde onaylı Özel şart yoluyla Teminat kapsamı ilgili poliçede tanımlanmıştır. Sigortacı tarafından tanzim olunan poliçeyle teminat kapsamı altına alınan rizikonun hakiki mahiyetinin bilinmesi ve sigortalıya sağlanan himayenin sınırlarının tanımlanması Genel Şartların yanı sıra Özel Şartların muhteviyatı uyarınca tespit olduğundan rizikonun gerçekleşmesi halinde öncelikle genel şartların kararlaştırılan özel şartların sağladığı himayenin kapsamı dikkate alınmıştır.

5- TC KİMLİK NUMARASI XXX OLAN MÜTEVEFFA H.X.’İN BAĞKUR NUMARASI XXX OLUP, ADI GEÇEN SİGORTALININ BAĞLI BULUNDUĞU SOSYAL GÜVENLİK KURUMU OLAN BAĞKUR YARARLANMAK İSTENİLEN TEMİNAT KAPSAMINDA DEĞİLDİR. M.K 2. MADDESİ ‘HERKES HAKLARINI KULLANIRKEN VE BORÇLARINA YERİNE GETİRİRKEN DÜRÜSTLÜK KURALLARINA UYMAK ZORUNDADIR. BİR HAKKIN AÇIKÇA KÖTÜYE KULLANILMASINI HUKUK DÜZENİ KORUMAZ.’ DEMEK SURETİYLE BU KONUDA BİR İLKEYE İŞARET ETMİŞ OLUP BAŞVURU DİLEKÇESİNDE İLERİYE SÜRÜLEN HUSUSLAR AÇIKÇA HAKKIN SUİSTİMALİ NİTELİĞİNDEDİR. MÜVEKKİL ŞİRKETİN HAZİNE MÜSTEŞARLIĞINCA TASDİKLİ TARİFE, GENEL ŞARTLAR İLE POLİÇE ÖZEL ŞARTLARI VE KLOZLAR KAPSAMINDA VERİLEN KUVERTUR UYARINCA BAŞVURU SAHİPLERİNE TAZMİNAT ÖDEME BORCU YOKTUR.

Cevap dilekçemizde ayrıntılı olarak belirtildiği üzere .X..sayılı sigortalı H X ’in imzası beyan ve kabulünü havi Bilgilendirme Formu kapsamında tanzim olunan Sigorta Poliçesi/Katılım Sertifikası’nda; Geçici İş Görmezlik Teminatı, Tehlikeli Hastalıklar Teminatı, Kazaen Vefat Teminatı, Kazaen Tam ve Daimi Maluliyet Teminatı olmak üzere birden fazla teminat verecek şekilde dizayn edilmiştir. Karma niteliği havi bir sigorta sözleşmesi olduğundan sigortalının bağlı olduğu Sosyal Güvenlik Kurumu nevi sigortacılık tekniği açısından teminatının geçerlilik şartı olmaktadır.

Başvuruya konu ihtilafta da sigortalı T.T.K gerekse Hayat Sigorta poliçesi genel ve özel şartları uyarınca Müvekkil Şirket tarafından kanuni düzenlemeye uygun olarak herhangi bir

tazminat ödemesi yapılması mümkün değildir. Zira Sigorta Poliçesinde yer alana Özel Şartlar gereği Sigortalının tehlikeli hastalıklar ve bu nedenle gerçekleşen vefat teminatından faydalanabilmesi için, RİZİKO NEZDİNDE GERÇEKLEŞEN KİŞİNİN BAĞLI BULUNDUĞU SOSYAL GÜVENLİK KURUMUNUN YARARLANMAK İSTENİLEN TEMİNAT KAPSAMINDA BULUNMASI GEREKLİDİR.

Poliçelerde yer alan teminatlar her hal ve şartta ödenecek teminatlar olmayıp öncelikle riziko tarihi itibariyle sigortalının şartlarının tazminat talebini haklı hale getirip getirmediğinin değerlendirilmesinin yapılması gerekmektedir. Nitekim aynı ilke 5684 Sayılı Sigortacılık Kanunu'nun "Sigorta sözleşmeleri" başlıklı 11.maddesinin 4 nolu bendinde şu şekilde ifade edilmiştir. " (4) Sigorta sözleşmelerinde kapsam dahilinde alınmış olan riskler haricinde kapsam dışı bırakılmış riskler açıkça belirtilir. Belirtilmemiş olan riskler teminat kapsamında sayılır." Aynı şekilde 6102 sayılı T.T.K Sigortanın kapsamı başlığı altında getirilen 1409. Maddesindeki düzenleme uyarınca "(I) Sigortacı, sözleşmede öngörülen rizikonun gerçekleşmesinden doğan zarardan veya bedelden sorumludur."

Uyuşmazlık konusu poliçe ve Hazine Müsteşarlığı onaylı tarifelerde yer alan sigorta kapsam ve tazminat ödeme koşulları her bir sigortalı için ayrı ayrı düzenlenmemekte ilgili poliçe birden çok teminatı havi olarak sunulmaktadır. Hak sahipleri tarafından ihbar olunan riziko kapsamında tazminat ödenmesinin müvekkil şirketten talep edilmesi aşamasında ise değerlendirme sigortacıya ibraz olunan belgeler kapsamında yapılmaktadır.

Tanzim olunan XX Sigortası ile birlikte verilen Ek teminat niteliğinde olan "Tehlikeli Hastalıklar" teminatı ile sigortalının bir yıl içinde yaşam kaybı veya teminat kapsamındaki hastalıklardan birine yakalanması halinde, poliçede belirlenmiş olan teminat tutarlarının ödeneceği belirtilmiştir.

Buna göre Taraflar arasında 23/09/2013 başlangıç tarihli sayılı sigorta sözleşmesinde yer alan **Tehlikeli Hastalıklar Teminatı (ek teminat)** aşağıdaki şekildedir.

Kredi Koruma Sigortası'na dahil olan Sigortalı sigorta başlangıç tarihi itibariyle 60 günlük muafiyet süresini geçirmesi gerekmektedir.

Bu sürenin ardından sigortalının sigorta kapsamındaki (kanser, kalp krizi, koroner arter by-pass ameliyatı, inme, böbrek yetmezliği, ana organ nakli, felç/paraleji hastalıkları) bir tehlikeli hastalığa yakalanması halinde, Sigortacı, teşhis günü kalan kredi bakiye tutarını (azalan bakiyeli) en fazla 90.000 TL (Euro cinsinden olan krediler için 50.000 € veya dolar cinsinden olan krediler için 65.000 USD)'ye kadar sigorta bedeli olarak ödeyecektir. Kredi alınan tarihteki ilk kredi anapara borç tutarı 90.000 TL (Euro cinsinden olan krediler için 50.000 € veya dolar cinsinden olan krediler için 65.000

USD)'den yüksek ise, riskin gerçekleştiği anda ödenecek sigorta bedeli, kalan kredi bakiyesi ile oranın çağrılmasıyla bulunmaktadır. [Oran: (90.000 TL / ilk kredi anapara borç tutarı) veya (65.000 \$ / ilk kredi anapara borç tutarı) veya (50.000 € / ilk kredi anapara borç tutarı) iş bu sertifika kapsamında sağlanan Tehlikeli Hastalıklar ek teminatı, Sağlık Sigortası Genel Şartları'na tabi olarak sağlanmaktadır.

Yukarıda görüldüğü üzere taraflar arasında geçerli olan işbu sertifika kapsamında sağlanan Tehlikeli Hastalıklar ek teminatı, Sağlık Sigortası Genel Şartları'na tabi olarak sağlandığından uyuşmazlık konusu olayda ilgili Genel Şart hükümleri ile bu sigorta poliçesinin kendisine özgü teknik özelliklerin dikkate alınması gerekmektedir.

.VX.. tarafından kullanılan tüketici kredilerinin müşterileri, farklı yaş, cinsiyet, gelir ve meslek grubundan SGK güvencesi olan ya da olmayan kişiler olup, uyuşmazlık konusu Sigorta Poliçesi'nde yer alan teminatlardan ilgili Kloz ve istisna hükümleri çerçevesinde bu şartları taşıyanlar yararlanmaktadır.

BAŞVURU SAHİPLERİ YÖNÜNDEN İSE BU ŞART OLUŞMAMIŞTIR.

MÜTEVEFFANIN BAĞLI OLDUĞU SOSYAL GÜVENLİK KURUMU YARARLANMAK İSTENİLEN TEMİNAT KAPSAMINDA BULUNMAMAKTADIR.

5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun Tarifeler başlıklı 12. Maddesinin 1. Fıkrası "Sigorta tarifeleri sigortacılık esasına ve genel kabul görmüş Aktüeryal tekniklere uygun olarak sigorta şirketleri tarafından serbestçe belirlenir." Hükümünü taşımaktadır.

Bu nedenle Hayat Sigorta poliçesi genel ve özel şartlarının sarih düzenlemeleri ışığında Hazine Müsteşarlığınca onaylanan tasdik edilen ve kabul gören Tarifelerde öngörüldüğü sigortalılara sunulan teminatlar kapsamında sigortacının sorumlu olduğu göz alındığında müvekkil şirketin başvuru sahiplerine karşı herhangi bir tazminat ödeme yükümlülüğü yoktur. Buna göre taraflar arasında geçerli poliçe, genel ve özel şartları çerçevesinde sigortalıya herhangi bir tazminat ödemesi yapılamamış olup, bu husus sigortalı mirasçılarına Müvekkil Şirketçe 18/03/2015 tarihinde gönderilen Ret cevabımızda bildirilmiştir. Gerek yukarıda içeriğine yer verdiğimiz teminat ve koşulları ve gerekse cevap dilekçemiz ekinde sigortalıya gönderilen işbu yazılı bilgilendirme dikkate alınarak başvuru sahiplerinin hakkımızda açtığı başvurunun reddi gerekmektedir.

Türkiye'de faaliyette bulunması poliçenin düzenlendiği tarihte yürürlükte olan 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu gereği Hazine Müsteşarlığının bağlı bulunduğu Bakanlığının denetimine tabi olan müvekkil Sigortacı sigorta sözleşmelerinin sigortalıya sağlayacağı hak ve menfaatlerin sınır ve kapsamına uygun olarak düzenlediği gibi ..X.. sayılı sigortalı H. X.'in imzası beyan ve kabulünü havi Bilgilendirme formu kapsamında tanzim olunan sigorta

poliçesinde yer alan ayrıntılı düzenlemeler uyarınca üzerine düşen yükümlülüğünü ihlal etmemiştir.

Başvuru konusu olaya tatbiki gereken 6102 sayılı T.T.K 1496. Maddesi somut sigorta poliçesi gibi düzenlenen ve bu sigorta sözleşmesinin içinde yer aldığı Grup Sigortaları açısından ‘Grupta yer alan her kişiye poliçe içeriğini özetleyen bir belge verilir.’ demek suretiyle Sigortacı yönünden yapılması yerine getirilmesi gerekli olan edimi göstermiştir. Delillerimiz arasında Sayın Komisyonunuz dosyasına sunulduğu üzere bu gereklilik, poliçe içeriğini özetleyen bir belgenin sigortalıya yana imzası karşılığında verilmesi suretiyle tarafımızdan yerine getirilmiştir.

Müvekkil Sigorta Şirketi ilgili mevzuatı kapsamında tazminat talebini değerlendirmek suretiyle sigortalısına karşı poliçeden doğan yükümlülükleri yerine getirmiş olup, başvuru sahiplerinin başvuruya konu taleplerinin içeriği cevap dilekçemizde belirtilen Tehlikeli Hastalıklar teminatı ve kapsamı dikkate alınarak haksız tazminat isteminin kabul edilmesi mümkün değildir.

Zira sigortalının her zaman denetimine açık bu tarife/tarifeler uyarınca Müvekkil Şirket, sigorta teminatı verme/sağlama işlemlerini yapmış olup sigortalı muris isteğe bağlı olarak sigorta teminatları satın alırken kendisine yapılan bizzat imzası ile tevsik ettiği Bilgilendirme Formu kapsamında bu hususu bildiğini ve tanzim olunan sigorta poliçesini ve içeriğini ekli özel ve genel şartlar kapsamında kabul edip onayladığını beyan etmiştir. Bu nedenle müteveffanın geride kalan mirasçılarının dosyaya ibraz edip onayladığını beyan etmiştir. Bu nedenle müteveffanın geride kalan mirasçılarının dosyaya ibraz ettikleri mirasçılık ve ölüm belgesi kapsamında **BAĞKUR** nezdinde sigortalı olması, buna karşın ilgili teminatın **BU SOSYAL GÜVENLİK KURUMUNU DA KAPSAYACAK ŞEKİLDE VERİLMEMİŞ OLMASI** nedeniyle gerçekleşen riziko kapsamında sigortalı mirasçılarının tazminat talebine hakkı olduğu iddiasının hiçbir yasal dayanağı yoktur.

6- TALEP OLUNAN FAİZ VE FAİZ BAŞLANGIÇ TARİHİ YERİNDE OLMAYIP REDDİ GEREKMEKTEDİR

Başvuru dilekçesinde de beyan olunduğu üzere sigortalı H.X.’in ölüm/vefat tarafından rizikosunun gerçekleştiği tarih esas alınarak sigortalı mirasçıları tarafından müvekkil sigorta şirketinden toplam 64.654,51 TL asıl alacağın bu itibaren işleyen faizi ile birlikte tahsili talep edilmiştir.

Başvuru sahipleri tarafından hüküm altına alınması istenen faiz yersizdir Zira müvekkil şirket yönünden herhangi bir temerrüt gerçekleşmemiş olduğundan faiz talebi de haksızdır. Aynı zamanda vefat tarihinin faiz başlangıç tarihi olarak belirtilen tarihlerin temerrüt tarihi olarak

esas alınması mümkün değildir. Henüz sigortalı tarafından hasar ihbarının yapılmadığı ve taraflar arasında münakit sigorta sözleşmesi genel ve özel şartları uyarınca gerekli belgeler eklenmek suretiyle yapılmış bir hasar ihbarı olmadığından Müvekkil Şirket her halükarda bu tarihte temerrüde düşmemiştir. Bu nedenle bu faiz istemi hukuki dayanaktan yoksundur.

Poliçenin tanzim edildiği tarihte yürürlükte olan T.T.K 1427. Madde ‘ ***Sigorta tazminatı veya bedeli, rizikonun gerçekleşmesini müteakip ve rizikoyla ilgili belgelerin sigortacıya verilmesinden sonra sigortacının edimine ilişkin araştırmaları bitince ve her halde 1446 ncı maddeye göre yapılacak ihbardan kırkbeş gün sonra muaccel olur. Can sigortaları için bu süre (onbeş gün) dır.***’ Hükümünü havidir.

Somut olaydaki talep açısından Müvekkil Şirket taraflar arasında geçerli sigorta sözleşmesinden kaynaklanan sorumluluğu poliçe kapsamında yer alan taahhütlerine uygun olarak haksız tazminat talebin poliçesi ile verdiği kuvertür dışında kaldığını bildirmiş, onaylı ilgili tarifeler dikkate alınarak gerekli değerlendirme yapılmıştır.

Başvuru dilekçesi ile 27/05/2014 tarihinden itibaren işleyecek ticari avans faizi talep edilmiştir. Sigortalı mirasçılara karşı Müvekkil Şirket tarafından 26/06/2013 başlangıç tarihli .X.sayılı Sigorta Poliçesi kapsamında taahhüt olunan teminatlar uyarınca hak edilen herhangi bir tazminat tutarı bulunmamaktadır. Sigorta Şirketi sıfatıyla sigortalı mirasçılara karşı herhangi bir tazminat borcumuz bulunmadığı gibi asıl alacaktan kaynaklanan bir faiz borcu da söz konusu değildir.

Tazminat alacağı ister haksız fiilden kaynaklansın isterse kanuna veya sözleşmeye aykırılıktan kaynaklansın zarar sorumlusunun ana alacakla birlikte B.K hükümleri gereğince temerrüt faizi ödemekle sorumlu olması öncelikle temerrüde düşürülmesi gerekmektedir. Bu nedenle başvuru sahibinin faiz başlangıç tarihi olarak beyan ve iddia ettiği tarihlerde müvekkil şirket temerrüde düşmemiş olduğundan faiz talebinin reddine karar verilmesini talep ederiz.

NETİCE VE TALEP :

Yukarıda açıklanan nedenlerle Müvekkil Şirket tarafından yapılan ret uygulaması hukuka ve poliçe koşullarına uygun olup, yürürlükteki mevzuat, Sigorta Genel ve Özel Şartları ve dosyaya sunulu cevap dilekçemizde ayrıntılarına yer verilen Yargıtay kararları uyarınca,

1. Taraflar arasında uyuşmazlık konusu olan sigorta poliçesinde Dain-i ve Mürtehin olarak .VX..gösterilmiş olduğundan Aktif Husumet yokluğu yönünden başvuru sahiplerinin taleplerinin reddine,
2. Müteveffa sigortalı ile aramızda münakit sigorta Sözleşmesi kapsamında ve T.C Başbakanlık Hazine Müsteşarlığınca onaylı Tarifeler uyarınca ret olunan tazminat

istemi hakkında verilen karar hukuka uygun olmakla haksız ve dayanaksız olarak ileriye sürülen talebin reddine,

3. Müvekkil Şirket M.K madde 2, Sigortacılık Kanun ve Tüketicinin Korunmasına dair ilgili mevzuat yer alan kanuni düzenlemelere aykırı hareket etmediği gibi, T.T.K'nun 1409. Maddesi uyarınca karşılıklı olarak tarafların hak ve borçlarını gösterir şekilde başlangıçta sigorta sözleşmesi akdedilmiş olduğundan gerek asıl alacak gerekse talep olunan faiz yönünden haksız başvurunun reddine,
4. Tahkim yoluna başvurulmasına sebebiyet vermediğimizden yargılama giderleri ile vekalet ücretinin başvuru sahibinde bırakılmasına,

Karar verilmesini saygılarımızla arz ve talep ederiz.

Saygılarımızla.

UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

...X..Finansman A.Ş'nin ..X..Poliçesi'ne konu uyuşmazlık 5684 Sayılı Sigortacılık Kanunu, 6100 sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanunu (HMK)'nun ilgili hükümleri ile ...X..Poliçesi sertifikası, Hayat Sigortası Genel Şartları, Hayat Sigortaları Bilgilendirme Formu ile sair ilgili mevzuat ve hükümleri dikkate alınmıştır.

DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR

4.1. Değerlendirme

Taraflar arasında uyuşmazlığın temel nedeni, başvuru sahibinin H.X.'in vefatına ilişkin tazminat taleplerinin, sigorta şirketi tarafından, teminat dışı olması nedeniyle reddedilmiş olmasıdır.

Tarafların iddia ve savunmaları kapsamında uyuşmazlığın çözümü, H.X.'in mirasçılarının dain-i mürtehin olan bankanın da muvafakat etmemesi nedeniyle husumet yöneltmeye yetkili olup olmadığı, ilgili mevzuat hükümleri ve poliçe genel ve özel şartları çerçevesinde değerlendirilerek sigorta şirketinin tazminat yükümlülüğünün doğru olmadığı yönünde verilecek karara dayanacaktır.

Heyetimizce dain-i mürtehin olan ...X..Finansman A.Ş'ne müzekkere yazılmış olup dain-i mürtehin banka tarih ..X sayılı cevabi yazısı ile "sigorta tazminatının ödenmesine hak kazanılması halinde sigortalıya değil dain mürtehin olan finans kurumuna ödenmesi kaydı ile muvafakat etmişlerdir.

Niğde 1. Noterliğinden alınan mirasçılık belgesi incelenmiş, Ha. X.'in 11/12/2014 tarihinde vefatını takiben E.X., N.X., S.X., N.X., A.X ve F.X.'un mirasçı olduğu anlaşılmıştır.

4.2. Gerekçeli Karar ve Hukuki Dayanak

Yukarıdaki değerlendirmeler çerçevesinde,

Sigorta şirketinin usule ilişkin itirazları çerçevesinde dain-i mürtehin X.. Finansman A.Ş tarafından kredi borcunun öncelikle kendileine ödenmesi şartı ile muvafakat edilmiştir.

Başvuruya gösterilen şartlı muvafakatin muvafakat olarak değerlendirilmesi mümkün olmamıştır. Dain-i mürtehin finans kurumunun muvafakatının aranmasındaki temel saik söz konusu kredi kullandırma işlemine ilişkin olarak dain-i mürtehin olan kurumun alacaklarının korunmasıdır.

Yerleşik Yargıtay içtihatları çerçevesinde aktif husumet ehliyeti dava şartlarından olup işbu ehliyetin bulunmaması halinde davanın usulden reddi gerekmektedir. Dain-i mürtehin finans şubesinin muvafakat göstermemesi nedeniyle başvuranın aktif dava ehliyeti bulunmadığından cihetle başvurunun reddine karar verilmesi gerekmiştir.

4. SONUÇ

Gerekçesi yukarıda açıklandığı üzere;

1. Başvuru sahibi H.X.in açmış olduğu hakem davasının HUSUMETTEN REDDİNE,
2. Başvuru sahibi davacılar tarafından ödenen 300 TL başvuru ücretinin başvuranlar üzerinde bırakılmasına,
3. Sigorta kuruluşu Sigorta Tahkim Komisyonu nezdinde kendisini vekil ile temsil ettirdiğinden, reddedilen kısım üzerinden Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi ve Sigortacılık Kanunu'nun 30/17.maddesi (6327 nolu ve 13/06/2012 tarihli kanun ile değişik) hükmü uyarınca hesaplanan 300 TL maktu avukatlık ücretinin Başvuru Sahibi tarafından sigorta kuruluşuna ödenmesine,

5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30'uncu maddesinin 12'nci fıkrası uyarınca kararın bildirim tarihinden itibaren 10 gün içinde Sigorta Tahkim Komisyonu nezdinde itiraz yolu açık olmak üzere 30.07.2015 tarihinde oybirliği ile karar verildi.

24/08/2015 tarih ve K-2015/8404 sayılı Hakem Kararı.

1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep

Uyuşmazlık, sigorta Şirketi tarafından tanzim edilen XX sayılı akaryakıt istasyonu paket sigorta Poliçesi ile teminat altına alınan işyerinde 28.10.2014 tarihinde gerçekleştiği belirtilen ve sigorta şirketi tarafından reddedilen elektronik cihaz hasarının ödenmesi talebine ilişkindir.

1.2. Başvurunun Hakeme İntikaline İlişkin Süreç

Dosya 22.05.2015 tarihinde teslim alınarak yargılamaya başlanmış, uyuşmazlığın mahiyeti ve dosya mevcudu itibariyle bilirkişi incelemesi yapılmış ve 24.08.2015 tarihinde karara varılarak tahkim yargılamasına son verilmiştir.

2-TARAFLARIN ORTAYA KOYDUĞU MADDİ VE HUKUKİ İDDİALAR

2.1 Başvuru Sahibinin İddia, Delil ve Talepleri

Başvuru sahibi başvurusunda özetle ;

“Müvekkilim X Kollektif Şirketinin otomasyon sisteminde 28.10.2014 tarihinde hasar meydana gelmiştir. Yapılan incelemeler neticesinde, otomasyon sisteminin 28.10.2014 tarihine kadar tüm faaliyetleri ile eksiksiz çalışır durumda olduğu tespit edilmiştir. Bu husus, 08.01.2015 tarihli X A.Ş. 'nin raporu ile sabittir. Ancak 28.10.2014 tarihinde otomasyon sisteminde beklenmedik, ani bir hasar meydana gelmiştir. Otomasyon sisteminde meydana gelen arıza bedeli 19.11.2014 tarih, X seri nolu faturaya yansımış olduğu üzere 14.932,90 TL'dir. Müvekkil tarafından her ne kadar davalı sigorta şirketine meydana gelen hasara ilişkin poliçe teminatı kapsamında tazminat ödenmesi talebi için başvurulmuşsa da, davalı sigorta şirketi 20.01.2015 tarihli cevabi yazısında meydana gelen hasarın poliçe kapsamında olmadığı gerekçesi ile talebi reddetmiştir. Davalı sigorta şirketinin red gerekçesi haksız ve hukuka aykırıdır. Zira; müvekkilim şirketin otomasyon sisteminin 28.10.2014 tarihine kadar tüm faaliyetleri ile eksiksiz çalışır olduğu sabittir. Hasar öncesi normal olarak çalışmasını yerine getirir iken, bilinmeyen, ani, beklenmedik bir sebeple meydana gelen hasarın davalı sigorta şirketince poliçe kapsamında karşılanması gerekmektedir.”

demektedir. Başvuru sahibi başvurusuna ek olarak poliçeyi, talep ve ret yazısını, günlük cihaz raporlarını, sistem çıktılarını, faturayı, yazışmaları delil olarak sunmuştur.

2.2 Sigorta Kuruluşunun İddia, Delil ve Talepleri

Sigorta Kuruluşu savunmasında özetle ;

“Kaza dolayısıyla talep sahibi tarafından müvekkil şirkete yapılan başvuru üzerine X nolu hasar dosyası açılmış ve yapılan değerlendirmeler sırasında alınan Ekspertiz Raporu 'mevcut hasarın elektriksel nedenler ile (voltaj iniş çıkışları) gerçekleştiği voltaj iniş çıkışlarına bağlı olarak gerçekleştiği sonuç ve kanaatine varılmış olup servis raporu, raporumuzun ekine konmuştur. Ekspertiz esnasında sigortalı ile yapılan görüşmelerde sigortalının söz konusu hasarların 28.10.2014 tarihinde meydana geldiğini ifade etmiş olup, sigortalının poliçesi

incelendiğinde poliçe başlangıç tarihinin 22.10.2014 olduğu hasar tarihi ve poliçe başlangıç tarihlerinin yakın olduğu anlaşılmaktadır. Bunun üzerine sigortalının acentesi aranılarak sigortalının bir önceki döneme ait poliçesi talep edilmiştir. Gönderilen poliçenin incelenmesi neticesinde; sigortalının bir önceki döneme ait (05.03.2013/2014) poliçesi ile mevcut kesilen poliçesi arasında 7 aylık bir boşluğun olduğu anlaşılmaktadır. Bunun üzerine sigortalının acentesi ile yapılan görüşmelerde sigortalının 15 yıldan beri işyeri poliçelerini yaptığı bir önceki döneme ait X sigortadan yapılan poliçesinin 05.02.2013/2014 tarihinde sona erdiği, yeni kesilen poliçesinin ise başlangıç tarihinin 22.10.2014/2015 olduğu aradaki 7 aylık boşluğun tamamen kendi hatası olduğu yenilemeyi unuttuğu için 7 oluştuğu bilgisi alınmıştır. Bunun üzerine söz konusu akaryakıt istasyonundaki pompalar ve otomasyon cihazında meydana gelen hasar tarihini netleştirilmesi için X genel müdürlüğü aranılarak otomasyon uzmanı ile yapılan görüşmelerde söz konusu akaryakıt istasyonunda meydana gelen ilk arıza kaydının 17 Ekim 2014 tarihinde yüklenici firmaya bildirildiği, akabinde 30 ve 31 Ekim 2014 tarihlerinde X Merkez olarak yüklenici firmaya arıza kaydı açıldığı bilgisi alınmış olup, ilgili belge raporunuzun ekine konulmuştur. Dolayısıyla; meydana gelen hasarların 17.10.2014 tarihinde gerçekleştiği poliçe vade tarihini ise 22.10.2014 olduğu mevcut hasarların poliçe başlangıç tarihinden önce gerçekleşmesi nedeni ile hasar ve sonuçlarının poliçe kapsamı içerisinde yer almayacağı anlaşılmaktadır.”

demektedir. Sigorta kuruluşu delil olarak; poliçeyi, Ekspertiz raporunu, elektronik rapor çıktılarını, yazışmaları ve faturayı delil olarak sunmuştur.

3-UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

Konu uyuşmazlığın halinde, Hukuk Muhakemeleri Kanunu (HMK), Türk Ticaret Kanunu (TTK), Türk Borçlar Kanunu (TBK), Sigortacılık Kanunu, Elektronik Cihaz Sigortası Genel Şartlarını, poliçe özel şartları ve klozları, tarafların iddia ve savunmaları ile bunları tevsik eden deliller çerçevesinde değerlendirme yapılmıştır.

4-DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR VE HUKUKİ DAYANAK

4.1 Değerlendirme

Başvuruya konu uyuşmazlık, hasara yol açan rizikonun sigorta başlangıcı olan 22.10.2014 tarihinden önce mi yoksa sonra mı meydana geldiğinin, sigorta başlangıcından önce meydana gelen rizikolar var ise, belirtilen rizikoların başvuruya konu hasar yol açan riziko ile aynı veya farklı veya birbiriyle bağlantılı devam eden rizikolar olup olmadığının tespiti ile rizikonun poliçe vadesi dışında ve sigorta başlangıcından önce gerçekleşip gerçekleşmediği hususlarının belirlenmesine dayanmaktadır.

Dosyaya sunulan 06.12.2014 tarihli Ekspertiz Raporu ve 16.12.2014 tarihli Ek Ekspertiz Raporuna göre işyerinde bulunan iki adet akaryakıt pompasında ilk olarak 17.10.2014 tarihinde arıza meydana gelmiş ve arıza kaydı açılmış, akabinde 30-31 Ekim tarihlerinde yeniden arıza kaydı açılmıştır. Ekspere göre ikinci arıza kaydı ilk arızanın giderilememesi sonucu olup devamı niteliğinde olduğundan, hasarın 17.10.2014 sigorta başlangıç tarihinden önce meydana geldiği kabul edilmiştir. Sigortalı ise ilk hasarın giderildiğini, cihazların ikinci kez hasarlanmasına kadar sorunsuz çalıştığını, X şirketi ile yapılan yazışmaların bu durumu doğruladığını belirtmektedir.

İhtilaf, sigorta başlangıcından önce gerçekleşen arıza ile sigorta başlangıcından sonra oluşan hasarın aynı hasar olup olmadığı, farklı veya birbiriyle bağlantılı devam eden rizikolar olup olmadığının tespiti ile rizikonun poliçe vadesi dışında ve sigorta başlangıcından önce gerçekleşip gerçekleşmediği hususlarının belirlenmesine dayandığından ve bu durumun tespiti teknik bilgiye dayandığından, dosyanın kapsamı ve uyuşmazlığın mahiyeti itibarıyla dosya üzerinde bilirkişi incelemesi yapılması gerektiği anlaşılmış ve heyetimizce adli bilirkişi ve uzman elektronik mühendisi X bilirkişi tayin edilerek rapor tanzimi talep edilmiştir.

4.2 Gereçeli Karar ve Hukuki Dayanak

Teknik Bilirkişi elektronik mühendisi X tarafından düzenlenen ve taraflara tebliğ edilen 05.08.2015 tarihli raporda özetle;

“-Rizikonun sigorta kapsamında, süresi içinde gerçekleşmiş olduğu,

- Önceki oluşan arızaların 27 Ekim 2014 tarihli arıza ile bir illiyet bağı bulunmadığı,

- 27 Ekim 2014 tarihli arızanın kaynağı elektriksel bir arıza sonucunda oluşan arıza olduğu ve sigorta kapsamında olması gerektiği,”

Kanaatine varıldığı görülmektedir. Bilirkişi raporundaki teknik ve bilimsel değerlendirmeler karşısında, sigorta başlangıcından önce meydana gelen arıza ile sigorta başlangıcından sonra meydana gelen arıza arasında herhangi bir illiyet bağının bulunmadığı, sigorta başlangıcından önceki arıza giderildikten ve sigorta sözleşmesi başladıktan sonra hasarın meydana geldiği ve bu nedenle meydana gelen hasarın sigorta teminatı kapsamında bulunduğu anlaşılmaktadır. Bilirkişi raporu ayrıntılı, gereçeli ve denetime elverişli düzenlenmiş olmakla rapora itibar edilmiştir. Gerçekleşen rizikonun sigorta sözleşmesi ile kapsam dışı bırakan hallerden olmadığı ve teminat kapsamında bulunduğu da anlaşılmaktadır. Sigortalının talep tutarı ile Ekspertiz raporundaki tespit arasındaki fark, muafiyet tenzili ve KDV nin hesaplamada dikkate alınmamasından kaynaklanmaktadır. Poliçe üzerinde yazılı olan özel şartlara göre Elektronik Cihaz Sigortalarında her bir hasarda 100. USD dan aşağı olmamak üzere sigorta bedelinin % 5 i oranında muafiyet tenzili uygulanacak olup, makine teçhizat kalemi için enflasyonlu sigorta bedeli olan 30.049,32. TL üzerinden % 5 muafiyet tutarı 1.502,46. TL yapmaktadır. Yerleşik Yargıtay kararları uyarınca sigortalıların KDV mükellefi olduklarına bakılmaksızın ödenen tazminatların KDV dahil bedel üzerinden ödenmesi gerektiğinden, Ekspertiz raporu ile yapılan muafiyetli hesaba sadece KDV ilave edilecek olup, buna göre

11.152,54. TL hasara % 18 KDV tutarı olan 2.007,46. TL ilave edildiğinde ödenmesi gereken hasar tutarı 13.160,00. TL yapmaktadır.

Başvuru sahibi, temerrüt tarihinden itibaren avans faizi talep etmiştir. Ek Ekspertiz raporunun 16.12.2014 düzenlendiği ve tazminat miktarının kesinleştiği, 6102 sayılı TTK. nun 1427/2 Maddesinde öngörülen ihbardan itibaren işleyecek 45 günlük sürenin 15.12.2014 tarihinde dolduğu ve uygulanmasının sigortalının lehine olduğu anlaşıldığından ve TTK. 1452/3 maddesi uyarınca sigortalı lehine kanun hükmünün uygulanması zorunlu olduğundan, Ekspertiz raporunda hasar ihbar tarihi olarak belirtilen 28.10.2014 tarihinden itibaren işleyen 45 günlük sürenin dolduğu tarih olan 15.12.2014 tarihinden itibaren avans faizi uygulanması gerektiği anlaşılmıştır.

5. SONUÇ

- 1- Başvurunun KISMEN KABULÜ ile 13.160,00. TL sigorta tazminatının 15.12.2014 tarihinden itibaren işleyecek TCMB avans faizi ile birlikte sigorta kuruluşundan TAHSİLİ ile başvuru sahibine ÖDENMESİNE, fazlaya ilişkin talebin reddine,
- 2- Başvuru sahibince sarf edilen 125,00. TL başvuru ücreti, 600,00. TL bilirkişi ücreti ve 4,10. TL vekalet harcı olmak üzere toplam 729,10. TL tahkim yargılama giderinden kabul ve ret oranına göre 642,48.TL nin sigorta kuruluşundan TAHSİLİ ile başvuru sahibine ÖDENMESİNE, kalan kısmın başvuru sahibi üzerinde bırakılmasına,
- 3- Başvuru sahibi kendisini avukatla temsil ettirdiğinden TBB. A.A.Ü.T. uyarınca hesaplanan 1.579,20. TL vekalet ücretinin sigorta kuruluşundan TAHSİLİ ile başvuru sahibine ÖDENMESİNE,
- 4- Sigorta Kuruluşu kendisini avukatla temsil ettirdiğinden, reddedilen miktar üzerinden TBB. A.A.Ü.T. uyarınca belirlenen tutarın 5684 Sayılı Sigortacılık Kanun'unun 30. Maddesi uyarınca 1/5 oranında hesaplanan 300,00. TL (1.500,00 TL/5) vekalet ücretinin başvuru sahibinden TAHSİLİ ile sigorta kuruluşuna ÖDENMESİNE,

5684 sayılı Yasanın 30/12 maddesi uyarınca kararın bildirim tarihinden itibaren 10 gün içinde Komisyon nezdinde itirazı kabil olmak üzere karar verilmiştir. 24.08.2015

22/07/2015 tarih ve K-2015/6823 sayılı Hakem Kararı.

1.1.Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep

X Sigorta A.Ş. tarafından yurtiçi taşıyıcı sorumluluk sigorta poliçesi ile teminat verilmiş taşıyıcı X'nin XX plakalı kamyon ile yapmış bulunduğu taşıma sonucunda taşınmış olan fındık ezmelerinde 02.07.2014 tarihinde meydana gelmiş bulunan hasar nedeniyle Başvuru Sahibi X tarafından yükün zararına ilişkin olarak X A.Ş. ne 16.07.2014 tarih XX sayılı fatura karşılığında ödenmiş olan 45.084.00, TL'nin tahsili talebidir.

1.2. Başvurunun Hakeme İntikaline ve İncelenmesine İlişkin Süreç

Tahkim Komisyonu tarafından gönderilen Dosya teslim alınarak dosya içerisinde bulunan belgeler üzerinde yapılan incelemede belgelerin karar vermek için yeterli olduğu anlaşılmış ve Dosya içeriğine göre karar oluşturulmuştur.

2. TARAFLARIN ORTAYA KOYDUĞU MADDİ VE HUKUKİ İDDİALAR

2.1 Başvuru Sahibinin İddia, Delil ve Talepleri

Başvuru sahibi dilekçesinde ;

Kooperatife üye araçlardan XX plakalı kamyonun 02.07.2014 tarihinde TEM otoyolu Çatalca Mevkiinde köpeğe çarpmasıyla **lastiğinin patlaması sonucunda sürücünün direksiyon hakimiyetini kaybetmesi ve yol kenarında bulunan su oluşuna girerek devrilmesi** ile araçta yüklü olan 78 adet kova içindeki fındık ezmesinin hasarlanmış olduğu, kaza yerindeki devriye trafik ekibinin ölüm ve yaralanma bulunmaması nedeniyle tutanak düzenlemediğini, bu nedenle yük sahibine ödemiş buldukları 45.084.00, TL'nin tahsiline karar verilmesi talep edilmiştir.

2.2. Sigorta Kuruluşunun İddia, Delil ve Talepleri

Sigorta Kuruluşu tarafından verilen cevapta;

XX plakalı aracın taşımış olduğu malların Şirketlerine yurtiçi taşımacılık sigorta poliçesi ile sigortalı bulunduğunu, poliçe şartlarının 3/c maddesinde trafik kazası tespit tutanağının bulunmaması halinde tazminat talebinde bulunulamayacağını, bu nedenle başvurunun reddine karar verilmesi talep edilmiştir.

3.UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

Uyuşmazlığın çözümü için 5684 Sayılı Sigortacılık Kanunu, Türk Ticaret Kanunu, Borçlar Kanunu, 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanunu, Hukuk Muhakemeleri Kanunu, Karayolları Trafik Yönetmeliği, ve Sigorta Poliçesi hükümleri dikkate alınmıştır.

4.DEĞERLENDİRME VE GEREKÇELİ KARAR

X Sigorta A.Ş. düzenlemiş bulunduğu yurtiçi taşıyıcı sorumluluk sigorta poliçesi ile X'nin 05.02.2014 – 05.02.2015 tarihleri arasında Türkiye dahilinde muhtelif

illere kamyon ile yapacağı taşımaları araç başına 40.000.00 – 250.000.00, TL azami limitle sigortalamıştır.

Sigorta teminatı **kamyon klozuna göre** verilmiş olup bu kloz ile sigortacı ateş, yıldırım, sel, dere taşması, çığ, toprak ve dağ heyelanı, köprü yıkılması, yolların çökmesi ve kamyon veya **trejlerin devrilmesi**, yanması, çarpması ve çarpışması neticesinde taşınan malın uğrayacağı ziya ve hasarları muafiyetsiz karşılamaktadır.

Sigorta, malların nakledilmek üzere kamyon veya trejlere yüklendiği anda başlar ve nakil vasıtasının poliçede gösterilen mahalle varışı ile sona erer.

Poliçe özel şartlarının 3.maddesinde ise sigortalının hasar durumunda kaza tespit tutanağını yetkili mercilere tanzim ettireceği,trafik kazası tespit tutanağının bulunmaması halinde ise bu sigorta sözleşmesine bağlı herhangi bir tazminat talebinin kabul edilmeyeceği şartı getirilmiştir.

Mevcut başvuruda 02.07.2014 tarihinde TEM otoyolu Çatalca Mevkiinde XX plakalı kamyonun yapmış olduğu kaza nedeniyle herhangi bir tutanak düzenlenmemiş olmakla birlikte sigorta kuruluşunca görevlendirilmiş sigorta eksperisi 20.08.2014 tarihli raporunda :

578 adet hasarlı fındık ezmesi kovanının bulunduğu yük sahibi X. A.Ş. nin İstanbul / Sancaktepe – Samandra'daki deposunda yapmış olduğu tespitte 78 adet olup her biri 20. Kg.lık içlerinde şekerli fındık ezmesi bulunan kovalardaki hasarı tespit etmiş ve imhalarının uygun olacağını da raporunda belirtmiştir.

Mevcut olayda yükün taşıma sırasında hasarlanmış olduğuna dair trafik kazası tespit tutanağı bulunmamakla birlikte 02.07.2014 tarihli yük kabul tutanağında ve hasarlı yükün imhası için düzenlenmiş 04.10.2014 tarihli tutanakta, yük sahibi tarafından gönderilmiş olan muhasebe kayıtlarında yükün bedelinin Taşıyıcıdan tahsil edilmiş bulunduğu tespit edilmiştir.

TTK nun 875.maddesine göre de taşıyıcı, eşyanın taşınmak üzere teslim alınmasından teslim edilmesine kadar geçecek süre içinde, eşyanın zıyaından, hasarından veya teslimindeki gecikmeden doğan zararlardan sorumludur.

Bu nedenle Kurulumuzca taşıma sırasında meydana gelmiş bulunan hasardan dolayı XX'nin sorumlu bulunduğu ve onun sorumluluğunu üstlenmiş olan X Sigorta A.Ş. ninde yükte hasardan dolayı sorumlu olduğuna karar verilmiştir.

Her bir hasarlı kovanın bedeli 578.00, TL olup hasarlı 78 adet kova :

578.00, TL x 78 adet = 45.084.00, TL sıdır.

Hasarlanmış olan yiyecek emtiasının da kullanılma imkanı bulunmadığından tamamı imha edilmiştir.

Başvuru Sahibi tarafından yük sahibine 16.07.2014 tarihli fatura karşılığında 48.690.72.00, TL ödenmiştir.

5. KARAR

1 - Başvurunun KABULUNE, başvuru sahibinin 45.084.00, TL X Sigorta A.Ş'nden alınarak başvuru sahibine ödenmesine,

2 - Başvuru sahibi tarafından ödenen 300,00, TL başvuru harcının X Sigorta A.Ş.'nden alınarak başvuru sahibine ödenmesine,

5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30/12 maddesi gereğince taraflara bildirim tarihinden itibaren 10 gün içinde Sigorta Tahkim Komisyonu nezdinde itiraz yolu açık olmak üzere oybirliği ile karar verildi. **22.07.2015**

IV. SİGORTA POLİÇELERİNDEN DOĞAN UYUŞMAZLIKLAR İLE İLGİLİ VERİLEN İTİRAZ KARARLARI

20/07/2015 tarih ve İHK-2015/821 sayılı İtiraz Hakem Heyeti Kararı

Uyuşmazlık Konusu Olay

Karara bağlanmak üzere hakemliğimize tevdi edilmiş bulunan uyuşmazlığın konusu. başvuru sahiplerinin eşi/annesi olan F.G'nin, 09.10.2014 tarihinde X Sigorta Şirketi'nde ZMSS (Trafik) poliçesi ile sigortalı bulunan 35 XX plakalı aracın çarpması sonucu vefatı nedeniyle başvuru sahiplerinin uğradıkları destekten yoksun kalma zararının sigorta şirketi tarafından ödenmeyen bakiye bölümünün tazminine ilişkindir.

Başvuru sahipleri vekili, fazlaya ilişkin haklarını saklı tutarak, söz konusu olayda gerçekleştiğini iddia ettiği ve sigorta şirketince ödenmeyen ve her bir başvuru sahibi için 10.000 TL olmak üzere toplam 20.000,00 TL tutarındaki bakiye destekten yoksun kalma zararının tazmin edilmesini talep etmektedir.

Sigorta Hakem Heyetince Verilen Hüküm

Uyuşmazlık Hakem Heyeti 14.05.2015 Tarih ve 2015/K.4014 sayılı kararı ile;

Başvuranın, tazminat hesaplaması yaptırılmak üzere atanan bilirkişi ücretinin yatırılmaması nedeniyle tazminat hesaplaması yaptırılmadığından bahisle talebin reddine karar verilmiştir.

Değerlendirme

Uyuşmazlık Konusu olayda özetle Başvuru sahibi vekili başvuru sahiplerinden A.G.'nin eşi,diğerinin de annesi olan F.G.'nin, 09.10.2014 tarihinde X Sigorta Şirketi'nde ZMSS (Trafik) poliçesi ile sigortalı bulunan 35 XX plakalı aracın çarpması sonucu vefatı nedeniyle başvuru sahiplerinin uğradıkları destekten yoksun kalma zararının sigorta şirketi tarafından ödenmeyen bakiye bölümünün tazminine ilişkindir.

Başvuru sahipleri vekili, fazlaya ilişkin haklarını saklı tutarak, söz konusu olayda gerçekleştiğini iddia ettiği ve sigorta şirketince ödenmeyen 20.000,00 TL tutarındaki bakiye destekten yoksun kalma zararının tazmin edilmesini talep etmektedir.

Hakem heyetince oluşturulan 24.04.2015 tarihli ara kararı ile,talep edilen tazminat miktarının hesaplanması için bilirkişi incelemesi yapılmasına karar verilerek,bilirkişi seçilmiş ,seçilen bu bilirkişiye ücret takdir ederek, ara kararı gereğinin 5 günlük kesin süre içerisinde yerine getirilmesi aksi halde dosyadaki mevcut delillere göre karar verileceği hususu elektronik posta yolu ile tebliğe gönderildiği anlaşılmaktadır.

Dosyada tebliğin merciiine ulaştığına dair bir belge bulunmamaktadır. Bu nedenle elektronik posta tebliğinin ulaşmadığının kabulü gerekmektedir.Bu nedenle İtiraz Hakem Heyetimizce talep edilen tazminatın hesaplatılması için bilirkişi ataması yapılmış, aktüer bilirkişisi

düzenlediği 30.07.2015 tarihli raporu ile PMF 1931 Tablosunu baz alarak, sigorta şirketince ödenen peşin ödemeyi de güncellemek suretiyle talep edilebilecek bakiye tazminatın 12.760 TL sı olacağını hesaplamış bulunmaktadır.

Başvuru sahiplerinden evlat N.G.nin yaşı itibariyle destek tazminatına müstehak olmayacağını belirtmiş bulunmaktadır.

Alınan bilirkişi raporu taraflara gönderilmiş, itiraz için belirtilmiş olan kesin süre içerisinde taraflar rapora karşı bir beyan ileri sürmemişlerdir.

Heyetimizce ,alınan bilirkişi raporu değerlendirilmiş rapor Yargıtay kriterlerine uygun olmakla yerinde bulunarak ,başvuru sahibi N.G.'nin talebinin reddine, diğer başvuru sahibi ve ölenin eşi olan A.G.'nin talebinin kısmen kabulüne ve taleple bağlı kalınarak 10.000.TL sının tahsiline fazla istemin reddine karar vermek gerekmiştir.

Gerekçeli Karar

Yukarıda değerlendirme kısmında açıklandığı üzere, itirazın kısmen kabulüne, ölenin evladı olan N.G.'nin destekten yoksunluk tazminatı talep koşullarının oluşmaması nedeniyle talebinin reddine, diğer başvuru sahibi ve ölenin eşi olan A.G.'nin talebinin kısmen kabulüne, bu nedenle 14.05.2015 Tarih ve 2015/K.4014 sayılı kararın kaldırılmasına ,10.000 TL destekten yoksun kalma tazminatının tahsiline, masraf ve avukatlık ücretini kabul ve ret oranlarına göre belirlenmesine oy birliğiyle karar vermek gerekmiştir.

Sonuç

Yukarıda açıklanan gerekçelere göre,

14.05.2015 Tarih ve 2015/K.4014 sayılı Hakem Heyeti Kararına karşı yapılan itirazların kısmen kabulü ile kararın kaldırılmasına,

Bu nedenlerle:

1-Başvuru sahibi A.G.'nin tazminat talebinin kısmen kabulü İLE 10.000 TL tazminatın X SİGORTA ŞİRKETİNDEN TAHSİLİ İLE A.G.'ye verilmesine fazla istemin reddine, faiz talep edilmediğinden hükmedilmesine yer olmadığına,

2-Davalı N.G'nin talebinin reddine,

3-Başvuru sahiplerince yapılan 300 TL ilk masraf,300 TL itiraz gideri ile 500 TL bilirkişi ücreti olmak üzere toplam 1.100 TL giderin takdiren ½ si olan 550 TL sının X sigorta şirketinden tahsili ile A.G.'ye verilmesine, kalanın başvuru sahipleri üzerinde bırakılmasına,

4-Başvuru sahibi kendini vekille temsil ettirdiğinden Av.As.Üc.Tarifesi uyarınca hesaplanan 1.500 TL avukatlık ücretinin X sigorta şirketinden tahsili ile A.G.'ye verilmesine,

5- Sigorta şirketi kendisini vekille temsil ettirdiğinden Av.As.Üc.Tarifesi ve 5684 sayılı yasanın 30/17 maddesi uyarınca Ret edilen kısım üzerinden hesaplanan 300.TL avukatlık ücretinin başvuru sahibi N.G.'den tahsili ile X sigorta şirketine verilmesine

6-İtiraz Hakem Heyeti Kararının dosya ile birlikte usuli işlemlerin ikmali için Sigorta Tahkim Komisyon Müdürlüğüne TEVDİİNE,

5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30/12. maddesi gereği uyuşmazlık konusu miktar itibarı ile KESİN olmak üzere oybirliği ile karar verildi.

28/07/2015 tarih ve İHK-2015/864 sayılı İtiraz Hakem Heyeti Kararı.

Uyuşmazlık Konusu Olay

Başvuru sahibince komisyona yapılan müracaatın konusu, başvuru sahipleri A.Ü. ve C.Ü.'nün desteği olan E.Ü.'nün sevk ve idaresindeki 17 xx plakalı araç ile 13.08.2014 tarihinde tek taraflı olarak meydana gelen trafik kazasında E.Ü.'nün vefatı nedeniyle (araç sürücüsü/desteğin %100 kusurlu bulunmuş olmasında bir uyuşmazlık olmayıp), başvuru sahiplerinin destekten yoksun kalma tazminat miktarı ve sigorta teminat kapsamı hususlarına ilişkindir.

Başvuru sahibi vekili tarafından destekten yoksun kalma tazminatının sigorta şirketi tarafından tazmin edilmesi talep edilmektedir.

Sigorta Hakem Heyetince Verilen Hüküm

Olayda ilgili olarak Uyuşmazlık Hakem Heyeti'nin **27.05.2015 - K-2015/4550** sayılı kararının itiraza konu hususlarla ilgili olarak değerlendirme ve gerekçeli karar kısmı özetle şu şekildedir:

“...BK.nun 45/II maddesine göre destekten yoksun kalma tazminatı, desteğin mirasçısı olarak geride bıraktığı kişilere değil, desteğinden yoksun kalanlarına aittir. ...Murisin trafik kazasından kaynaklanan bir sorumluluğu söz konusu olduğunda ve koşulları oluştuğunda mirasçılardan bundan sorumlu olduğu halde, aynı olay nedeniyle destekten yoksun kalan ve mirasçısı olmayan kişiler bundan sorumlu değildir (HGK'nın 15.06.2011 gün ve 2011/17-142-411 Esas, Karar ve 20.04.2011 gün ve 2011/17-34-216 Esas, Karar sayılı ilamları)... Davacı olacakların ölenin salt mirasçısı değil, destekten yoksun kalan üçüncü kişi sıfatıyla dava açıkları, ölüm nedeniyle doğrudan davacılar üzerinde doğan destekten yoksunluk zararının oluşumundaki kusurun davacılarla yansıtılamayacağı, işletenin, eşi usul ve furu, kendisine evlat edinme ilişkisi ile bağlı olanlar ve birlikte yaşadığı kardeşlerinin de ölüm ve yaralanmaları halinde bundan kaynaklanan zararların zorunlu sigorta kapsamında olduğu kabul edilmelidir (Yargıtay HGK Esas: 2012/17-215 Karar:2012/413 Tarih, 27.06.2012...)” gerekçeleri ile davalı sigortacının trafik sigortası teminatı altına aldığı araç sürücüsünün %100 kusurlu olduğu ve buna göre düzenlenen bilirkişi raporunu esas almak suretiyle başvuran A.Ü. için 90.125,09 TL, C.Ü. için 45.062,54 TL üzerinden ıslah talebi de dikkate alınarak 06.11.2014 temerrüt tarihinden itibaren yasal faizi ile birlikte davalı X Sigorta AŞ'de alınarak başvuranlara verilmesine, 7.000,- TL yargılama gideri ile A.Ü. için takdir olunan 9.610,01 TL, C.Ü. için takdir olunan 5.256,88 TL ücreti vekaletin davalı X Sigortadan alınarak başvuranlara verilmesine karar vermiştir.

Değerlendirme:

Olayla ilgili olarak Uyuşmazlık Hakem Heyeti tarafından yapılan inceleme sonrasında **27.05.2015 - K-2015/4550** sayılı karar oluşturulmuştur.

Davalı vekilinin bu karara karşı itirazlarının şu hususlara ilişkin olduğu görülmektedir:

- Müvekkil şirketin tahkim sistemine üye olmadığından, Tahkim yargılamasının görevsizliğine,
- Sigortacılık Kanunu 30. Madde 4. Cümlesinin Anayasaya aykırılığının nazara alınmasına ve Anayasa Mahkemesi'ne Somut Norm denetimi için gönderilmesine,
- Takas mahsup itirazı,

Uyuşmaz Hakem Heyeti'nce, bu hususlarla ilgili olarak yukarıda ifade edilen karara varılmıştır.

Heyetimizce yapılan değerlendirme sonucu şu sonuçlara varılmıştır:

a) Görevsizlik ve Anayasaya Aykırılık İddiası Bakımından

Kaza tarihi itibarıyla davalı sigorta şirketi tahkim sistemine üye olmasa da zorunlu sigortalar bakımından hak sahiplerinin tahkime başvurabilecekleri Sigortacılık Kanunu'nda kabul edilmiştir. Sigortacılık Kanunu'nun m.30/1'e göre, "*İlgili mevzuat ile zorunlu tutulan sigortalardan kaynaklanan bu fıkra kapsamındaki uyuşmazlıklar için ilgili kuruluş sigorta tahkim sistemine üye olmasa dahi hak sahipleri bu bölüm hükümlerine göre tahkim usulünden faydalanabilir. (Ek cümle: 3/4/2013-6456/45 md.)*" Dolayısıyla, davalı vekilinin hakem heyetinin görevli olmadığı iddiası yasaya aykırı olup, reddi gerekir.

Öte yandan, yukarıda ifade edilen madde hükmü tahkimi zorunlu kılmamakta, zorunlu sigortalar bakımından hak sahiplerinin tahkim usulünden faydalanabileceğini düzenlenmektedir. Diğer bir ifadeyle, zorunlu sigortalar söz konusu olduğunda hak sahipleri isterlerse tahkim usulüne başvurabilir isterlerse mahkemelerde dava açabilirler. Bu bakımdan Sigortacılık Kanununun yukarıda ifade edilen hükmünün tahkimi zorunlu kıldığı, mahkemelerin görev ve yetkisini ortadan kaldırdığı dolayısıyla Anayasaya aykırı olduğu iddiasının, (hakemlerin Anayasaya aykırılık iddiasını Anayasa Mahkemesine somut norm denetimi için gönderebilip gönderemeyeceği sorunu bir tarafa), ciddi olmadığı kanaatine varılmıştır.

Diğer taraftan Anayasanın 152 nci maddesinde ve 2949 sayılı Anayasa Mahkemesinin Kuruluşu ve Yargılama Usulleri Hakkında Kanun'un 28 nci maddesinde "bir davaya bakmakta olan mahkeme", o dava sebebiyle uygulanacak bir kanunun veya kanun hükmünde kararnamenin hükümlerini Anayasaya aykırı görürse, denmektedir. "Mahkeme" kavramı Anayasa'da tanımlanmış değildir. Doktrinde eleştirilmekle birlikte Anayasa Mahkemesi, Anayasa'da kullanılan "mahkeme" kavramının, onun yerleşik hukukî niteliği içinde bir anlam taşıyacağı kanaatindedir. Bu çerçevede bir mahkemede bulunması gereken nitelikleri "karar organlarının hâkimlerden teşekkül etmesi", "yargılama tekniklerini uygulayarak, dava yolu ile uyuşmazlıkları ve anlaşmazlıkları çözmekle görevli olması", "Anayasa'da sayılan ve başında bir yüksek mahkemenin bulunduğu yargı düzenlerinden birisinin içinde yer alma" şeklinde tespit etmek mümkündür [AYMK, 4.6.1970, E.1970/6, K, 1970/29; Karagülmez, Ali; İptal Davaları ve İtiraz Başvurularında İlk İnceleme Aşaması, Anayasa Yargısı İncelemeleri, Ağustos 2006, (s.190 - 218) s. 206, dn.35; Başlar, Kemal; Anayasa Yargısında "Davaya Bakmakta Olan Mahkeme Kavramı, Anayasa Yargısı İncelemeleri, Ağustos 2006, (s.219 - 257), s. 219, 222; Kaya, Meral; Anayasa Yargısında İtiraz Yolunda İlk İnceleme, Ankara 2008, s..77, 78; Ermenek, İbrahim, Yargı Kararları Işığında Tüketici Sorunları Hakem Heyetleri Ve Bu Alanda Ortaya Çıkan Sorunlara İlişkin Çözüm Önerileri, Gazi Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi C. XVII, Y.2013, Sa. 1-2, s. 574]. Dolayısıyla, kanunların anayasaya aykırılık iddiasının itiraz yoluyla Anayasa Mahkemesine gönderilmesi konusunda hakemlerin karar veremeyeceği sonucuna ulaşılmaktadır. Keza, hakemlerin karar verme

sürelerinin kısalığı da dikkate alınır, hakemlerin böyle bir yetkilerinin de olmadığı sonucuna varılmaktadır.

b) Destekten Yoksun Kalma Tazminatında Takas-Mahsup İddiası Bakımından

Olayda ihtilaf konusu husus, kazada ölen kişinin % 100 kusurlu olması durumunda desteğinden yoksun olanların ZMSS (Trafik Sigortası) kapsamında destekten yoksun kalma tazminatına hak kazanıp kazanamayacağı noktasındadır.

Desteğin tam kusurunun bulunduğu davalarda, destekten yoksun kalma tazminatı bakımından, Yargıtay'ın önceki kararlarında tazminata hükmedilmesi yönünde olumlu cevap verilmediği, ancak son yıllardaki kararları olumlu cevap verildiği ve bu durumun artık yerleşmiş bir Yargıtay uygulaması haline geldiği görülmektedir.

Aşağıda, emsal davalarda Yargıtay'ın verdiği bazı kararlara yer verilmiştir.

Yargıtay HGK.'nin 22.02.2012 gün ve 2011/17-787 E. 2012/92 K. sayılı ilamında "...Davacıların ölenin salt mirasçıları sıfatıyla destekten yoksun kalan 3.kişi sıfatıyla dava açtıkları, ölüm sebebiyle doğrudan davacı üzerinde doğan destekten yoksunluk zararının, eylemlerinden sorumlu olan işletenin desteğinden yoksun kalan davacıları etkilemeyeceği; 2918 sayılı KTK ve ZMSS sigortacısı davalı sigorta şirketi, işletenin 3.kişilere verilen zararları teminat altına aldığına ve olayda işleten tam kusurlu, destekten yoksun kalan davacılar da zarar gören 3.kişi konumunda bulunduğuna göre, davalı sigorta şirketinin zararın tamamından sorumlu olduğu ve davacıların sigorta şirketinden destekten yoksunluk tazminatı isteyebilecekleri" hususu bir üyenin karşı oyu ile oyçokluğu ile kabul edilmiştir.

Yargıtay Hukuk Genel Kurulu aynı yönde daha önceki bir kararında (15.06.2011 gün ve 2011/17-142 E. 2011/411 K.sayılı ilamında) da aynı görüşler ortaya koymuş olup ayrıca bu kararda "... burada güdülen amacın, araçların yarattığı tehlikeden, kusura bakılmaksızın toplumun fertlerini korumak olduğu; bizzat kusurlu davranışta bulunarak kazaya neden olan araç sürücüsünün cismani zarara uğraması halinde dahi kusura göre indirimi hakimnin takdirine bırakan KTK.'nin 92. maddesinin (b) bendi ile tehlike sorumlusu olan işletenin belirtilen yakınlarının cismani zararlarını zorunlu trafik sigortası kapsamına alan yasa koyucunun, kusur sorumlusu bulunan araç sürücüsünün desteğinden yoksun kalanları da koruma amacıyla bu düzenlemeyi yapmış ve endüstri devriminin makineleşmenin tehlikesinden toplumun fertlerini bu yolla koruma altına almıştır..." görüşlerine yer vermiştir.

Yine Yargıtay Hukuk Genel Kurulu'nun 16.01.2013 Tarihli 2012/1491 E. 2013/74 K. sayılı kararı da aynı yönde olmuştur. Bu karara göre: "Direnme yoluyla Hukuk Genel Kurulu önüne gelen uyuşmazlık; davacıların desteği olan sürücü İ.'nin tam kusuru ile sebebiyet verdiği ve kendisi, eşi ve işleten kardeşi B.'nin ölümü sonucunu doğuran trafik kazası nedeniyle; davacıların oğulları ve babası olan sürücü İ. ve işleten B.'den dolayı aracın zorunlu mali sorumluluk sigortacısı bulunan davalı şirketten destek tazminatı isteyip isteyemeyecekleri noktasında toplanmaktadır..... Yerel mahkemece, davacıların zarar gören üçüncü kişi konumunda oldukları, ölüm olayı sonucunda davacılarda meydana gelen bedensel zararların zorunlu mali sorumluluk sigortası kapsamında olduğu gerekçesiyle, davanın kabulüne karar

verilmiştir.....davacılar üzerinde doğan zararın, dolaylı ve yansıma yolu ile meydana gelen zarar olduğu; yansıma yoluyla zarar görmüş olan destek tazminatı isteyenlerin, kendisine destek sağlayan kişinin sahip olduğu haktan fazlasına sahip olmalarının mümkün olmadığı, BK.nun 44/I. maddesine göre hiç kimsenin kendi kusurundan yararlanamayacağı, davalı sigortacıdan talepte bulunulamayacağı gerekçesiyle, bozulmuş; mahkemece önceki kararda direnilmiştir..... Sonuç itibariyle: Davacıların ölenin salt mirasçısı sıfatıyla değil, destekten yoksun kalan üçüncü kişi sıfatıyla dava açtıkları, ölüm nedeniyle doğrudan davacılar üzerinde doğan destekten yoksunluk zararının oluşumundaki kusurun davacılara yansıtılamayacağı; dolayısıyla tam kusurlu araç şoförünün ve onun eylemlerinden sorumlu olan işletenin kusurunun, işletenin ve sürücünün desteğinden yoksun kalan davacıları etkilemeyeceği; 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanunu ve Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Genel Şartları'na göre, aracın zorunlu mali sorumluluk sigortacısı davalı sigorta şirketi, işletenin ve dolayısıyla sürücünün üçüncü kişilere verdiği zararları teminat altına aldığına ve destekten yoksun kalan davacılar da zarar gören üçüncü kişi konumunda bulunduğuna göre, davalı sigorta şirketi zararın tamamından sorumlu olacağından, davacılar davalı sigorta şirketinden destekten yoksun kalma tazminatı isteyebileceklerdir.O halde, Yerel Mahkemece bu hususa ilişkin olarak direnilmesi uygundur.”

Motorlu araçların işletilme tehlikesine karşı, zarar gören üçüncü şahısları, korumak amacıyla getirilmiş olan bu düzenleme ile öngörülen sorumluluğunun bir kusur sorumluluğu olmayıp, sebep sorumluluğu olduğu; böylece araç işletenin sorumluluğunun sebep sorumluluğunun ikinci türü olan tehlike sorumluluğuna ilişkin bulunduğu, öğretide ve yargısal içtihatlarla kabul edilmektedir (Fikret Eren, Borçlar Hukuku, 9. Bası, s. 631 vd.; Ahmet Kılıçoğlu, Borçlar Hukuku, Genişletilmiş 10. Baskı, s. 264 vd) .Öğretide ayrıca sürücünün desteğinden yoksun kalanların üçüncü kişi olduğu kabul edilmektedir (Bkz. Dr. Ergün A. Çetingil ve Prof. Dr. Rayegan Kender'e 50. Birlikte Çalışma Yılı Armağanı-2007, s. 1172 vd.; Dr. S. Arkan, Sigorta Hukuku Dergisi C. 1, Sayı 3-4, s. 260).

Belirtelim ki, işletenin sorumluluğu hukuki nitelikçe tehlike sorumluluğuna ilişkin bulunmakla birlikte, işletenin hukuki sorumluluğunu üstlenen zorunlu sigortacının 91.maddede düzenlenen sorumluluğunun ise, sözleşmeye dayalı bir sorumluluk olduğu tartışmasızdır.

Somut olayda da talep destekten yoksun kalma tazminatı olduğuna göre, bu tazminatın yukarıda açıklanan özellikleri gözetilerek sürücünün kusurunun davacıların haklarına ve dolayısıyla da taleplerine etkili olup olmayacağı da davanın bu niteliği gözetilerek çözüme kavuşturulmalıdır.

Destekten yoksun kalma tazminatına dayanak teşkil eden hak, salt miras yoluyla geçen bir hak olsa idi doğrudan işleten üzerinde doğup ondan mirasçılara intikal edeceğinden, bu yöndeki savunmalar ölenin desteğinden yoksun kalanlara karşı ileri sürülebilecekti. Oysa yukarıda da açıklandığı üzere, destekten yoksun kalma tazminatına konu davacıların zararı, desteklerinin ölümü nedeniyle destekten yoksun kalan sıfatıyla doğrudan kendileri üzerinde

doğan zarardır. Bu zarardan doğan hak desteğe ait olmadığına göre, onun kusurunun bu hakka etkili olması da duşunulemez.

Dolayısıyla, işletenin ve şoförün, ister kendi kusuru ister bir başkasının kusuru ile olsun salt ölmüş olması, destekten yoksun kalanlar üzerinde doğrudan zarar doğurup; bu zarar gerek Kanun gerek poliçe kapsamıyla teminat dışı bırakılmamış olmakla, davacıların hakkına, desteklerinin kusurunun olması etkili bir unsur olarak kabul edilemeyeceğinden, destekten yoksunluk zararından kaynaklanan hakkın sigortacıdan talep edilmesi mumkundur.

Davacıların uncu kişi konumunda oldukları Yargıtay kararlarında da belirtildiği üzere tartışmasızdır. Davacıların uğradıkları zarara bağlı olarak talep ettikleri hak, salt miras yoluyla geçen bir hak olmayıp, bilimsel ve yargısal içtihatlarda kabul edildiği üzere destekten yoksun kalanın şahsında doğrudan doğruya doğan, asli ve bağımsız bir haktr.

Davacıların ölenin salt mirasçısı sıfatıyla değil, destekten yoksun kalan uncu kişi sıfatıyla dava açtıkları, ölüm nedeniyle doğrudan davacılar üzerinde doğan destekten yoksunluk zararının oluşumundaki kusurun davacıları yansıtılamayacağı; dolayısıyla tam kusurlu araç şofrunun ve onun eylemlerinden sorumlu olan işletenin kusurunun, işletenin ve surucunun desteğinden yoksun kalan davacıları etkilemeyeceği; 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanunu ve Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Genel şartlarına göre, aracın zorunlu mali sorumluluk sigortacısı davalı sigorta şirketi, işletenin ve dolayısıyla surucunun uncu kişilere verdiği zararları teminat altına aldığına ve destekten yoksun kalan davacılar da zarar gören uncu kişi konumunda bulunduğuna göre, davalı sigorta şirketi zararın tamamından sorumlu olacağından, davacılar davalı sigorta şirketinden destekten yoksun kalma tazminatı isteyebileceklerdir”.

Yukarıdaki görüşler bakımından Yargıtay HGK ile Hukuk Daireleri arasında bu konuda bir görüş ayrılığının artık bulunmadığı anlaşılmaktadır.

Yargıtay kararlarında da ayrıntılı açıklandığı üzere, destekten yoksunluk zararının oluşumundaki destek kusuru, davacıları yansıtılamayacaktır. Dolayısıyla, uncu kişi sıfatına sahip destekten yoksun kalan kişilerin zararı ZMSS kapsamı dışında değildir. Bu davaya konu uyuşmazlıkla ilgili olarak Hakem Heyeti Yargıtay HGK’nun son yıllardaki yerleşik kararları doğrultusunda karar vermiş olmasında usul ve yasalara aykırı bir yön bulunamadığından davalı sigorta kuruluşu vekilinin bu yondaki itirazının haklı olmadığı kararına varılmıştır.

Gerekçe:

Değerlendirme bolumunde yapılan açıklamalar ve 27.05.2015 - K-2015/4550 sayılı uyuşmazlık hakem heyetince verilen kararda, delillerin tartışılıp değerlendirmesinde usul ve yasaya aykırı bir yön bulunamadığından, davalı X Sigorta A.ř. vekilinin tüm itirazlarının reddine karar verilmiştir.

Sonuç

İtiraz Hakem Heyetimiz tarafından dosya muhteviyatı üzerinde yapılan inceleme neticesinde yukarıda belirtilen gerekçeler doğrultusunda,

1. Davalı vekilinin Uyuşmazlık Hakem Heyeti'nin **27.05.2015 - K-2015/4550** sayılı kararına karşı yapılmış tüm itirazların REDDİNE,
2. İtiraz giderlerinin, itirazda bulunan davalı sigorta şirketi üzerinde bırakılmasına,
3. Usulî işlemlerin tamamlanması için dosyanın Sigorta Tahkim Komisyonu'na tevdiine,

Dosya üzerinde yapılan inceleme sonucu, 5684 sayılı Kanunun 30. maddesinin 12. Fıkrasına istinaden temyiz yolu açık olarak oybirliği ile karar verildi.

08/09/2015 tarih ve İHK-2015/983 sayılı İtiraz Hakem Heyeti Kararı.

Uyuşmazlık Konusu Olay

Karara bağlanmak üzere itiraz hakem heyetine tevdi edilmiş bulunan uyuşmazlığın konusu; X Sigorta A.Ş. tarafından düzenlenen Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk (Trafik) Sigorta Poliçesi kapsamında sorumluluğu temin edilen 33 XX plakalı aracın karıştığı 12.08.2011 tarihli kaza sonucu hayatını kaybeden araç sürücüsü H.D. 'nin mirasçısı konumundaki başvuru sahiplerinin destek tazminatı talebinin sigorta kuruluşu tarafından reddi sebebiyle Sigorta Tahkim Komisyonuna yapılan başvuru üzerine hakem heyetince talebin kabulü yönündeki 17.04.2015 tarih, K-2015/3114 sayılı karara karşı başvuru sahipleri vekilinin itirazının incelenmesinden ibarettir.

Sigorta Hakem Heyetince Verilen Hüküm

Sigorta Hakem Heyetince 17.04.2015 tarihinde; “B.D.’nin başvurusunun kabulü ile X Sigorta A.Ş.’nce başvuru sahibine 39.000-TL maddi tazminatın 27.10.2014 tarihinden itibaren işleyecek yasal faizi ile birlikte ödenmesine” karar verilmiştir.

Değerlendirme

Başvuranlar vekili “X Sigorta A.Ş tarafından sigortalı 33 XX plakalı aracın 12.08.2011 tarihinde meydana gelen trafik kazasında H.D.'nin vefat ettiğini, geride eşi B.D. ve kızı H.D.'nin kaldığını, H.D.'nin kaza tarihinde üniversite öğrencisi olduğunu, sigorta şirketine destekten yoksun kalma tazminatı için yapılan başvurunun sonuçsuz kaldığını, fazlaya ilişkin hakları saklı kalmak üzere şimdilik 42.000-TL tazminatı başvuru tarihinden itibaren işleyecek yasal faizi ile birlikte ödenmesi” talebinde bulunmuştur.

Sigorta kuruluşu vekili, “Başvuru sahibince müvekkiline başvuru yapıldığı ancak tazminat hesabı yapılmadan Komisyona başvuru yapıldığını, müvekkilinin temerrüde düşmemiş olduğunu, dosyada kusur tespiti yapılması gerektiğini, aktüer uzmanı bilirkişi tarafından tazminatın hesaplanmasının gerektiğini, başvurunun reddi gerektiğini” savunmuştur.

Hakem heyeti tarafından, “Başvuru sahibi eş B.D. ve kızı H.D.'nin X Sigorta A.Ş'den destekten mahrum kalma tazminatı talep edebilecekleri sonucuna varılarak aktüer uzmanı bir bilirkişiden talep edilebilir tazminat tutarlarının hesap edilmesi konusunda rapor alınmasına karar verildiği, hüküm kurmaya elverişli bulunan bilirkişi raporunda B.D.'nin zararı 72.4432,12-TL, H.D.'nin zararı 4.960,50-TL olarak hesaplandığı, başvuru sahipleri vekilinin 09.04.2015 tarihinde elektronik posta ortamında sunduğu dilekçe ile B.D. için 39.000-TL, H.D. için 3.000-TL talep ettiklerini beyan ettiği, hüküm kurmaya elverişli bulunan bilirkişi raporu da dikkate alınarak ve taleple bağlı kalınarak başvuruların kabulüne” karar verilmiştir.

Başvuru sahipleri vekili tarafından yukarıda yazılı gerekçelerle karara itiraz edilmiştir.

5684 sayılı kanununun 30. maddesinin 1 inci fıkrası gereğince sigorta ettiren veya sigorta sözleşmesinden menfaat sağlayan kişilerle riski üstlenen taraf arasında sigorta sözleşmesinden veya Hesaptan faydalanacak kişilerle Hesap arasında doğan uyuşmazlıkların çözümü amacıyla oluşturulan Sigorta Tahkim Komisyonu'nda görülecek uyuşmazlıklara uygulanacak usul hükümleri yine 30. maddede düzenlenmiştir. Ancak maddenin 23 üncü fıkrası "Bu Kanunda hüküm bulunmayan hallerde Hukuk Usulü Muhakemeleri Kanununun hükümleri, sigortacılıkta tahkim hakkında da kıyasen uygulanır" hükmünü içermektedir.

6100 sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanununun 107.maddesine göre “(1) Davanın açıldığı tarihte alacağın miktarını yahut değerini tam ve kesin olarak belirleyebilmesinin kendisinden beklenemeyeceği veya bunun imkansız olduğu hallerde, alacaklı, hukuki ilişkiyi ve asgari bir miktar ya da değeri belirtmek suretiyle belirsiz alacak davası açabilir. (2) Karşı tarafın verdiği bilgi veya tahkikat sonucu alacağın miktarı veya değerinin tam ve kesin olarak belirlenebilmesinin mümkün olduğu anda davacı, iddianın genişletilmesi yasağına tabi olmaksızın davanın başında belirtmiş olduğu talebini artırabilir” denilmektedir.

Yine aynı kanunun 176.maddesinde “Taraflardan her biri, yapmış olduğu usul işlemlerini kısmen veya tamamen ıslah edebilir. (2) Aynı davada, taraflar ancak bir kez ıslah yoluna başvurabilir.”

177.maddesine göre ise “İslah, tahkikatın sona ermesine kadar yapılabilir” denilmektedir.

5684 sayılı kanunun 30. maddesindeki atf sebebiyle belirtilen hükümlerin Sigorta Tahkim müessesinde de uygulanması gerekmektedir.

Hakem yargılaması aşamasında alınan, aktüer bilirkişi tarafından düzenlenmiş bulunan 16.02.2015 tarihli bilirkişi raporunda B.D. için 72.432,12 TL, H.D. için 4.960,50 TL destek tazminatı hesaplaması yapılmıştır.

Başvuru sahipleri vekili tarafından bilirkişi raporuna karşı itiraz edilmiş ise de hakem heyeti kararında da ifade edildiği üzere, işbu itirazın kabul edilmediği, başvuru sahipleri vekilinin ek rapor alınmasına dair itirazı reddedilmiş ve durum taraflara 02.03.2015 tarihinde bildirildiği, aktüer raporunun hüküm kurmaya yeterli bulunduğu belirtilmiştir. Başvuru sahipleri mecburi dava arkadaşı olmadığı için her bir başvuru sahibi için ayrı ayrı hüküm kurulması gerektiği, oysa ki başvuruda her iki başvuru sahibi için ayrı talep edilen tazminat tutarının belirtilmediği ve toplam 42.000-TL talep edildiği, bu sebeple başvuru sahiplerinden talep ettikleri tazminat tutarlarını belirtir dilekçe sunmaları istendiği, başvuru sahipleri vekilinin 09.04.2015 tarihinde elektronik posta ortamında sunduğu dilekçe ile B.D.için 39.000-TL, H.D. için 3.000-TL talep ettiklerini beyan ettiği ifade edilmekte ise de başvuru sahipleri vekilinin göndermiş olduğu, dosyaya karar tarihinden önce sunulduğu anlaşılan 03.03.2015 tarihli ıslah dilekçesinin dikkate alınmadığı anlaşılmaktadır.

İtiraz dilekçesinde de ifade edildiği üzere başvuru sahipleri vekilinin B.D. için 39.000-TL, H.D. için 3.000-TL talep ettiklerini beyan etmesi, ilk taleplerinin açıklanmasına yönelik olup, başvuruların bilirkişi raporu ile tespit edilmesine rağmen nihai taleplerinin ilk başvuru rakamı ile sınırlı tutmak istediklerinin kabulü yerinde olmayıp bu hususa açıklama getirilmesinin hakem heyetince istenmesi karşısında, ıslah dilekçesi dikkate alınmaksızın açıklama mahiyetindeki işbu beyanın rakamsal olarak hükme esas alınması hatalı olmuştur.

Gerekçeli Karar

Dosya içerisindeki bilgi ve belgelere, PMF 1931 yaşam tablosu dikkate alınarak hazırlanan aktüer bilirkişi raporunu esas alan hakem heyeti kararının gerekçesinde dayanılan delillerin tartışılıp değerlendirilmesinde bir isabetsizlik yok ise de ilk talep rakamının açıklanması mahiyetindeki beyanın hükme esas alınmak suretiyle ıslah dilekçesinin göz ardı edildiğinin anlaşılması karşısında, başvuru sahipleri vekilinin itirazının kabulü ile hakem heyeti kararının kaldırılmasına ve ıslah dilekçesi kapsamında aşağıdaki gibi hüküm tesisine karar verilmiştir.

Sonuç

1. Başvuru sahipleri vekilinin itirazının kabulü ile Uyuşmazlık Hakem Heyetinin 17.04.2015 tarih, K-2015/3114 sayılı kararının kaldırılmasına,

2. Başvuru sahiplerinin ıslah ile yükseltile taleplerinin kabulü ile B.D. yönünden 72.432,12 TL, H.D. yönünden 4.960,50 TL olmak üzere 77.392,62 TL'nin 27.10.2014 tarihinden itibaren işleyecek yasal faizi ile birlikte X Sigorta A.Ş.'den alınarak başvuru sahiplerine ödenmesine,

3. Başvuru sahipleri tarafından yatırılan 300,00 TL başvuru ücreti, 400,00 TL bilirkişi ücreti, 300,00 TL itiraz ücreti olmak üzere 1.000,00 TL yargılama giderinin X Sigorta A.Ş.'den alınarak ½'si B.D., kalan ½'si H.D.'ye ait olmak üzere başvuru sahiplerine ödenmesine,

4. Başvuru sahipleri vekille temsil edildiğinden Avukatlık Asgari Ücret tarifesi gereğince B.D. 8.194,57 TL, H.D. için 1.500,00 TL olmak üzere 9.694,57 TL vekalet ücretinin X Sigorta A.Ş.'den alınarak başvuru sahiplerine ödenmesine,

5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30/12.maddesi gereğince temyiz yolu açık olmak üzere oybirliği ile karar verildi.

19/08/2015 tarih ve İHK-2015/910 sayılı İtiraz Hakem Heyeti Kararı.

Uyuşmazlık Konusu Olay

Başvuruya ilişkin uyuşmazlığın konusu olay, davalı sigorta kuruluşu tarafından tanzim edilen ZMSS Poliçesi kapsamında teminat altına alınan 41 XX plakalı araç ile 17 XX plakalı araç arasında 11.10.2014 tarihinde meydana gelen trafik kazası sonucunda, 41 XX plakalı araç sürücüsü Ş.K'nın vefatı nedeniyle, başvuru sahibi tarafından sigorta şirketine yapılan tazminat talebinin karşılanmamış olmasından dolayı Sigorta Tahkim Komisyonuna başvurulmasıdır.

Sigorta Hakemi Veya Hakem Heyetince Verilen Hüküm

Dosyanın intikal ettirildiği ilk hakem heyeti, "...Davacı talebinin kabulü ile B.K. için hesaplanan 68.986,33 TL destekten yoksun kalma tazminatının davalı X Sigorta AŞ'den alınarak davacıya verilmesine..." şeklinde karar vermiştir.

Gerekçeli Karar

Aşağıdaki ayrıntılı olarak yapılacak açıklamalardan bağımsız olarak öncelikle belirtmek gerekir ki, sigorta şirketinin sorumluluğu, sigorta sözleşmesine (Karayolları Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası) dayanmaktadır. Somut olay açısından sözleşme ilişkisi, işleyen ile X Sigorta AŞ. arasında kurulan 2XXXXXX0 sayılı ve 13.02.2014-13.02.2015 tarihlerini kapsayan ZMSS poliçesidir. Davalı sigorta şirketi tarafından iddia edilen ve itiraz noktası olarak belirtilen Karayolları Zorunlu Mali Mesuliyet Poliçesi Genel Şartları m.A.6.b ve d bentleri 14.05.2015 tarihli, 29355 sayılı Resmi Gazete yayınlanan Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası (Trafik Sigortası) Genel Şartları olup, yürürlük tarihinin 01.06.2015'tir. Dolayısıyla somut olay açısından yürürlükte bulunmayan düzenlemeler somut sözleşme ilişkisinin içeriği haline gelmediği gibi uyuşmazlığın ortaya çıktığı tarih (11.10.2014) itibarıyla de henüz yürürlüğe girmemiştir.

I-Başvuru sahibinin destekten yoksun kalma tazminatı talep edip edemeyeceği ve bu noktada sürücünün kazada asli kusurlu olması sebebiyle davacının tazminat hakkı bulunup bulunmadığı hususunu ele alacak olursak;

Destekten yoksun kalma zararı, desteğin ölmesiyle birlikte, destekten hali hazırda yararlanan veya ileride muhtemel olarak yararlanacak kişinin bu destekten mahrum kalmasıdır. Bu şekilde destekten yoksun kalan kimselerin, desteğin ölümü sebebiyle ortaya çıkan zararlarını karşılamak amacıyla TBK m.53/b.3'de ölüm halinde uğranılan bir zarar türü olarak "ölenin desteğinden yoksun kalan kişilerin bu sebeple uğradıkları kayıplar" düzenlenmiştir.

Burada dikkat çekilmesi gereken nokta, zarar kalemidir. Destekten yoksun kalma tazminatında zarar, bizzat ölümün kendisi değildir, ölüm sebebiyle doğan olumsuz ekonomik sonuçlardır. Dolayısıyla desteğin ölümü, sadece zararlı sonucun sebebinin oluşturmaktadır. Destek kaybından doğan zararın, niteliği itibarıyla dolaylı ve maddi bir zarar olduğu kabul edilir. Dolaylı bir zarar olmasına rağmen TBK. m.53/b.3, uğranılan zararın tazmini hususunda özel bir hükümlerle bir talep hakkı tanımıştır. Ayrıca buradaki zarar, ölüm nedeniyle, ölenin değil ölenin desteğinden yoksun kalanların şahsında doğan bir zarardır.

Destekten yoksun kalma tazminatı, destekten yoksun kalan veya kalanların şahsında doğrudan doğruya doğan, asli ve bağımsız bir talep hakkı olarak kabul edilir. Buradaki hak, hısımlıkla (nafaka hakkı) veya mirasçılıkla (miras hakkı) ilgili değildir. Dolayısıyla buradaki

tazminat hakkı, desteğin mirasçı olarak geride bıraktığı kişilere değil, destekten yoksun kalanlara aittir. Bu sebeple ne desteğin ne de mirasçıların bu hak üzerinde tasarruf edebilme imkânı yoktur.

TBK. m.53/b.3 hükmü uyarınca destekten yoksun kalma tazminatının talep edilebilmesi için hukuka aykırı bir fiil ile desteğin ölümü, bir zararın doğması, hukuka aykırı fiil ile zarar arasında uygun illiyet bağının bulunması ve destek ilişkisinin bulunması gerekir.

Şartları gerçekleştiğinde tazminat talebinde bulunacak kişiye “destekten yoksun kalan” denir. Bu bağlamda destek, tazminat isteğinde bulunan kişiye fiilen, sürekli ve düzenli bir şekilde bakan (fiili destek) veya ona ilerde bakması kuvvetle muhtemel olan (farazi destek) kimsedir. Yani burada bir başkasının geçimini kısmen veya tamamen sağlama söz konusudur.

Sigorta şirketinin sorumluluğunun kaynağını Sigorta Sözleşmesi (Karayolları Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası) oluşturmaktadır. Sigorta şirketi, sigorta ettiren durumunda olan işleyen ile yapmış olduğu sözleşme uyarınca, sözleşmede açıkça kararlaştırılan veya kanundaki düzenleme sebebiyle sözleşmenin içeriği haline gelen bir rizikonun gerçekleştiği durumlarda zarar uğrayan kişinin zararını karşılamakla yükümlüdür.

Sigorta şirketinin sorumluluğunun doğup doğmadığı, riziko konusu olayın sözleşme içeriğine dahil olup olmadığı ile ilgilidir. Dolayısıyla bu noktada sözleşmenin içeriğinin belirlenmesine ihtiyaç vardır. Taraflar arasında yapılan sigorta sözleşmesi, bir “Karayolları Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası (ZMSS)” sözleşmesidir. Söz konusu sigorta türü, 2918 Sayılı Karayolları Trafik Kanunu (KTK) m.91’de düzenlenmiştir. KTK. m.91/1 uyarınca, “İşletenlerin, bu Kanunun 85 inci maddesinin birinci fıkrasına göre olan sorumluluklarının karşılanmasını sağlamak üzere mali sorumluluk sigortası yaptırmaları zorunludur...”. ZMSS sözleşmesi, işletenlerin KTK. m.85/1’deki sorumluluklarının karşılanması amacıyla yapıldığına göre sözleşmenin içeriğinin belirlenmesi, bu hüküm ve dolayısıyla bu hüküm uyarınca kabul edilen sorumluluk çerçevesinde olacaktır.

KTK. m.85/1’de “Bir motorlu aracın işletilmesi bir kimsenin ölümüne veya yaralanmasına yahut bir şeyin zarara uğramasına sebep olursa, ...motorlu aracın işleteni ve bağlı olduğu teşebbüsün sahibi, doğan zarardan müştereken ve müteselsilen sorumlu olurlar...” hükmü yer almaktadır. Bu hüküm uyarınca sorumluluktan bahsedebilmek için aşağıdaki şartların gerçekleşmesi gerekir;

- ✓ Bir motorlu aracın bulunması ve işletilmesi,
- ✓ Motorlu aracı işletenin bulunması,
- ✓ Aracın işletilmesi nedeni ile bir zarar doğmalı ve
- ✓ Zarar ile fiil arasında uygun illiyet bağı bulunmalıdır

İşleten kavramı, araçla mülkiyet ilişkisi içinde olanları da kapsayan bir üst kavramdır. Bu kavrama öncelikle motorlu aracın sahibi girer. Araç sahibinin yanı sıra uzun süreli kiracı, ariyet alan, mülkiyeti saklı tutma kaydı ile satın alan alıcı, rehin alan, yolcu taşımacılığı yapan firmalar işleten kabul edilmektedir. Sorumluluktan söz edebilmek için zararın bulunması gerekir. Bu zarar, bir kimsenin ölmesi veya yaralanması, bir eşyanın zarara uğraması, kullanılamaz hale gelmesi veya hasarı uğraması şeklinde olabilir.

KTK. m.85’de kabul edilen sorumluluk, tehlike esasına dayalı bir kusursuz sorumluluk halidir. Dolayısıyla KTK m.85 hükmü uyarınca bir motorlu aracın işletilmesi sırasında ve aracın işletilmesi nedeni ile bir kimsenin zarara uğraması durumunda bu zarardan işleten, tehlike esasına dayanan ve kurtuluş kanıtı getirebilme olanağı bulunmayan bir kusursuz sorumluluk hali uyarınca sorumludur. Burada sadece illiyet bağını kesen nedenlerin ispatı suretiyle işleten sorumluluktan kurtulabilir. Bu hususa ilişkin olarak KTK. m.86/1’de bir düzenleme bulunmaktadır. Bu hüküm uyarınca; “İşleten veya araç işleticisinin bağlı olduğu teşebbüs sahibi, kendisinin veya eylemlerinden sorumlu tutulduğu kişilerin kusuru bulunmaksızın ve araçtaki bir bozukluk kazayı etkilemiş olmaksızın, kazanın bir mücbir sebepten veya zarar görenin veya bir üçüncü kişinin ağır kusurundan ileri geldiğini ispat

ederse sorumluluktan kurtulur”. Buna göre işleyen, mücbir sebebin, zarar görenin veya üçüncü kişinin ağır kusuru sebebi ile illiyet bağının kesildiğini ispat edebilirse sorumluluktan kurtulabilecektir.

Sigorta şirketinin sorumluluğu, açıklandığı üzere, sigorta sözleşmesine (Karayolları Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası) dayanmaktadır. Sorumluluğun kapsamı ise, işletenin kusursuz sorumluluğunu düzenleyen KTK m.85 hükmü ile destekten yoksun kalma tazminatına ilişkin TBK m.53/b.3 hükmü çerçevesinde belirlenecektir. Burada sözleşme tarafını oluşturan sigorta şirketi, sözleşmede içeriğinde yer alan rizikonun gerçekleştiği durumlarda tazminat ödemekle yükümlü olacaktır. Sigorta şirketinin tazminat sorumluluğunu bulunup bulunmadığı, gerçekleşen rizikonun sözleşme kapsamında olup olmadığı ile doğrudan ilgilidir. İşte bu noktada TTK. m.1409/2 hükmü büyük önemi haizdir. Zira söz konusu hükme göre “...sözleşmede öngörülen rizikolardan herhangi birinin sigorta teminatı dışında kaldığını ispat yükü sigortacıya aittir”. Dolayısıyla bu maddede, ispat yüküne ilişkin genel hüküm özelliği taşıyan TMK. m.6 hükmündeki kuralın aksine bir düzenleme bulunmaktadır. Bu durumda davalı sigorta şirketi, rizikonun sözleşme kapsamında yer almadığını iddia ediyorsa bunu ispatlamakla yükümlü olacaktır.

Sigorta şirketinin sorumluluğunun belirlenmesi açısından önem taşıyan bir başka hüküm ise Sigortacılık Kanunu (SK.) m.11/4 hükmüdür. Söz konusu hüküm uyarınca “...Sigorta sözleşmelerinde kapsam dahiline alınmış olan riskler haricinde, kapsam dışı bırakılmış riskler açıkça belirtilir. Belirtilmemiş olan riskler teminat kapsamında sayılır...”. Buna göre kanun koyucu, riziko ile doğrudan ilgili olan hususların teminat kapsamında olduğunu belirtmekle sigorta sözleşmesinin içeriğine dahil olduğunu kabul etmekte ve tarafların bu hususun aksini kararlaştırabileceklerini öngörmektedir. Şayet taraflar aksini belirlememişlerse (veya kanunda aksine düzenleme yoksa) kapsam içi kabul edilecek rizikolar karşısında sigorta şirketinin sorumluluğu doğacaktır.

Bu aşamada kapsam dışında kalan rizikoların ve dolayısıyla sorumluluğu ortadan kaldıracak hallerin sözleşmede veya sözleşmenin içeriği haline gelen bir düzenlemede yer alıp almadığı önem taşır. ZMSS kapsamı dışında kalan hallere ilişkin olarak KTK. m.92’de açık bir düzenleme bulunmaktadır. Somut olay bakımından önem taşıyan KTK m.92/b’de “İşletenin; eşinin, usul ve fîruunun, kendisine evlat edinme ilişkisi ile bağlı olanların ve birlikte yaşadığı kardeşlerinin mallarına gelen zararlar nedeniyle ileri sürebilecekleri talepler” ifadesiyle işletenin eşi, üst soyu ve alt soyu ile evlatlığının ve birlikte yaşadığı kardeşlerinin mallarına gelen zararların (eşya zararı) sigorta teminatı kapsamı dışında yer aldığı ve böylece sigorta şirketinin sorumluluğunun ortadan kalktığı kabul edilmektedir. Bu bent hükmü ve KTK m.92’deki diğer bent hükümleri dikkate alındığında araç şoförünün ölümü sebebi ile (bedensel zarar) desteğinden yoksun kalanların isteyebileceği tazminatların kapsam dışı olduğuna dair bir düzenlemenin bulunmadığı görülebilecektir. Dolayısıyla destekten yoksun kalanların talep edeceği tazminatın sigorta sözleşmesinin kapsamı içinde yer aldığı söylenebilir. Ayrıca somut olay bakımından KTK m.86/1’de düzenlenen illiyet bağını kesecek sebeplerden birinin bulunmaması sebebiyle sorumluluğu ortadan kaldıracak bir husustan bahsedebilmek mümkün değildir.

Sonuç olarak, desteğin ölümü sebebiyle desteğinden yoksun kalanların isteyebilecekleri tazminatların ZMSS sözleşmesinin kapsamı içinde yer almakta ve sorumluluğu ortadan kaldıran bir hal de bulunmamaktadır. Bu sebeple sigorta şirketinin bu hususa yönelik itirazı yerinde görülmemiştir.

2- Davalı sigorta şirketinin tazminattan indirim nedeni bulunduğuna ilişkin itirazını değerlendirecek olursak;

Somut olay bakımından sigorta şirketinin, işleyen ile arasındaki sözleşme uyarınca ortaya çıkan sorumluluğun ve bu çerçevede ödemekle yükümlü olacağı tazminat miktarının,

rizikonun doğmasına sebep olan desteğin kusuru sebebiyle indirim tabi tutulup tutulmayacağı değerlendirilmelidir. Bu hususta doğrudan sigorta şirketine ilişkin bir düzenleme bulunmadığından işletenin ödeyeceği tazminattan indirim yapılmasına ilişkin hükümlere bakmak gerekir.

KTK hükümleri uyarınca sorumlu olan işletenin ödemekle yükümlü olduğu tazminattan indirim yapılmasına ilişkin olarak KTK m.86/2’de bir düzenleme bulunmaktadır. Bu hüküm uyarınca; *“Sorumluluktan kurtulamayan işleten veya araç işleticisinin bağlı olduğu teşebbüs sahibi, kazanın oluşunda zarar görenin kusurunun bulunduğunu ispat ederse, hakim, durum ve şartlara göre tazminat miktarını indirebilir”*. Bu hüküm, esas itibariyle tazminatın belirlenmesine ve indirilmesine ilişkin olarak TBK m.51/1’de yer alan; *“Hâkim, tazminatın kapsamını ve ödenme biçimini, durumun gereğini ve özellikle kusurun ağırlığını göz önüne alarak belirler”* ve ayrıca TBK. m.52/1’de yer alan, *“...Zarar gören, zararı doğuran fiile razı olmuş veya zararın doğmasında ya da artmasında etkili olmuş yahut tazminat yükümlüsünün durumunu ağırlaştırmış ise hâkim, tazminatı indirebilir veya tamamen kaldırabilir...”* hükmünün KTK bakımından özel bir uygulamasını oluşturmaktadır. Dolayısıyla zarar görenin, zararın ortaya çıkması bakımından kusurlu bir davranışının bulunduğu durumlarda bu kusurun varlığı, tazminatın hesaplanmasında dikkate alınacak ve belirlenecek tazminattan indirim yoluna gidilecektir. Dikkat edilecek olursa söz konusu düzenlemelerde tazminattan indirimde esas oluşturacak hususun “zarar görenin kusuru” olduğu görülecektir. Destekten yoksun kalma tazminatında zarar gören veya zarara uğrayan desteğin kendisi değildir, destekten yararlanan kişidir. Buradaki zarar, desteğin ölümü sonucunda meydana gelmekle birlikte, desteğin üzerinde doğan bir zarardan ayrı ve salt onun desteğinden yoksun kalınması olgusuna dayalı, mirasçılık sıfatıyla bağlı olmaksızın uğranılan bir zarardır.

Tüm bu açıklamalardan bağımsız olarak TBK m.55/1 hükmünü de burada zikretmekte fayda vardır. Zira söz konusu düzenleme, “Destekten yoksun kalma zararları ile bedensel zararlar, bu Kanun hükümlerine ve sorumluluk hukuku ilkelerine göre hesaplanır. Kısmen veya tamamen rücu edilemeyen sosyal güvenlik ödemeleri ile ifa amacını taşımayan ödemeler, bu tür zararların belirlenmesinde gözetilemez; zarar veya tazminattan indirilemez. Hesaplanan tazminat, miktar esas alınarak hakkaniyet düşüncesi ile artırılmaz veya azaltılmaz” hükmünü içermektedir. Dolayısıyla destekten yoksun kalma zararlarının hesabında dikkate alınacak TBK hükümleri çerçevesinde hesaplanacak bir tazminattan hakkaniyet düşüncesiyle artırım yapılamayacağı gibi indirim de yapılamayacaktır.

Diğer Yandan; KTK’nun 85/1 maddesinde, işletenin sorumluluğu saptandıktan sonra aynı Kanunun 88/1 maddesinde, zarar görene karşı birden fazla işleten sorumlu olduğu hallerde zarar görene karşı bunların arasında teselsül hükümlerinin uygulanacağı kabul edilmiştir. Zorunlu trafik sigortasını düzenleyen aynı Kanunun 91. maddesinde, işletenlerin, Kanunun 85/1. maddesinde öngörülen sorumluluklarının karşılanması amacı ile bu tür sigortanın yaptırılması zorunlu hale getirildiğine göre, ilke olarak işletenlerin tabi olduğu sorumluluk ilkeleri, onların bu sorumluluklarını üzerlerine alan sigortalar bakımından da geçerlidir. Dolayısıyla KTK.nun 88/1. maddesinde öngörülen müteselsil sorumluluk ilkesi, birden fazla aracın karıştığı olaylarda, onların işletenleri ve trafik sigortacıları bakımından da geçerlidir. Nitekim bu ilke KTK.nun 99/2. maddesinde de hükme bağlanmış bulunmaktadır. Bunun sonucu olarak, zarar gören davacıların oluşan zararının tamamından, diğer aracın işleteni ile birlikte müteselsilen sorumlu bulunan davalının, diğer araç sürücüsünün kusuru nedeniyle tazminattan indirim yapılması gerektiği yolundaki itirazı yerinde değildir.

Sonuç olarak açıklanan nedenlerle desteğin kusurlu bir davranışının bulunduğu durumlarda bu hususun, destekten yoksun kalan kişiye ödenecek tazminattan indirim esas kabul edilebilmesi mümkün değildir. Bu sebeplerle davalı sigorta şirketinin itirazları yerinde görülmemiştir.

3- Davalı sigorta şirketinin davacı lehine hükmedilen vekâlet ücretinin yasal mevzuata uygun olup olmadığına ilişkin itirazını değerlendirecek olursak; bu itiraza ilişkin olarak davalı sigorta şirketi, sigorta tahkim komisyonunca başvuru sahibi lehine hükmedilmiş olan vekalet ücretinin sigortacılık kanunu 30/17 hükmüne aykırı olarak hesaplandığını; Sigortacılık Kanunu'nun 30. Maddesine eklenen 17. Madde gereğince hükmedilecek vekalet ücreti Avukatlık Asgari Ücret Tarifesinde belirlenen vekalet ücretinin beşte biri olduğunu; açıklanan tüm bu nedenlerle; başvuru sahibinin sigorta poliçesi teminatına dâhil olmayan taleplerinin reddi gerektiğini belirtmiştir.

Tarafların kendisini vekil ile temsil ettiği durumlarda vekalet ücreti de yargılama giderleri arasında yer alır. Ücrete ne miktarda hükmedileceği 5684 sayılı yasa 30/17 maddesi ile Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi çerçevesinde belirlenir.

AAÜT. m.17; "...Hakem önünde yapılan her türlü hukuki yardımlarda bu Tarife hükümleri uygulanır..." şeklindedir. AAÜT. m.13/1 ise; "...Tarifenin ikinci kısmının ikinci bölümünde gösterilen hukuki yardımların konusu para veya para ile değerlendirilebiliyor ise avukatlık ücreti, davanın görüldüğü mahkeme için Tarifenin İkinci Kısmında belirtilen maktu ücretlerin altında kalmamak kaydıyla (yedinci maddenin ikinci fıkrası, dokuzuncu maddenin birinci fıkrasının son cümlesi ile onuncu maddenin son fıkrası hükümleri saklı kalmak kaydıyla,) Tarifenin üçüncü kısmına göre belirlenir..." şeklindedir.

Ayrıca Yargıtay 17. Hukuk Dairesinin 24.04.2013 tarih ve E.2013/4229, K.2013/5904 sayılı kararında yer alan "...anılan hüküm, talebin kısmen ya da tamamen reddi halinde davacı aleyhine hükmedilecek vekalet ücreti yönünden bir düzenleme getirmiş olup davacı lehine vekalet ücreti belirlenirken AAÜT'nin 16.maddesi uyarınca karar tarihindeki karar hükümleri aynen esas alınmalıdır..." ifadeler dolayısıyla 5684 sayılı yasanın 30. Maddesinin 17. Fıkrası sadece talebin kısmen ya da tamamen reddi halinde davacı aleyhine hükmedilecek vekâlet ücreti yönünden bir düzenleme getirmiş olmakla, kabul edilen kısım için başvuru sahibi lehine vekâlet ücreti belirlenirken, AAÜT' nin 13. ve 17. maddesi uyarınca, karar tarihindeki tarife hükümleri aynen esas alınarak başvuru sahibi lehine vekâlet ücretine hükmedilmesi gerekeceğinden davalı sigorta şirketinin buna ilişkin itirazı yerinde görülmemiştir.

Sonuç ve Karar

Yukarıda açıklanan nedenlerle davalı sigorta şirketinin itirazının reddine, bu doğrultuda anılan İlk Hakem Heyeti kararının infazını temin amacıyla önceki kararın burada aynen tekrarına;

1. Davacı talebinin kabulü ile B.K. için hesaplanan 68.986,33 TL destekten yoksun kalma tazminatının davalı X Sigorta AŞ'den alınarak davacıya verilmesine,
2. Söz konusu alacağa 30.01.2015 tarihinden itibaren avans faizi işletilmesine,
3. Davacılar tarafından sarf edilen 704,10 TL yargı giderinin X Sigorta AŞ'den alınarak davacıya verilmesine,
4. Karar tarihinde yürürlükte olan AAÜT uyanınca hesaplanan 7.888,50 TL vekalet ücretinin davalı X Sigorta AŞ'den alınarak davacıya verilmesine,
5. Ayrıca sarfına mecbur kalınan itiraz başvuru ücretinin, sigorta şirketinin kendi üzerinde bırakılmasına,

Uyuşmazlığın miktarı itibarıyla 5684 sayılı Sigortacılık Kanununun 30/12. maddesi uyarınca taraflara tebliğ tarihinden itibaren 15 günlük süre içerisinde Yargıtay'da temyiz yolu açık olmak üzere oybirliği ile karar verildi.

15/09/2015 tarih ve İHK-2015/996 sayılı İtiraz Hakem Heyeti Kararı.

Uyuşmazlık Konusu Olay

Karara bağlanmak üzere heyetimize tevdi edilmiş bulunan itirazda uyuşmazlığın konusu, başvurana ait 34 XX plakalı aracın 01/10/2014 tarihinde meydana gelen kazada hasarlanması sebebi ile araçta meydana geldiği iddia ve beyan olunan 10.000 TL değer kaybı zararının davalı sigorta şirketince temin olunan Trafik Sigorta Poliçesi kapsamında kaza tarihinden itibaren yasal faizi ile tahsili talebinden ibarettir.

Sigorta Uyuşmazlık Hakemince Verilen Hüküm

Olayla ilgili olarak Sigorta Uyuşmazlık Hakemi tarafından yapılan inceleme sonrasında 29/06/2015 tarih ve 2015/5839 sayılı karar oluşturulmuştur.

Uyuşmazlık hakem kararında; “ tarafların aktif ve pasif dava ehliyetinin olduğu, başvuranın değer kaybı zararını talep ettiği, buna dayanak olarak eksper H.A tarafından hazırlanan 18/11/2014 tarihli ekspertiz raporunun gösterildiği, değer kaybının poliçe teminatına girdiği konusunda taraflar arasında bir uyuşmazlık olmadığı, ancak değer kaybının nasıl ve hangi kriterler esas alınarak hesaplanması gerektiğinin kilit nokta olduğu, Sigortacılık Kanununun 22/17 maddesine göre sigorta eksperlerinin düzenlediği raporun delil niteliğinde olduğu, bilirkişi tarafından düzenlenen raporlara denk kabul edilmesi gerektiği, ekspertiz raporu incelendiğinde aracın daha önceki hasar kayıtlarının incelendiği, hasarlı parçaların tespitinin yapıldığı, gerçek değer kaybı bedelinin 10.000.-TL olduğu gerekçeleri ile 10.000.-TL değer kaybı zararının 10.12.2014 tarihinden itibaren yasal faizi ile tahsiline” karar verilmiştir.

Değerlendirme

Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Genel Şartları'nın “Sigortanın Kapsamı” başlıklı A.1. maddesi: “Sigortacı, poliçede tanımlanan motorlu aracın işletilmesi sırasında, bir kimsenin ölümüne veya yaralanmasına veya bir zarara uğramasına sebebiyet vermiş olmasından dolayı, 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanunu'na göre işletene düşen hukuki sorumluluğu, zorunlu sigorta limitlerine kadar temin eder” hükmünü ihtiva etmektedir.

Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası kapsamında oluşan riziko sonunda araçta oluşan hasarın aracın değerini olumsuz yönde etkilemesi halinde –değer kaybının- sigorta teminatı kapsamında olduğu Yargıtay kararları ve doktrinde kabul edilmektedir

Esasen taraflar arasında değer kaybının teminat dahilinde olduğu konusunda bir ihtilaf olmamakla beraber; değer kaybı miktarı konusunda ihtilaf vardır.

Değer kaybının hesaplanması teknik uzmanlık gerektiren bir konu olmakla beraber; genel olarak aracın yaşı, kilometresi, kullanım şekli, evvelce hasarı olup olmadığı, mevcut hasarın şekli, ağırlığı, giderilme biçimi ve benzeri kriterler değer kaybının belirlenmesinde önem arz etmektedir.

Öncelikle başvuranın resen temin ettiği eksper raporu 5684 Sayılı yasada delil olarak belirtilmiş ise de, HMK. anlamında kesin delil niteliğinde değildir. Anılan rapor HMK.293 madde gereği sadece tarafın almış olduğu bir mütalaa/uzman görüşü olup, HMK.266. madde gereği görevlendirilen bağımsız bilirkişi tarafından tanzim edilecek bilirkişi raporu ile eşdeğer delil niteliği bulunmamaktadır. Başvuranın ücretini karşıladığı ve görevlendirdiği, sigortacının itiraz ettiği eksperin düzenlediği rapor, bağımsız ve tarafsız bir bilirkişi raporu olarak kabul edilemez ve tek başına karara esas alınamaz

Bu sebeple; değer kaybının mevcut olup olmadığı mevcutsa miktarının belirlenmesi teknik uzmanlık gerektiren bir husus olduğundan; HMK 266 gereği bilirkişi incelemesine gerek görülmüş 26/08/2015 tarihli ara kararı oluşturularak M.V. bilirkişi olarak seçilmiş ve taraflara tebliğ edilmiştir.

Dosyaya bilirkişi tarafından hazırlanan 06/09/2015 tarihli rapor ibraz edilmiştir. Raporda, aracın mevcut hali teknik olarak irdelenmiş, daha önce 11 kez kazaya karıştığı belirlenmiş ekspertiz raporunun kabul edilmeme sebepleri açıklanmış ve piyasa araştırması sonucu tespit edilen değerler rapora eklenmiştir. Raporda nihai olarak 500.-TL değer kaybının olduğu belirtilmiştir.

Bilirkişi raporu, dosya içeriğine uygun, gerekçeli ve denetime elverişli görülerek hükme esas alınmıştır.

Gerekçeli Karar

Yukarıdaki değerlendirmeler çerçevesinde, tüm dosya kapsamı dikkate alındığında, davalı sigorta şirketinin itirazları kısmen haklı görülerek Hakem kararının kaldırılmasına karar verilmiştir.

Sonuç Ve Karar

Yukarıda yapılan açıklamalar ve dosya kapsamına göre;

- 1) Davalı sigorta şirketi tarafından 29/06/2015 tarih ve 2015/5839 sayılı karara vaki itirazın kabulü ile kararın kaldırılmasına,
- 2) Başvuranın talebinin kısmen kabulü ile 500.-TL değer kaybı zararının 10.12.2014 temerrüt tarihinden itibaren yasal faizi ile davalı sigorta şirketinden tahsili ile başvurana verilmesine, fazlaya dair talebin reddine,
- 3) Başvuran tarafından sarf edilen 125.-TL ilk başvuru ücretinin red/kabul oranına göre; 6.25.-TL'sinin davalı sigorta şirketinden tahsili ile başvurana verilmesine, bakiyenin başvuran üzerinde bırakılmasına

- 4) Sigorta şirketi tarafından sarf edilen 125.-TL itiraz başvuru ücreti ve 500.-TL bilirkişi ücreti olmak üzere 625.- TL masrafın red/kabul oranına göre 468,75.-TL'sinin başvurandan alınarak sigorta şirketine verilmesine, bakiyenin sigorta şirketi üzerinde bırakılmasına
- 5) Başvuran lehine Avukatlık Asgari Ücret Tarifesinin 13/2.maddesi gereği takdir olunan 500.-TL vekalet ücretinin sigorta şirketinden tahsili ile başvurana verilmesine
- 6) Sigorta şirketi vekili lehine Avukatlık Asgari Ücret Tarifesinin 13/1. ve 5684 sayılı yasanın 30/17. maddeleri gereği hesaplanan 300.- TL vekalet ücretinin başvurandan alınarak sigorta şirketine verilmesine
- 7) 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30/12. Maddesi gereğince dosya üzerinde yapılan inceleme sonunda dava konusu miktar itibariyle kesin olmak üzere oybirliği ile karar verildi.
