



**SIGORTA
TAHKİM
KOMİSYONU**

HAKEM KARAR DERGİSİ

Nisan - Haziran

Sayı : 26



İÇİNDEKİLER

I. KASKO POLİÇESİNDEN DOĞAN UYUŞMAZLIKLARA İLİŞKİN KARARLAR. 1	
21.07.2015 Tarih ve K-2015/ 14886 Sayılı Hakem Kararı	1
14.07.2016 Tarih ve K-2016/ 19776 Sayılı Hakem Kararı	4
06.06.2016 Tarih ve K-2016/ 16014 Sayılı Hakem Kararı	11
31.05.2016 Tarih ve K-2016/ 15712 sayılı Hakem Kararı	15
II. KARAYOLLARI MOTORLU ARAÇLAR ZORUNLU MALİ SORUMLULUK (TRAFİK) SİGORTASI POLİÇESİNDEN DOĞAN UYUŞMAZLIKLARA İLİŞKİN KARARLAR.....	22
27.05.2016 Tarih ve K-2016/ 15355 Sayılı Hakem Kararı	22
22.06.2016 Tarih ve K - 2016/ 17931 Sayılı Hakem Kararı	29
22.06.2016 Tarih ve K-2016/ 17838 Sayılı Hakem Kararı	39
15.06.2016 Tarih ve K-2016/ 16863 Sayılı Hakem Kararı	41
23.06.2016 Tarih ve K-2016/ 17998 Sayılı Hakem Kararı	44
III. DİĞER SİGORTA POLİÇELERİNDEN DOĞAN UYUŞMAZLIKLAR HAKKINDAKİ KARARLAR.....	52
08.06.2016 Tarih ve K-2016/ 16379 Sayılı Hakem Kararı	52
23.02.2016 Tarih ve K-2016/ 4969 Sayılı Hakem Kararı	60
24.06.2016 Tarih ve K-2016/ 18167 Sayılı Hakem Kararı	67
IV. SİGORTA POLİÇELERİNDEN DOĞAN UYUŞMAZLIKLAR İLE İLGİLİ VERİLEN İTİRAZ KARARLARI.....	73
09.06.2016 Tarih ve 2016/İHK-1352 sayılı İtiraz Hakem Heyeti Kararı.....	73
03.06.2016 Tarih ve 2015/İHK.1294 sayılı İtiraz Hakem Heyeti Kararı	81
21.06.2016 Tarih ve 2016/İHK-1487 sayılı İtiraz Hakem Heyeti Kararı.....	84
30.05.2016 Tarih ve 2016/İHK-1261 Sayılı İtiraz Hakem Heyeti Kararı	88
16.06.2016 Tarih ve 2016/İHK.1446 Sayılı İtiraz Hakem Heyeti Kararı	94

I. KASKO POLİÇESİNDEN DOĞAN UYUŞMAZLIKLARA İLİŞKİN KARARLAR

21.07.2015 Tarih ve K-2015/ 14886 Sayılı Hakem Kararı

1- BAŞVURUYA İLİŞKİN BİLGİLER

1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep

Uyuşmazlık, sigorta Şirketi tarafından düzenlenen XX nolu Kasko Sigorta poliçesi teminatı altına alınan XX plakalı aracın 19.05.2015 tarihinde meydana gelen trafik kazası sonucunda hasarlanması nedeniyle sigorta şirketi tarafından ödenmediği beyan edilen kasko sigorta zararının sigortacıdan tahsili talebine ilişkindir.

1.2. Başvurunun Hakeme İntikaline İlişkin Süreç

Dosya 05.11.2015 tarihinde teslim alınarak yargılamaya başlanmış, 21.12.2015 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 ;

”19.05.2015 tarihinde tek taraflı trafik kazası geçirdiğini, eksperin aracın pert olduğunu ve kendisine 50.000,00. TL ödeneceğinin bildirildiğini, bu konuda gönderilen mutabakatı kabul ettiğini, daha sonra kendisine bir yanlışlık yapıldığının ve 15.000,00. TL hasar ödenebileceğinin bildirildiğini, pert kararını geri çekmesinin istendiğini, kendisinin de kabul etmediğini, ikinci kez pert mutabakatının 44.000,00. TL üzerinden gönderildiğini, aracının mevcut değerinin 52.535,00. TL olduğunu, kaza tarihinden itibaren 54 günlük araç ikamesi de verilmesi gerektiğini, uğradığı maddi manevi zararın giderilmesini”

Talep etmiştir. Başvuru sahibi başvurusuna ek olarak poliçeyi, kaza tutanağını, hasar belgelerini, yazışmaları delil olarak sunmuştur.

2.2 Sigorta Kuruluşunun İddia, Delil ve Talepleri

Sigorta Kuruluşu savunmasında özetle ;

“28.09.2015 tarihli Ekspertiz raporuna istinaden 13.338,98. TL ödemeyi 29.09.2015 tarihinde başvuru sahibinin hesabına gönderdiklerini, ancak ödemenin şirkete iade edildiğini, aracın pert olmasının söz konusu olmadığını, eksperin aracın onarılabileceği yönünde görüş bildirdiğini, hasar tutarının araç rayiç bedelinin % 30 unu aşmadığı anlaşıldığından pert işlemi yapılmadığını, Genel Şartların 3.3.2.2. maddesine göre de pertin koşullarının oluşmadığını, ikame aracın 7 günle sınırlı ve sadece binek araçlara verildiğini, sorumluluklarının 13.338,98. TL ile sınırlı olduğunu, fazlaya ilişkin talebin reddi gerektiğini” Belirtmiştir. Sigorta kuruluşu delil olarak poliçeyi ve hasar belgelerini sunmuştur.

3- UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

Konu uyuşmazlığın hallinde, Hukuk Muhakemeleri Kanunu (HMK), Türk Ticaret Kanunu (TTK), Türk Borçlar Kanunu (TBK), Sigortacılık Kanunu, 2918 Sayılı Karayolları Trafik Kanunu (KTK). Kara Araçları Kasko Sigortası Genel Şartları, 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, sigorta şirketine Kasko poliçesi ile sigortalı XX plakalı aracın 19.05.2015 tarihinde meydana gelen trafik kazası sonucunda hasarlanması nedeniyle araçta oluşan zararın miktarının ne olduğu, aracın perte çıkarılmasının gerekip gerekmediği ve ikame araç teminatından yararlanılıp yararlanılmayacağı hususlarına dayanmaktadır.

Taraflar arasında kazanın oluşumu ve hadisenin sigorta kapsamına girdiği hususunda herhangi bir ihtilaf yoktur.

İhtilafın esası, eksperin raporuna göre önce pert işlemi yapılmasına karar verilip ardından pert uygulamasından vazgeçilmesinden kaynaklanmaktadır.

Dosyadaki belgelere göre sigorta şirketi sigortalıya 29.05.2015 tarihinde Ağır Hasarlı araç mutabakatı göndermiştir. 28.09.2015 tarihli Ekspertiz Raporuna göre sigortalı araçta KDV dahil 15.740,00. TL hasar tespit edilmiştir. Raporla belirlenen bu tutar, aracın onarım için götürüldüğü XX Otomotiv tarafından düzenlenen servis teklif dökümü ile de birebir uyumludur.

4.2 Gereçeli Karar ve Hukuki Dayanak

Kara Araçları Kasko Sigortası Genel Şartlarının 3.3.2.2. maddesine göre;

“Onarım masraflarının zarar gören aracın rizikonun gerçekleştiği tarihteki değerini aşması ve aynı zamanda eksper raporu ile aracın onarım kabul etmez bir hale geldiğinin tespit edilmesi durumunda, araç tam hasara uğramış sayılır. Bu durumda, aracın ilgili mevzuat doğrultusunda hurdaya ayrıldığına dair hurda tescil belgesi sigortacıya ibraz edilmeden araç sahibine sigorta tazminatı ödenmez.

Onarım masrafları sigortalı aracın rizikonun gerçekleştiği tarihteki değerini aşsın veya aşmasın, ağır hasarlı aracın onarımının mümkün olduğunun eksper raporu doğrultusunda tespit edilmiş olması durumunda, aracın ilgili mevzuat doğrultusunda trafikten çekildiğine dair “trafikten çekilmiştir” kaşeli tescil belgesi sigorta şirketine ibraz edilmeden araç sahibine sigorta tazminatı ödenmez.

Hak sahibinin aracın hasarlı haliyle sahibine terk edilmesine onay vermesi halinde aracın riziko tarihindeki rayiç değeri ile hasarlı hali arasındaki tutar kendisine tazminat olarak ödenebilir. Bu durumda ilgisine göre yukarıdaki paragraflarda düzenlenen usul çerçevesinde işlem yapılır. Hak sahibinin onayı ile aracı hasarlı haliyle sigortalıya terk ederek tazminatı ödemek isteyen sigortacı, tespit edip sigortalıya bildirdiği sovtaj bedelini bildirimden itibaren 1 aylık süreyle sınırlı olarak garanti etmiş sayılır.”

Başvuruya konu olayda sigortalı aracın hasar miktarı taraflar arasında uyuşmazlık konusu olduğundan, poliçe kapsamında ödenmesi gereken hasar ve tazminat miktarının tespiti bakımından 18.11.2015 tarihli ara karar ile bilirkişi incelemesine karar verilmiş, Adli Bilirkişi Sigorta Eksperi XX tarafından dosyaya sunulan 04.12.2015 tarihli raporda başvuru sahibine ait araçtaki hasar tutarının 15.740,00. TL olduğu, ayrıca sigortalının yaptığı 92,00. TL noter masrafı ile 7 gün için 560,00. TL ikame araç bedelinin de ödenmesi gerektiği mütalaa edilmiştir. Rapor taraflara iletilmiştir.

Gerek dosyadaki ekspertiz raporu ve gerekse alınan bilirkişi raporu dikkate alındığında sigortalı aracın Genel Şartların 3.3.2.2. maddesine göre pert (tam ziya) kabul edilmesinin koşullarının oluşmadığı anlaşılmaktadır. Sigorta şirketinin başlangıçta aracı pert etme konusunda mutabakat yazısı gönderdiği anlaşılmakla birlikte, sonradan bunun hata olduğunu

anlayıp dönmesinin kendisine sigortalının uğradığı zaman kaybindan kaynaklanan temerrüt ve faiz yükümlülüğü dışında hukuken bir bağlayıcılığı olmayacaktır.

Bilirkişi raporu ayrıntılı, gerekçeli ve denetime elverişli olmakla, heyetimizce araçtaki hasar miktarının raporda belirtilen 15.740,00. TL olduğu kanaatine varılmıştır. Bu hasar miktarı ve bilirkişi raporu ile teyit edilen buna ilişkin Ekspertiz raporu ile sigortalı araç için tam ziya (pert uygulaması yapılmasının hukuken söz konusu olmadığı anlaşılmaktadır. Şu halde sigortacının ödemesi gereken maddi hasar tutarı 15.740,00. TL dir.

Sigorta kuruluşu poliçede her ne kadar ikame aracın sadece binek araçlara verildiği oysa sigortalı aracın kapalı kasa kamyonet olduğunu savunmuş ise de, sigortalı aracın hususi kullanımlı oto niteliğinde olduğu, ruhsatnamesinde kamyonet yazmakla birlikte hususi oto olarak kullanıldığı anlaşılmaktadır. Nitekim poliçe üzerinde de özel oto ibaresinin yer aldığı, bu haliyle hususi oto olarak kullanılan aracın ikame araçtan yararlanması gerektiği anlaşıldığından, bu teminattan yararlandırılmayan günler için poliçedeki azami teminat süresi olan 7 gün üzerinden bilirkişi raporuyla belirlendiği üzere 560,00. TL ikame araç tazminatının sigortalıya ödenmesine, sigorta şirketinin hatasıyla sigortalının katlanmak zorunda kaldığı ve talep ettiği masraflar karşılığında 92,00. TL noter masrafının sigortalıya ödenmesine ve bu şekilde toplam 16.392,00. TL üzerinden başvurunun kısmen kabulüne karar vermek gerekmiştir. Sigorta kuruluşunun hatalı uygulaması sebebiyle sigortalının uğradığı sair maddi ve manevi kayıplar işbu başvurunun ve uyuşmazlığın konusu olmadığından heyetimizce dikkate alınması hukuken söz konusu olmamıştır.

5. SONUÇ

- 1- Başvurunun KISMEN KABULÜ ile 16.392,00. TL sigorta tazminatının sigorta kuruluşundan TAHSİLİ ile başvuru sahibine ÖDENMESİNE, fazlaya ilişkin talebin reddine,
- 2- Faiz talep edilmediğinden faiz konusunda karar verilmesine yer olmadığına,
- 3- Başvuru sahibince sarf edilen 300,00. TL başvuru ücreti ve 500,00. TL bilirkişi ücretinden oluşan toplam 800,00. TL Tahkim yargılama giderinin kabul ve ret oranına göre, 249,18 TL lık kısmının sigorta kuruluşundan TAHSİLİ ile başvuru sahibine ÖDENMESİNE, aşan kısmın başvuru sahibi üzerinde bırakılmasına
- 4- Sigorta kuruluşu kendisini avukatla temsil ettiğinden reddedilen kısım üzerinden TBB. A.A.Ü.T. uyarınca belirlenen 4.285,85 TL tutarın, 5684 Sayılı Sigortacılık Kanun'unun 30. Maddesi uyarınca 1/5'i olarak hesaplanan 857,17.TL vekalet ücretinin, başvuru sahibinden TAHSİLİ ile sigorta kuruluşuna ÖDENMESİNE,

5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30/12 maddesi uyarınca kararın tebliğ tarihinden itibaren 10 gün içinde Sigorta Tahkim Komisyon'u nezdinde itiraz yolu açık olmak üzere oybirliği ile karar verilmiştir. 21.12.2015

Sigorta Hakemi

Sigorta Hakemi

Sigorta Hakemi

14.07.2016 Tarih ve K-2016/ 19776 Sayılı Hakem Kararı

1- Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep

Başvuru sahibi X İNŞAAT TUR. TAŞ. TİCARET LTD.ŞTİ.tarafından X Sigorta A.Ş. ile yaşandığı beyan edilen uyuşmazlık talebinin konusu, ilgili sigorta kuruluşu tarafından tanzim edilen 000000 sayılı kasko sigorta poliçesi ile teminat altına alınan XX YY 160 plakalı aracın uğradığı beyan ve iddia edilen maddi zararlı trafik kazasına ilişkindir.

Başvuru sahibi tarafından, XX YY 160 plakalı aracında meydana geldiği beyan ve iddia edilen ve sigorta şirketi tarafından poliçe tanzimi aşamasında araçta LPG yakıt sistemi bulunduğu beyan edilmediği gerekçesiyle reddedilen hasarının karşılanması talebi ile Tahkim Komisyonuna müracaatta bulunulmuştur.

1.2 Başvurunun Hakeme İntikaline ve İncelenmesine İlişkin Süreç

Dosya heyetimizce 14.04.2016 tarihinde teslim alınarak yargılamaya başlanmıştır. Dosya içeriği üzerinde yapılan ilk incelemede, taraflarca ibraz edilen belge ve bilgiler kapsamında uyuşmazlığın, sigorta şirketince başvuru sahibinin talebinin, beyan yükümlülüğünün yerine getirilmemiş olması gerekçesiyle reddedilmesinden doğduğu anlaşılmaktadır.

Uyuşmazlığın mahiyeti ve dosya mevcudu itibariyle duruşma yapılmasına gerek olmadığı kanaatine varılmıştır.

Dosya içeriği dikkate alınarak, uyuşmazlık hakkında 14.07.2016 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 tarafından başvuru formundaki beyanında özetle;

“Sigortalı bulunan aracımızın hasarı sigorta genel şartlarında belirtilen teminatlar dahilinde gerçekleşmiş olup, sigorta şirketine yazdığımız yazıda belirtilmiştir. Reddedilen hasarımızın tazminini talep ediyoruz. Aracımız pert total olduğu için teminat miktarı olan 37.500,00 TL tazminini talep ediyoruz.” ifadeleri yer almaktadır.

Başvuru sahibinin sigorta şirketine hitaben yazdığı beyanda;

Kasko Sigorta poliçesi acenteniz Can Grup Sigorta Aracılık Hizmetleri A.Ş. 'ne 24.03.2015 tarihinde 11324032 numaralı poliçe ile 24.03.2015/2016 tarihleri arasında geçerli olacak şekilde tanzim ettirilmiş ve poliçede belirtilen şekilde ödemeleri yapılmıştır.

Hasar ihbarımız yazınızda da belirttiğiniz üzere 18.09.2015 tarihinde yapılmıştır. Başka bir deyişle hasar poliçe döneminde olup poliçe yürürlüktedir.

Aracın ruhsatını incelerseniz yakıt cinsinin (benzin-LPG) şeklinde yazılı olduğu görülecektir. Buna rağmen LPG poliçeye yazılacak ise de kasko poliçesini tanzim etmek üzere ruhsatı verdiğimiz acentenizin yazması gerekirdi.

Poliçemin 3 nolu ayrılmaz ekinde 'LPG Yakıt Klozu(Araç LPC yakıt sistemine sahip olduğu halde teklif ve/veya poliçede belirtilmemiş ise LPG ve LPG'den kaynaklanan hasarlar teminat haricidir ' demektedir ki aracın LPG'li olduğu ruhsatta yakıt bölümünde (Benzin-LPG) olarak yazılıdır. Yine 04.11.2015 tarih 3670 sayılı yazınızda yangının aracın sigorta panosundan başladığı açıkça yazılmıştır. Yani aracın hasarı LPG'den kaynaklanmamıştır. LPG olmasa da bu hasarın olacağı açıktır. Başka bir deyişle hasarın yakın sebebi aracın sigorta panosunda meydana gelen yangındır.

İfadeleri yer almaktadır.

Başvuran iddialarına dayanak olarak, sigorta şirketine yazmış olduğu beyanların sureti ile cevap dilekçesine eklediği diğer belgeleri delil olarak göstermiştir.

2.2 Sigorta Kuruluşların İddia, Delil ve Talepleri

X Sigorta Şirketi tarafından yapılan yazılı açıklamada özetle;

” -XX YY 160 plakalı araç 00000 nolu Kasko Poliçesi ile müvekkil şirkete sigortalı olduğu,

- Dava konusu talep sebebiyle 000000 sayılı hasar dosyası açıldığı,

-Hasar dosyasında yapılan incelemede, meydana gelen hasarın poliçe genel ve özel şartlarına göre teminat kapsamı dışında kaldığı tespit edildiği,

-Ekspertiz raporunda araç üzerinde LPG bulunduğu bildirilmesi üzerine detaylı inceleme için Yangın Bilirkişisi Uzman TC'dan rapor alındığı, Raporda; “yangının sigorta ana panosundan çıkararak dağılım yapan gaz borusundan ortama saçılan gazın yangın alevlerini artırarak hasarın büyümesine neden olduğu, LPG elektrik tesisatının standart dışı ve riskli olduğunun” belirtildiği,

Aracın LPG ilaveli olduğu, poliçe tanzimi sırasında beyan edilmediği, beyan edilmeyen bu hususun talebe konu hasarın meydana gelmesinde/artmasında etkili olduğunun anlaşıldığı,

6102 sayılı TTK 1435. Maddesi ve Kasko Sigortası Genel Şartlarının C.2 maddesi sigortalının beyan yükümlülüğünü tanımladığı,

TTK 1439/2 maddesinde, sigorta ettirenin ihmali ile beyan yükümlülüğü ihlal edildiğinin riziko gerçekleşikten sonra tespit edilmesi halinde beyan yükümlülüğünün ihlali ile sigortacının tazminat veya bedel ödeme borcunun ortadan kalkacağına hükme bağlandığı,

Poliçe üzerindeki özel şartta; Araç LPG yakıt sistemine dahil olduğu halde teklif ve/veya

poliçede belirtilmemiş ise LPG ve LPG'den kaynaklanan hasarlar teminat haricidir” denildiği belirtilerek,

Haksız tazminat talebinin reddi ile tüm tahkim giderlerinin ve vekalet ücretinin talep sahibi üzerinde bırakılmasına, karar verilmesi” talep edilmektedir.

Sigorta Şirketi savunmalarına dayanak olarak, ekspertiz raporu, yangın bilirkişi raporu ile cevap dilekçesine eklediği diğer belgeleri delil olarak göstermiştir.

3- UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

Uyuşmazlığın çözümünde ;5684 Sayılı Sigortacılık Kanunu, Türk Ticaret Kanunu, Borçlar Kanunu, Hukuk Muhakemeleri Kanunu, Kasko Sigortası Genel Şartları dikkate alınmıştır.

4. DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR

4.1 Değerlendirme

Uyuşmazlık konusu, sigorta şirketince, hasar dosyasının açılmasını takiben yapılan inceleme ve araştırma neticesinde hadisenin beyan edilen şekilde gerçekleşmediği ve sigortalı tarafından eksik beyanda bulunduğu gerekçesi ile tazminat ödemesi yapılamayacağı bilgisi başvuru sahibine bildirilmesi üzerine başvuru sahibinin Sigorta Tahkim Komisyonuna müracaatı hakkındadır.

Taraflar arasında aracın yangın hasarı nedeniyle pert total zarara uğradığı konusunda ihtilaf mevcut değildir. Uyuşmazlık, araçtaki LPG sisteminin poliçede belirtilmemiş olması hususunun sigortalının eksik beyanı olup olmadığı, yangın hasarının meydana gelmesinde ve veya artmasında araçtaki LPG sisteminin neden olup olmadığı hususlarındadır.

Hakem Heyetimiz tarafından, uyuşmazlığın çözümü için konusunda uzman bir bilirkişiden görüş alınmak üzere 23.05.2016 tarihli ara karar doğrultusunda, Bilirkişi Sigorta Eksperi ŞY tarafından hazırlanan raporda özetle;

“18/09/2015 tarihli yangın hasarı sonucu XX YY 160 plakalı aracın SBM – TRAMER den temin edilen ekspertiz raporu tetkikinde aracın kısmi hasar işlemi gördüğü toplam hasarının KDV hariç 35.486,39 TL olduğu ve raporunu kısmi hasar olarak kapattığı anlaşılmıştır. Sigorta Şirketi vekilinin Sigorta Tahkim Komisyonuna yazmış olduğu cevap yazısında Sn. Ekspert C Ö tarafından yapılan ekspertizde aracın rayiç değerinin 38.000 TL civarında olduğu sovtaj değerinin ise 7.000 TL olarak belirttiği anlaşılmıştır.

Genişletilmiş Özel Otomobil Kasko Sigorta Poliçesi içeriğinde aracın trafiğe çıkış tarihinden itibaren 30 gün içerisinde sigorta sözleşmesi yapıldığı anlaşılmıştır şöyle ki;

Tarafıma verilen dosya eklerinin tetkikinden XX YY 160 plakalı aracın öncelikle araç ilk tescil tarihinin 02.06.2006 olduğu son tescil tarihinin ise 06.03.2015 olduğu ve XX İnşaat

Turizm Taş.ve Tic. Ltd. Şti. adına 17/03/2015 – 17/03/2016 vadeli X Sigorta A.Ş. den Trafik Poliçesinin düzenlendiği, 24/03/2015 – 17/03/2016 vadeli X Sigorta A.Ş. den Kasko Poliçesinin düzenlendiği anlaşılmıştır.

Bahse konu aracın ön kısımlarının yanma şeklinde hasar görmesi sonucu ilgili sigorta şirketi eksperinin servisin çıkartmış olduğu görülebilir parça listesine bağlı kalarak raporunu İskontolu KDV siz 35.486,39 TL toplam hasar rakamı üzerinden kısmi hasarlı olarak tanzim ettiği,Esasen aracın net hasarının araç onarımı tamamlandıktan sonra belirlenebileceği eksper raporunda yazılan tüm parçaların kabul edilebilir olduğu ve sovtaj rakamının da uygun olduğu kanaatine varılmıştır. Aracın eski hasarları tetkik edilmiş, elektriksel yangına sebebiyet olacak hasarlarının olmadığı anlaşılmıştır.

XX YY 160 plakalı aracın kaza tarihinden 1 gün önceki hasarsız olarak pazarlığa açık ortalama değerinin 40.000 TL olacağı, eski tarihli hasar kayıtlarına istinaden araç üzerinde maktuen 2.000 TL değer kaybı olacağı düşüncesi ile pazarlığa açık ortalama piyasa rayicininin 38.000 TL olacağı kanaatine varılmıştır.

Dosya içeriğindeki evrakların tetkikinden ve temin edilen bilgi ve evraklar çerçevesinde, bahse konu aracın sahibi tarafından ruhsatının acentesine bildirilmesi ruhsatta aracın LPG-BENZİN li olduğu ve ilgili Acentenin ve poliçeyi üreten Sigorta Şirketinin ruhsat bilgilerine sadık kalarak poliçeyi üretmesi gerektiği, bu bağlamda aracın LPG teminatı poliçeye derc edilerek (araçta bulunan LPG tankının markası, tipi ve fiyatı belirtilerek) priminin ona göre hesaplanıp alınması gerektiği kanaatine varılmıştır.Araç sahibinin acente kanalıyla Sigorta Şirketi tarafından üretilen Kasko Poliçesini inceleyerek imzalaması ve aksi bir yönde poliçedeki uyumsuzluğun acenteye bildirilmesi gerektiği, aynı şekilde araç sahibine ilgili acente tarafından bilgilendirme formunda poliçe yanında imzalatılmış olması gerektiği, sonuç olarak araç sahibinin poliçeyi üreten acentesine olan güvenden dolayı poliçeyi okumadan imzalamış olsa dahi ortada net bir hasar olduğu, ilgili Sigorta Şirketinin de yangın uzmanı Bilirkişiye hazırlanmış olduğu rapor üzerine bu hasarı kabul edip proporsiyon uygulayarak hasar miktarını aşağıya çekmeye yöneldiği anlaşılmıştır. Sigortacılığın iyi niyet kuralları ile yapılacağı ve araç sahibinin çıkan yangın sonrası derhal aracını söndürmek için uğraş vermesi, kaldı ki en önemlisi poliçe yaptırırken aracın ruhsatını acenteye verdiği gibi hususlar göz önünde bulundurulduğunda iyi niyetli hareket ettiği görülmüştür.

SONUÇ VE KANAAT :Aracın onarım bedeli konusunda Sigorta Şirketi tarafından görevlendirilen Eksper raporunda tespit edilen İskontosuz ve KDV siz 35.486,39 TL hasar rakamının uygun olduğu, araç onarımının yapılması halinde hasar rakamının yükselebileceği, pert total uygulamasının yerinde olduğu, Sovtaj değeri için belirlenen 7.000 TL tutarın uygun olduğu değerlendirmemizden hareketle;

1) Aracın LPG siz fabrika çıkışlı olduğu, LPG nin sonradan gerekli tüm onayları alınarak 27/10/2009 tarihinde araca montajının yapıldığı, en son 05/03/2015 tarihinde YYY den muayenesinin yaptırıldığı,

2) Başvuru sahibine ait aracın kaza tarihinden bir gün önceki rayiç bedelinin 38.000 TL olacağı kanaatine varılmıştır. “ Değerlendirmeleri yer almaktadır.

Bilirkişi raporu 28.06.2016 tarihinde taraflara e posta yoluyla tebliğ edilmiş, tanınan süre içerisinde başvuran tarafından 29.06.2016 tarihinde raporun taraflarına ulaştığı ve mutabık oldukları bildirilmiş, sigorta şirketi tarafından tanınan süre içerisinde rapor hakkında görüş bildirilmemiştir.

Sigorta şirketinin, sigortalı tarafından araçta LPG sisteminin bulunduğu beyan edilmediği iddiası incelenmiş;

Başvuru sahibinin sigorta şirketine hitaben yazdığı, bila tarihli ve “Öz: 04.11.2015 tarih ve 3670 sayılı yazınız “ başlıklı beyanında; *Araç ruhsatında yakıt cinsinin (benzin-LPG) şeklinde yazılı olduğu, Kasko poliçesi yapılırken ruhsatın ibraz edildiği acente tarafından bu hususun yazılması gerektiği, “İfadelerinin yer aldığı görülmüştür.*

Araçtaki yangın hasarına LPG sisteminin etkisi hususunda ise; Sigorta şirketi tarafından temin edilen, dosyada mübrez Yangın Bilirkişisi Uzman T C’den alınan raporda; “yangının sigorta ana panosundan çıkarak dağılım yapan gaz borusundan ortama saçılan gazın yangın alevlerini artırarak hasarın büyümesine neden olduğu, LPG elektrik tesisatının standart dışı ve riskli olduğu” belirtilmiştir. Başvuru sahibinin yangın bilirkişi raporundaki tespitler doğrultusunda sigorta şirketine hitaben yazdığı, bila tarihli ve “Öz: 04.11.2015 tarih ve 3670 sayılı yazınız “ başlıklı beyanında; *-Araçtaki yangının sigorta panosundan başladığının sigorta şirketi yazılarında belirtildiği, aracın hasarının LPG den kaynaklanmadığı, hasarın yakın sebebinin aracın sigorta panosunda meydana gelen yangın olduğu, “ tespitine dikkat çekilmektedir.*

XX YY 160 plaka sayılı aracın bilirkişi tetkiki sonucunda ilk tescil tarihinin 02.06.2006 olduğu, X İNŞAAT TUR. TAŞ. TİCARET LTD.ŞTİ. adına kayıtlı olduğu, LPG sisteminin sonradan gerekli tüm onayları alınarak 27/10/2009 tarihinde araca montajının yapıldığı, en son 05/03/2015 tarihinde YY ten muayenesinin yaptırıldığı, görülmüştür. Poliçe vadesinin 24.03.2015-2016 olduğu göz önünde bulundurulduğunda, 27.10.2009 tarihinden itibaren BENZİNLİ-LPG yakıt türü ile kullanımda olduğu, LPG kullanım özelliğinin poliçe tanziminden önce de ruhsatta kayıtlı olduğu, poliçe tanzimi sırasında ruhsat ibrazı gerekliliği nedeniyle ruhsatı ibraz ederek sigorta şirketinin acentesini haberdar etmiş sayılacağından, sigortalının sigorta şirketine yanlış veya eksik beyanda bulunduğu iddiasının yerinde olmadığına karar vermek gerekmiştir.

Zarar hesabı;

Başvuran tarafından aracın pert total uygulaması ile piyasa rayiç bedeli olarak 37.500,00 TL talep edilmektedir.

Sigorta şirketi tarafından, ekspertiz raporu doğrultusunda sigortalı aracın rayiç değerinin 38.000,00 TL civarında olduğu, sovtaj değerinin 7.000,00 TL olduğunun belirlendiği, sigortalı aracın hasarlı hali ile başvuru sahibinde kalmış olacağından , sovtaj değeri düşülerek tazminat hesabı yapılması gerektiği belirtilmektedir.

Sigorta şirketi tarafından ayrıca poliçe tanzimi sırasında beyan edilmeyen LPG ilavesi nedeniyle primini almadıkları bir riski üstlenmiş oldukları dikkate alınarak proporsiyon hesabı yapılarak tazminat hesaplanması talep edilmektedir. Sigorta şirketinin bu talebi,

LPG sistemi aracın ruhsatında poliçe tanziminden önce de kayıtlı olduğu anlaşıldığından yerinde bulunmamıştır.

Her ne kadar sigorta şirketince aracın piyasa rayiç bedeli olarak 38.000,00 TL tespit edilmiş olsa da, taleple bağlılık ilkesi gereği, aracın piyasa rayiç bedeli olarak, başvuru sahibinin talebinde belirttiği 37.500,00 TL olarak kabul edilmesine karar verilmiştir. Aracın hasarlı hali ile başvuru sahibinde kalması halinde, sigorta şirketi tarafından ekspertiz raporunda tespit edildiği belirtilen 7.000,00 TL sovtaj bedelinin düşülmesi sonrası kalan 30.500,00 TL tazminatın başvuru sahibine ödenmesine karar verilmiştir.

4.2 Gerekçeli Karar

Kasko Sigortası genel Şartları; C.3. Sigortalı ve/veya Sigorta Ettirenin Sigorta Süresi İçinde İhbar Yükümlülüğü ve Sonuçları ;

“Sigorta ettiren, sözleşmenin yapılmasından sonra, sigortacının izni olmadan rizikoyu veya mevcut durumu ağırlaştırarak tazminat tutarının artmasını etkileyici davranış ve işlemlerde bulunamaz. Sigorta ettiren veya onun izniyle başkası, rizikonun gerçekleşme ihtimalini artırıcı veya mevcut durumu ağırlaştırıcı işlemlerde bulunursa yahut sözleşme yapılırken açıkça riziko ağırlaşması olarak kabul edilmiş bulunan hususlardan biri gerçekleşirse derhâl; bu işlemler bilgisi dışında yapılmışsa, bu hususu öğrendiği tarihten itibaren en geç on gün içinde durumu sigortacıya bildirir.” Hükümünü haizdir.

Somut olayda, sigortalının aracındaki yakıt sisteminin 27.10.2009 tarihinden itibaren BENZİN-LPG olarak ruhsatta kayıtlı olduğu dikkate alındığında, poliçe tanzim tarihinde beyan ve ihbar yükümlülüğüne aykırı hareket etmediğine karar vermek gerekmiştir.

6102 sayılı Türk Ticaret Kanunu 1409.1 maddesi “ Sigortacı, sözleşmede öngörülen rizikonun gerçekleşmesinden doğan zarardan veya bedelden sorumludur. Sözleşmede öngörülen rizikolardan herhangi birinin veya bazılarının sigorta teminatı dışında kaldığını ispat yükü sigortacıya aittir.” hükmünü içerir.

T.T.K. 1409.1 maddesi uyarınca, sigortacı, geçerli bir sigorta ilişkisi kurulduktan sonra oluşan rizikolardan sorumlu olduğu gibi aynı Yasanın 1409.2 maddesi hükmüne göre, kural olarak rizikonun teminat dışında kaldığına ilişkin iddianın sigortacı tarafından kanıtlanması gerekmektedir. Sigortalı, Kasko Poliçesi Genel Şartlarının B.1.5 maddesi ve T.T.K. 1446. maddesi uyarınca rizikonun gerçekleştiğine dair doğru ihbar mükellefiyetini kasten yerine getirmez veya iyiniyet kurallarına açıkça aykırı şekilde sigorta teminatı dışında kalan bir hususu sanki bu oluşan riziko teminat içinde kalmış gibi ihbar edildiği somut delillerle kanıtlanırsa, ispat külfeti yer değiştirip sigortalıya geçer.

Somut olayda Sigorta şirketi tarafından, başvuru sahibinin LPG sistemini beyan etmediği için beyan mükellefiyetini yerine getirmediği ve eksik bilgilendirme yaptığı iddiası değerlendirilmiş, aracın ruhsatında 27.10.2009 tarihinden itibaren yakıt cinsinin BENZİN-LPG olarak kayıtlı olduğunun anlaşıldığı, ruhsatı ibraz ederek beyan yükümlülüğünü yerine getirmiş sayılacağına, başvuru sahibinin talebinde belirtilen 37.500,00 TL piyasa rayiç bedelinden, sigorta şirketince tespit edilen 7.000,00 TL sovtaj bedelinin düşülmesi sonrası kalan 30.500,00 TL tazminatın başvurana ödenmesine, 7.000,00 TL tutarında sovtaj bedeli ile hasarlı aracın başvuru sahibine bırakılmasına karar vermek gerekmiştir.

5. SONUÇ

Yukarıda izah edilen nedenlerle ;

- 1- Başvuru sahibi davacının tazminat talebinin kabulü ile 30.500,00 TL tazminatın sigorta şirketinden alınarak davacı tarafa verilmesine, hasarlı aracın 7.000,00 TL sovtaj bedeli ile başvuru sahibine bırakılmasına,
- 2- Davacı tarafın yapmış olduğu 563,00 TL başvuru masrafının ve 350,00 TL bilirkişi ücretinin davalı sigorta şirketinden alınarak davacı tarafa ödenmesine,
- 3- Davacı ve davalı vekil ile temsil edilmediklerinden, vekalet ücreti konusunda hüküm kurulmasına yer olmadığına,

HMK 439. madde hükümleri gereği iptal davası açma hakkı ve 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30.maddesinin 12.fıkrasına 6327 sayılı Kanunun 58.maddesiyle eklenen son cümle hükmü saklı kalmak kaydıyla, ihtilaf konusu miktar 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30. maddesinin 12. Fıkrasındaki yasal sınırlar üzerinde olduğundan kararın bildirim tarihinden itibaren 10 gün içinde Komisyon nezdinde itiraz yolu açık olarak karar verilmiştir.

14.07.2016

06.06.2016 Tarih ve K-2016/ 16014 Sayılı Hakem Kararı

1- BAŞVURUYA İLİŞKİN BİLGİLER

1.1 Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep

Karara bağlanmak üzere hakem heyetimize tevdi edilen uyuşmazlığın konusu, X Sigorta A.Ş. tarafından tanzim edilmiş olan 0000000 sayılı genişletilmiş kasko sigorta poliçesi ile teminat altına alınan XX YY 463 plakalı aracın 28.08.2014 tarihinde, XX YY 10 plakalı araçla karıştığı kazada meydana gelen hasarının tazminine ilişkindir.

1.2 Başvurunun Hakeme İntikaline ve İncelenmesine İlişkin Süreç

Dosya Hakem heyetimizce 10.02.2016 tarihinde teslim alınarak yargılamaya başlanmıştır. Yapılan tetkik sonucunda, hasarın oluşu ve miktarı yönünden bilirkişi incelemesi yaptırılmasına karar verilmiş, alınan rapor doğrultusunda karar oluşturulmuştur.

2- TARAFLARIN ORTAYA KOYDUĞU MADDİ VE HUKUKİ İDDİALAR

2.1. Başvuru Sahibinin İddia, Delil ve Talepleri

Başvuru Sahibi başvuru formuna ekli beyanında;

28.08.2014 tarihinde Batman'da XX YY 463 plakalı aracı ile seyir halinde iken, karşıdan gelen XX YY 10 plakalı araçla çarpıştığını ve aracında hasar meydana geldiğini, olay yerinde fotoğrafları çekerek tutanağı düzenlediklerini ve çağırdıkları kaportacıya verdiğini, çizimleri ve bilgileri kaportacının doldurduğunu, ondan sonra aracın bulunduğu servisin dosya açıp eksper çağırdığını, daha sonra bir araştırma görevlisi geldiğini kaza durumunu ve şeklini ona izah ettiklerini, araştırma görevlisinin olayın yanlış çizildiğini beyan ettiğini, kendilerinin de durumu izah ederek gerekirse yeni bir anlaşmalı tutanak düzenleyelim dediklerini, araştırma görevlisinin kasko hasarındır, şirket ödemesini yapar gerek yok dediğini, bilahare, X Sigorta'ya yapılan müracaatta hasarın reddedildiğini, karşı aracın sigortasının da Axa Sigorta olduğunu onun da hasarı aynı sebepten reddettiğini, karşı aracın 2015/E. 000-9 sayı ile sigorta tahkim komisyonuna müracaat ettiğini, tahkim komisyonunun sigortalıyı haklı görüp, ödeme yaptığını, belirterek mağduriyetinin giderilmesini talep etmiştir.

2.2 Sigorta Kuruluşunun İddia, Delil ve Talepleri

X Sigorta AŞ tarafından 22.01.2016 tarihli cevap dilekçesinde özetle;

000000 sayılı ve 08.08.2014-2015 vadeli Genişletilmiş Kasko Poliçesi ile sigortalı bulunan XX YY 463 plakalı aracın, 28.08.2014 tarihide, XX YY 10 plakalı araçla karışmış olduğu kaza sonucu araçta 30.510.-TL hasar meydana geldiğinin iddia edildiğini, araç hasarının ödenmesi ile ilgili talebin haksız ve mesnetsiz olduğunu, şirketçe yapılan araştırma sonucu oluşan hasarın KTT ile uyumsuz olması nedeniyle reddedildiğini, ayrıca poliçenin hazırlanış tarihi itibariyle maddi kaza başına teminat limitinin 28.338.-TL olduğunu, kabul anlamına gelmemek kaydıyla bu miktarla sorumlu olabileceklerini belirterek haksız davanın reddine karar verilmesini talep etmiştir.

3- UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

Uyuşmazlığın çözümü için 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu, 6100 sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanunu, Türk Ticaret Kanunu, olay tarihinde yürürlükte bulunan Kara Araçları Kasko Sigortası Genel Şartları ile poliçe hükümleri ve Yargıtay içtihatları dikkate alınmıştır.

4.1. Değerlendirme

1-Taraflar arasındaki ihtilaf, başvuru konusu hasarın Kasko Poliçesi teminatı kapsamında bulunup bulunmadığı ile hasar miktarına ilişkindir.

2-Başvuru sahibinin 0001021009792349 sayılı ve 08.08.2014-2015 vadeli Genişletilmiş Kasko Poliçesinde sigortalı olduğu, davalı X Sigorta A.Ş nin de sigortacı olduğundan, tarafların aktif ve pasif dava ehliyetlerinin mevcut olduğu anlaşılmıştır.

3-Uyuşmazlık konusu Genişletilmiş Kasko Poliçesinin , “3.1 Teminat Özeti” bölümünde ; Sigorta konusu araç, fabrika çıkışında monte edilen standart donanımlarıyla birlikte Kasko Genel Şartları ve bu poliçede belirtilen özel şartlar çerçevesinde, hasar tarihi itibariyle piyasa rayic değerine kadar teminat altına alınmıştır.

4-Davalı sigorta şirketi cevabında, kazanın oluş şeklinin tutanakla uyumlu olmadığını iddia etmiştir.

Başvuru sahibi, kaza sonrası fotoğrafları çektiklerini ve çağırdıkları kaportacının tutanaktaki çizimleri ve bilgileri doldurduğunu belirtmiştir.

5-Taraflarca düzenlenen 28.08.2014 tarihli Kaza Tespit Tutanağında, SA beyanında, “XX YY 463 plakalı aracımın otogar yolu üzerinde seyir ederken ters yöne girip yolunu kısaltmak isteyen XX YY 10 plakalı araç, benim aracımın ön kısmına süratlice çarptı.” Şeklinde açıklamada bulunmuştur.

Diğer sürücü A.K beyanında , “ XX YY 10 plakalı aracımın seyir ederken kestirmeden eve gitmek isterken karşımdan gelen XX YY 463 plakalı araç ile çarpıştık.” Şeklinde açıklamada bulunmuştur.

6-Başvuru sahibi SA, sigorta şirketine yapmış olduğu başvurudaki el yazılı beyanında;”28.08.2014 günü, saat 22.10 sıralarında XX YY 463 plakalı aracımın otogarda misafirim almak için seyir halinde iken XX YY 10 plakalı araç ters yönden süratle gelerek aracımın ön kısmına çarptı. Maddi hasar olduğundan polisi aramadık. Diğer sürücü ile aramızda kaza tespit tutanağı doldurduk.daha sonra Kasko şirketini aradım. Çekici gönderdiler çekici ile aracımı BK getirdiler.” Şeklinde açıklamada bulunmuştur.

Kaza tespit tutanağındaki sürücü beyanları ile sigorta şirketine yapılan beyan ve başvuru sahibinin sigorta tahkim komisyonuna yapmış olduğu başvurudaki beyanı, kazanın oluş şekli itibariyle birbiriyle örtüşmektedir.

7-Dosyaya sigorta şirketi tarafından sunulan X Araştırma Hizmetleri tarafından düzenlenen tarihsiz, Araştırma Raporunda ,

Tarafların kaza tespit raporundaki beyanları ile başvuru sahibinin beyanları değerlendirilerek ve kaza yeri ile ilgili çekilen fotoğraflara atıf yapılarak trafik kaza tespit tutanağının ters düzenlendiği, tutanaktaki krokinin ters çizildiği şeklinde bir kanaatte bulunularak, sigortalı araç üzerinde yapılan incelemede sigortalı aracın hasar göremeyeceği belirtilmiş, tespit edilen kriterlere göre hasarın KTT ile uyumsuz olduğu kanaatinde bulunulmuştur.

8-Davalı şirket tarafından yaptırılan ekspertiz sonucu, sigorta eksperisi İsmet Şakır tarafından düzenlenen raporda,

Kazanın oluşunda XX YY 10 plakalı araç sürücüsünün %100 kusurlu olduğu, Aracın rayic değerinin 29.000.-TL ile 30.000.-TL civarında olduğu, Aracın hasarlı haldeki sovtaj değerinin 12.000.-TL olacağı,

Hasarla ilgili, yedek parça toplamının 24.840.19.TL, işçilikler toplamının ise 2.100.-TL olduğu, belirtilerek

Ödenmesi gereken tazminatın 20.730.14.TL olduğu tespit edilmiştir.

Raporun, “Sonuç ve Kanaat” bölümünde ; çekilen fotoğrafların kaza tarihi ile uygunluk arzettiği, kazaya karışan XX YY 10 plakalı aracın hasar ekspertizinin X Sigorta A.Ş nin 8126287 no’lu dosyası ile kendisi tarafından yapıldığı , tespitlere KDV eklenmediği, %100 oranında rücu imkanının mevcut olduğunu belirterek hasar miktarı 20.730.14.TL olarak belirlenmiştir.

9-Mal sigortaları türünden olan Kasko Sigortası Genel Şartlarının teminat kapsamını belirleyen A.1.b maddesine, gerek hareket ve gerekse durma halinde iken sigortalının veya araç kullananın iradesi dışında ani ve harici etkiler neticesinde sabit veya hareketli bir cismin çarpması veya aracın böyle bir cisme çarpması, müsademesi, devrilmesi, düşmesi, yuvarlanması gibi kazalar ile 3.kişilerin kötüniyet ve muziplikle yaptıkları hareketler, aracın yanması, çalınması veya çalınmaya teşebbüsü sonucu oluşan maddi zararların bu tür sigortanın teminatı kapsamında olduğu anlaşılmaktadır.

Diğer taraftan TTK m. 1409/1 ve 1410.maddeleri uyarınca, sigortacı geçerli bir sigorta ilişkisi kurulduktan sonra oluşan rizikolardan sorumlu olduğu gibi aynı yasanın 1410. maddesi hükmüne göre kural olarak rizikonun teminat dışında kaldığına ilişkin iddianın sigortacı tarafından kanıtlanması gerekmektedir. Olayın sigortalının ihbar ettiği şekilde değil de sigortacının iddia ettiği şekilde gerçekleşmesi halinde ise teminat kapsamının ne olacağı KSGŞ'de açıkça belirtilmemiştir. Fakat sigortanın amacına ve A.1'de teminat kapsamında sayılan haller incelendiğinde bu oluş şeklinin KSGŞ' nin A.5.maddesinde sayılan teminat dışında kalan hallerden olması gerekmektedir.

TTK m. 1409'da sigortacının, sözleşmede öngörülen rizikonun gerçekleşmesinden doğan zarardan veya bedelden sorumlu olduğu ve sözleşmede öngörülen rizikolardan herhangi birinin veya bazılarının sigorta teminatı dışında kaldığını ispat yükünün sigortacıya ait olduğu belirtilmiştir.

İlkeler yukarıda anlatıldığı şekilde olmakla birlikte; sigortalı KSGŞ'nin1.5.maddesi ve TTK m. 1446 uyarınca rizikonun gerçekleştiğine dair doğru ihbar mükellefiyetini kasten yerine getirmez veya iyiniyet kurallarına açıkça aykırı şekilde sigorta teminatı dışında kalan bir husus sanki bu oluşan rizikonun teminatı içinde imiş gibi ihbar ederse ispat külfeti yer değiştirip oluşan rizikonun teminat içinde kaldığını ispat külfeti sigortalıya geçer. Sigortacı, rizikonun ihbar edilenden farklı şekilde oluştuğunu, hasarın sigorta teminatı dışında kaldığını soyut iddialarla değil somut delillerle kanıtlamalıdır.

10-Heyetimizce, dosyada mevcut belge ve deliller incelenerek yapılan değerlendirmede, Ekspertiz raporunu tanzim eden eksperin her iki aracın hasar tespiti ile ilgili rapor düzenlemiş olması,

Eksperin tespitleri ile kaza tespit tutanağındaki tespitlerin aynı doğrultuda olması ve örtüşmesi,

Başvuru sahibinin kazanın meydana gelişi hakkındaki beyanları ile, kaza tespit tutanağı ve eksper tespiti arasında çelişki bulunmaması,

göz önüne alındığında sigorta şirketi tarafından yaptırılan araştırma sonucu düzenlenen rapordaki kanaat ve mütalaanın somut ve inandırıcı delile dayalı olmadığı, bunun sonucu olarak, sigorta şirketi tarafından dava konusu kazanın ihbar edilen şekilden başka bir şekilde meydana geldiğinin kanıtlanamadığı, uyuşmazlık konusu hasarın, taraflarca düzenlenen Genişletilmiş Kasko Poliçesi teminatı kapsamında bulunduğu kanaatine varılmıştır.

11-Hasar miktarı yönünden yapılan değerlendirme;

Hakem heyetimizce 25.04.2016 tarihli ara kararı ile resen seçilen bilirkişi İbrahim Ergin tarafından düzenlenen raporda,

XX YY 10 plakalı araç sürücüsünün kazada %100 kusurlu olduğu, Sigortalı aracın dava konusu hasardan önce, 08.12.2011, 20.12.2011, 28.09.2012, 24.09.2012,21.11.2012, 26.03.2013 tarihli kasar kayıtları bulunduğu, ihtilaf konusu kazadan sonra 24.11.2014 tarihli kazası sonrasında hurda belgesi ile pert total işleme tabi tutulduğu, hasar tarihi itibariyle piyasa rayicinin 28.000.-TL olduğu, 28.08.2014 tarihli kaza sonucu araçta parça ve işçilik tutarları toplamı KDV dahil 31.789.42.TL hasar meydana geldiği, Aracın onarılması halinde hasar/zarar tutarının piyasa rayic bedelini aştığı, sovtaj araştırmasında aracın hasarlı hali ile 12.000.-TL bedele ulaştığı dikkate alındığında ve piyasa rayic bedeli olan 28.000.-TL den 12.000.-TL sovtaj bedeli düşüldüğünde, 16.000.-TL hasar tazminatı bulunduğu belirtilmiştir.

Bilirkişi raporu 30.05.2016 tarihinde taraflara tebliğ edilmiş süresi içinde itirazda bulunulmamıştır. Her bakımdan hüküm kurmaya ve denetime elverişli bulunan bilirkişi raporu doğrultusunda karar oluşturulmuştur.

4.2. Gerekçeli Karar

Açıklanan nedenlerle, başvuru konusu hasarın, davalı şirket tarafından düzenlenen Genişletilmiş Kasko Poliçesi teminatı kapsamında bulunduğu, dava konusu 28.08.2014 tarihli kaza sonucu ödenmesi gereken hasar tutarının 16.000.-TL olduğu, yolunda Hakem Heyetimizde kanaate varılmış ve başvurunun kısmen kabulüne karar vermek gerekmiştir.

5. KARAR

Yukarıda açıklanan gerekçeler sonucunda;

1. Başvurunun kısmen kabulü ile 16.000.-TL nin X Sigorta A.Ş den alınarak başvuru sahibine ödenmesine,
2. Faiz talep edilmediğinden bu konuda hüküm kurulmasına yer olmadığına,
3. Başvuru sahibi tarafından yapılan, 300.-TL başvuru harcı, 400.-TL bilirkişi ücreti olmak üzere toplam 700.-TL masrafın, davadaki kabul/red oranına göre 367.-TL sinin X Sigorta A.Ş den alınarak başvuru sahibine ödenmesine,

5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun Md. 30/12 hükmü gereğince uyuşmazlık miktarı göz önüne alınarak, kararın tebliğinden itibaren 10 gün içinde Sigorta Tahkim Komisyonu nezdinde İtiraz yolu açık olarak Oy birliğiyle karar verildi. 06.06.2016

1- BAŞVURUYA İLİŞKİN BİLGİLER

1.1 Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep

Karara bağlanmak üzere hakem heyetimize tevdi edilmiş bulunan uyuşmazlığın konusu; X Sigorta A.Ş. tarafından tanzim edilen 0000000 sayılı X Genişletilmiş Mavi Kasko Sigorta Poliçesi kapsamında sigortalı, XX YY 419 plaka sayılı aracın 10.10.2015 tarihinde karıştığı maddi hasarlı trafik kazası sebebiyle hasar tazminine ilişkindir.

1.2 Başvurunun Hakeme İntikaline ve İncelenmesine İlişkin Süreç

Dosya koordinatör hakem tarafından 10.02.2016 tarihinde teslim alınarak yargılamaya başlanmıştır.

Dosya üzerinde Hakem Heyetimiz tarafından yapılan ön inceleme sonucunda; taraflar arasındaki uyuşmazlığın, talep edilen hasarın Kasko Poliçesi teminatı kapsamında bulunup bulunmadığına ilişkin olduğu, dosyada taraflarca yaptırılan ve birbiriyle örtüşen ekspertiz raporlarının ibraz edilmiş olduğu anlaşıldığından, ihtilafın çözümlenmesi hukuki değerlendirmeyi gerektirdiğinden, dosyada mevcut belge ve deliller üzerinde yapılan inceleme ve değerlendirme sonucu karar oluşturulmuştur.

2- TARAFLARIN ORTAYA KOYDUĞU MADDİ VE HUKUKİ İDDİALAR

2.1 Başvuru Sahibinin İddia, Delil ve Talepleri

Başvuru sahibi vekili başvuru formundaki beyanında;

Müvekkiline ait XX YY 419 plakalı araçla XX YY 4152 plakalı aracın 10.10.2015 tarihinde karışmış olduğu kazada, müvekkilinin uğramış olduğu maddi zarar sebebiyle sigorta şirketine başvurulduğunu, zararın ödenmemesi sebebiyle 33.568.98.TL nin ödenmesi için başvuruda bulunduğunu belirterek 33.000.-TL ile 568.98.TL eksper ücretinin başvuru tarihinden itibaren işleyecek yasal faizi ile birlikte tahsilini talep etmiştir.

Başvuru sahibi başvuru formuna ekli dilekçesinde ;

Kazadan sonra resmi görevliler tarafından 10.10.2015 tarihli Trafik Kaza Tespit Tutanağı düzenlendiğini, müvekkiline ait araç sürücüsü AK'in 11.10.2015 tarihli Karakol İfade Tutanağında, kazanın hemen ardından kazaya karışan diğer araçtan inen adının sonradan AA olduğunu öğrendiği ve eşgalini verdiği iki kişinin kendisini tekme tokat darp ettiğini ve "seni yaşatmayacağım, seni öldüreceğim" şeklinde tehdit ettiğini, bu şahıslar hakkında şikayetçi olduğunu, 2015/ 00000 numaralı Savcılık soruşturmasının devam etmekte olduğunu,

Yine sürücü AK'in kaza anında yanında bulunan BD'in de 15.10.2015 tarihli tutanakta AK'in kazanın diğer tarafındaki kişi tarafından darp edildiğini bu sebeple AK'in olay yerinden uzaklaşmak zorunda kaldığını belirttiğini,

Aynı kaza sonrası olay yerine gelen ÖA'ın da olayı BD'den öğrendiğini belirttiğini, diğer aracın sürücüsü ve yanındaki şahısların onları tartakladığını, içlerinden birisinin " AK bir yere gidemez aracın ruhsatı nasıl olsa bizde" şeklinde beyanda bulunduğunu ve bu şahsın aşırı derecede alkol koktuğunu belirttiğini,

Gene, Sağlık Bakanlığı Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesinden alınan Genel

Adli Muayene Raporunda A K'in vücudünün çeşitli bölgelerinde ekstremitelerde, ekimoz ve abrazyonlar mevcut olduğunun belirlendiğini,

Bu sebeple AK'in can güvenliğinin tehlikede olması nedeniyle olay yerini terk etmek zorunda kaldığını,

A K'in yapılan alkol testinde alkol düzeyinin sıfır olarak saptandığını, XX Sigortaya 22.10.2015 tarihinde yapılan başvuruya verilen 16.11.2015 tarihli red cevabının usul ve yasaya aykırı olduğunu,

TTK 1409 maddesi gereği sigortacının rizikonun teminat dışında kaldığını ispat zorunda olduğunu, red cevabında hasarın hangi nedenle reddedildiğinin belirtilmediğini,

Olayın, sigortalının ihbar ettiği şekilde değil de sigortacının iddia ettiği şekilde gerçekleşmesi halinde ise bu oluş şeklinin Kasko Sigortası Genel Şartlarının A.5 maddesinde sayılan Teminat Dışında Kalan Hallerden olması gerektiğini,

Sürücü AK'in ciddi manada darp edilmiş ve tehditlere maruz kalmış olması neticesinde can güvenliği nedeniyle araç başını terk etmek zorunda kaldığını, Yargıtay Kararlarında sigortalı araç sürücüsünün kaza sonrası olay yerinden ayrılmasının tek başına hasarın teminat dışında kalmasına neden olmayacağını, genel şartlar A.5 md. gereği teminat dışı hallerin mevcut olduğunun somut delillerle sigortacı tarafından ispat edilmesi gerektiğinin belirtildiğini, bu konuda aynı doğrultuda Hakem Kararlarının da mevcut olduğunu,

Kaza sonrası X Sigorta A.Ş nin talebi üzerine sigorta eksper MK tarafından 02.10.2015 tarihinde ekspertiz raporu düzenlendiğini,

Raporda,Hasar bedelinin KDV dahil, 35.619,20.TL,

Piyasa değerinin 75.000,-TL, Sovtaj bedelinin ise 47.000,-TL olduğunun tespit edildiğini,

Raporda Teminat dışı nedeni olarak;

Kasko Genel Şartlarının A.5.10. "Zorunlu haller, (Tedavi veya yardım amaçlı sağlık kuruluşuna gitme, can güvenliği nedeniyle uzaklaşma vb.) hariç olmak üzere bu maddenin 5.4 ve 5.5 no'lu bentlerindeki ihlaller nedeniyle sürücünün kimliğinin tespit edilmesinin engellenmesi için kaza yerinden ayrılması maddesine göre teminat dışı olarak değerlendirildiğini,

Kendileri tarafından yaptırılan ekspertiz sonucu düzenlenen 01.12.2015 tarihli ekspertiz raporunda aracın piyasa değerinin 74.000,-TL,Hasar bedelinin KDV hariç 32.146,12.TL ,sovtaj bedelinin ise en yüksek 42.550,-TL olduğunun tespit edildiğini, aracın ağır hasarlı olması sebebiyle piyasa değeriyle sovtaj değeri arasındaki farkın 31.450.-TL olarak tespit edildiğini, aracın hurdasının 42.000.-TL ye satıldığını, Noter Satış Sözleşmesinin dosyaya ibraz edildiğini,

X Sigorta A.Ş tarafından tayin edilen eksper MK'nın tespit etmiş olduğu aracın 75.000,-TL lık piyasa değeri ile aracın satılmış olduğu 42.000,-TL arasındaki fark olan 33.000,-TL nin Yargıtay'ın yerleşik İçtihatları,TTK 1427 md. ,doğrultusunda,TTK 1446 md. göre yapılacak ihbardan 45 gün sonra muaccel olacağından , 22.10.2015 tarihinden sonraki 45 günün sonu olan 07.11.2015 tarihinin temerrüt tarihi olduğunu belirterek, 33.000,-TL nin 07.11.2015 tarihinden avans faizi, 568,98.TL Ekspertiz ücretinin başvuru tarihinden itibaren yasal faizi , yargılama masrafı ve vekalet ücreti ile birlikte X Sigorta A.Ş den tahsilini talep etmiştir.

Başvuru formu ekinde; Trafik Kaza Tespit Tutanağı, Karakol ifade tutanağı,Adli Muayene Raporu, Yargıtay ve Hakem Kararları, Polİçe, Ekspertiz Raporları ,Satış Sözleşmesi, Ruhsat fotokopisi ve Ekspertiz ücret makbuzu sunulmuştur.

2.2 Sigorta Kuruluşunun İddia, Delil ve Talepleri

Sigorta şirketi vekili cevap dilekçesinde özetle;

İhbar üzerine 0000000 sayılı Hasar dosyası açıldığını, ekspertiz çalışması yapıldığını, zorunlu haller haricinde sürücünün kimliğinin tespit edilmesini engellemek amacıyla olay yerinden ayrılmasından dolayı hasarın poliçe kapsamında değerlendirilemeyeceğinin tespit edildiğini,

Kasko Sigortası genel Şartları A.5 maddesinde,” aşağıdaki hallerde araçta meydana gelen zararlar sigorta teminatı dışındadır.

5.10.Zorunlu Haller (tedavi veya yardım amaçlı sağlık kuruluşuna gitme, can güvenliği nedeniyle uzaklaşma vb.) hariç olmak üzere bu maddenin 5.4 ve 5.5 no’lu bentlerindeki ihlaller nedeniyle, sürücünün kimliğinin tespit edilmesini engellemek için kaza yerinden ayrılması” şeklinde olduğunu,

Espertiz raporunun, “Hasarın oluş şekli ve nedeni” bölümünde;

2015/0000 no’lu polis tutanağı incelendiğinde 10.10.2015 tarihinde saat 01.20 civarında sürücüsü tespit edilemeyen XX YY 419 plakalı araç ile Ankara ili, Çankaya ilçesi, Kanuni Sultan Süleyman Caddesi üzerinde kırmızı fasılalı trafik ışığında geçişi sonucu sarı fasılalı ışıkta geçiş yapan sürücü AA idaresindeki XX YY 4152 plakalı araç ile çarpışması sonucu hasarlı trafik kazası meydana geldiği tespit edilmiştir.Polis tutanağında XX YY 419 plakalı araç sürücüsünün KYTK.nun 57/1.a maddesi Asli kusurlu, XX YY 4152 plakalı araç sürücüsünün 52/1.a maddesi Tali kusurlu olduğu tespit edilmiştir. Şirketiniz bilgisi dahilinde hasar dosyası Kara Taşıtları Kasko Genel Şartlarının A.5.10 Zorunlu Haller (tedavi veya yardım amaçlı sağlık kuruluşuna gitme, can güvenliği nedeniyle uzaklaşma vb.) hariç olmak üzere bu maddenin 5.4 ve 5.5 no’lu bentlerindeki ihlaller nedeniyle, sürücünün kimliğinin tespit edilmesini engellemek için kaza yerinden ayrılması” maddesine göre teminat dışı olduğu,

Sigortalı araç sürücüsünün olay yerini terk etme sebebinin sürücü belgesiz olması veya alkollü araç kullanılması olduğu,

olayın,10.10.2015 tarihi, saat 01.00 da meydana gelmesine rağmen sürücünün kendisinin darp edildiğini iddia ederek 11.10.2015 tarihinde saat 20.16 da müşteki sıfatıyla ifade verdiğini,

Ankara Atatürk Eğitim Araştırma Hastanesinin 11.10.2015 tarihli raporunda şikayetçinin saat 19.30 da hastaneye geldiğinin açıkça görüldüğünü,

Sigortalı araç sürücüsünün gerçekten darp edilmiş olsaydı olay anının akabinde Hastaneye gitmesi gerektiğini, aradaki zaman zarfında Hastaneye gitmemesinin hayatın olağan akışına aykırı olduğunu, bu da kişinin olay nedeniyle darp edildiği iddiasını ispatlamaktan uzak olduğunu,

Muhtemelen araç, sürücüsünün AK olmadığını veya AK’in olay anında aracı yasaklanan miktardan fazla içkili olarak kullandığını,

Başvuru sahibinin kaza sonrası aracı sattığını, ancak satış sözleşmesinde bedel belirtilmediğini, dolayısıyla aracın kaçta satıldığının ve piyasa değerinin araştırılması gerektiğini,

Ekspertiz raporunda araçta 35.619.20.TL hasar tespit edildiğini, ancak talep poliçe genel şartlarına aykırı olduğundan reddedildiğini, ekspertiz ücretinin fahiş olduğunu,avans faizi talebinin haksız ve yersiz olduğunu, talebin haksız fiilden kaynaklandığını, temerrüt oluşmadığından faiz talebinin de reddi gerektiğini belirterek başvurunun reddine karar verilmesini talep etmiştir.

Cevap dilekçesi ekinde,Kasko Sigorta Poliçesi ile hasar dosyası örneği ibraz 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, Kara Araçları Kasko Sigortası Genel Şartları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Genel Şartları ve X Genişletilmiş Mavi Kasko Sigorta Poliçesi hükümleri dikkate alınmıştır.

4- DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR VE HUKUKİ DAYANAK

4.1 Değerlendirme

Uyuşmazlığa konu talep, X Sigorta A.Ş.'nin 00000000 sayılı X Genişletilmiş Mavi Kasko Sigorta Poliçesi kapsamında sigortalı XX YY 419 plaka sayılı aracın 10.10.2015 tarihinde karıştığı trafik kazasında araçta meydana gelen hasar sonucu oluşan zararın X Genişletilmiş Mavi Kasko Sigorta Poliçesi çerçevesinde tazminine ilişkindir.

Dosyadaki belgelerin incelenmesinden, tarafların aktif ve pasif husumet ehliyetlerinin mevcut olduğu, 000000 sayılı X Genişletilmiş Mavi Kasko Sigorta Poliçesinin başlangıç tarihinin 19.11.2014 bitiş tarihinin 19.11.2015 olduğu, iddia olunan kazanın poliçe geçerlilik süresi içinde meydana geldiği tespit edilmiştir. Dava şartları yönünden davanın görülmesine engel başkaca bir eksiklik bulunmadığı anlaşıldığından uyuşmazlığın esasına girilmiştir.

2-Dava konusu olayda çözümlenmesi gereken husus, talep edilen tazminatın davalı şirket tarafından düzenlenen Kasko Sigorta Poliçesi teminatı kapsamında bulunup bulunmadığıdır.

3-Mal sigortaları türünden olan Kasko Sigortası Genel Şartlarının teminat kapsamını belirleyen A.1.b maddesine, gerek hareket ve gerekse durma halinde iken sigortalının veya araç kullananın iradesi dışında ani ve harici etkiler neticesinde sabit veya hareketli bir cismin çarpması veya aracın böyle bir cisme çarpması, müsademesi, devrilmesi, düşmesi, yuvarlanması gibi kazalar ile 3.kişilerin kötüniyet ve muziplikle yaptıkları hareketler, aracın yanması, çalınması veya çalınmaya teşebbüsü sonucu oluşan maddi zararların bu tür sigortanın teminatı kapsamında olduğu anlaşılmaktadır.

Diğer taraftan TTK m. 1409/1 ve 1410.maddeleri uyarınca, sigortacı geçerli bir sigorta ilişkisi kurulduktan sonra oluşan rizikolardan sorumlu olduğu gibi aynı yasanın 1410. maddesi hükmüne göre kural olarak rizikonun teminat dışında kaldığına ilişkin iddianın sigortacı tarafından kanıtlanması gerekmektedir. Olayın sigortalının ihbar ettiği şekilde değil de sigortacının iddia ettiği şekilde gerçekleşmesi halinde ise teminat kapsamının ne olacağı KSGŞ'de açıkça belirtilmemiştir. Fakat sigortanın amacına ve A.1'de teminat kapsamında sayılan haller incelendiğinde bu oluş şeklinin KSGŞ' nın A.5.maddesinde sayılan teminat dışında kalan hallerden olması gerekmektedir.

TTK m. 1409'da sigortacının, sözleşmede öngörülen rizikonun gerçekleşmesinden doğan zarardan veya bedelden sorumlu olduğu ve sözleşmede öngörülen rizikolardan herhangi birinin veya bazılarının sigorta teminatı dışında kaldığını ispat yükünün sigortacıya ait olduğu belirtilmiştir.

İlkeler yukarıda anlatıldığı şekilde olmakla birlikte; sigortalı KSGŞ'nın 1.5.maddesi ve TTK m. 1446 uyarınca rizikonun gerçekleştiğine dair doğru ihbar mükellefiyetini kasten

yerine getirmez veya iyiniyet kurallarına açıkça aykırı şekilde sigorta teminatı dışında kalan bir husus sanki bu oluşan rizikonun teminatı içinde imiş gibi ihbar ederse ispat külfeti yer değiştirip oluşan rizikonun teminat içinde kaldığını ispat külfeti sigortalıya geçer. Sigortacı, rizikonun ihbar edilenden farklı şekilde oluştuğunu, hasarın sigorta teminatı dışında kaldığını soyut iddialarla değil somut delillerle kanıtlamalıdır.

4-Dosyada mevcut kaza tespit tutanağında, kazanın 10.10.2015 tarihinde saat 01.20 de meydana geldiği yazılıdır.

Tutanakta, sigortalı XX YY 4109 plakalı araç sürücüsünün tespit edilemediği ve karşı araçta bulunan yolcu GA'nın kazada yaralandığı belirtilmiştir.

Tutanağın açıklama bölümünde sigortalı aracın kendisine fasıllı kırmızı ışık yandığı sırada kavşağa girerek kazaya sebebiyet verdiği ve kazada asli kusurlu olduğu belirtilmiştir.

Dosyada tutanağın aksini kanıtlayan belge bulunmadığından kazanın belirtilen şekilde gerçekleştiği kabul edilmiştir.

5-Sağlık Bakanlığı Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi tarafından düzenlenen Muayene Raporunda, tanzim tarih ve saati 11.10.2015 - 19.30 olarak gösterilmiştir.

Kazanın meydana geldiği tarih ve saat ile AK'in Hastaneye müracaat tarih ve saati arasında yaklaşık 30 saat geçmiş bulunmaktadır.

6-Sigortalı araç sürücüsü AK, müşteki olarak, Karakolda 11.10.2015 tarihinde saat 20.16 da ifade vermiştir.

İfadesinde, kazanın 10.10.2015 tarihinde, saat 01.00 de meydana geldiğini ve kaza sonrası, karşı araç sürücüsü olmayan AA ile yanındaki şahsın kendisini darp etmesi ve can güvenliği sebebiyle, kaza mahallini terk ettiğini belirterek müracaatta bulunduğunu ifade etmiştir.

7-Sigortalı araç içinde olduğunu beyan eden BD, 15.10.2015 tarihli,(olaydan 5 gün sonra) ifadesinde, kaza sonrası diğer aracın sürücüsü ve yanındaki adamın AK'i darp etmeye başladığını ve AK'in kendini koruma amaçlı bir yere kaçtığını ancak nereye gittiğini görmediğini belirtmiştir.

8-ÖA isimli tanık, 12.10.2015 tarihli ifadesinde olay yerine B'nin haber vermesi ile gittiğini, AK'in orada olmadığını, diğer aracın sürücüsü ile yanındaki şahısların kendilerini tartakladıklarını, bu şahısların alkol koktuğunu, AK'in annesi Emine hanımın olay yerine gelmesinden sonra oradan ayrıldığını, AK'in annesi ile birlikte aracın içini aradıklarını ancak aracın ruhsatının araç içinde olmadığını belirtmiştir.

9-Trafik Kaza zaptının, her iki aracın ruhsatı görülmek ve araca ait bilgiler işlenmek suretiyle düzenlendiği anlaşılmıştır.

Bu tespit, tanıkların, aracın ruhsatının karşı araç sürücüsü tarafından zapt edildiği iddiası ile çelişkilidir.

10-Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Raporunun incelenmesinde ;

Olayın öyküsü bölümünde ;

“AİTK ve darp (Hasta 2 gün önce trafik kazası geçirdiğini ve daha sonra darp edildiğini ifade etti” yazılıdır,

Muayene edilenin şikayeti olarak da sol göğüs ağrısı uyluklarda ağrı, şeklinde bir açıklama yapılmıştır.

Raporda başvuru sahibi, olayın 2 gün önce meydana geldiğini ifade etmiştir.

Raporun lezyonlar ile ilgili bulgular, bölümünde sol uyluk dış kenarında ekimoz mevcut

Sağ uyluk dış kenarında abrazyon mevcut, şeklinde açıklama yapılmıştır.

Raporun “Tetkikler” bölümünde Acil Patoloji saptanmadığı ve hasta yakınının isteğiyle Hastaneden ayrıldığı yazılı olup, AK’in ve annesi Emine’nin imzası bulunmaktadır.

Rapordan, Hastanede hiçbir tetkik ve tedavinin yapılmadığı anlaşılmaktadır.

Tespit edilen ekimoz ve abrazyonun trafik kazası sonucu mu, darp sonucu mu meydana geldiği de belli değildir.

11-Kaza sonrası, karşı araç sürücüsü ve yanındaki şahıs tarafından hakaret, tehdit ve darp edildiğini ifade eden AK’in öncelikle yapması gerekenin, en yakın sağlık kuruluşuna giderek rapor alması ve en yakın emniyet birimine gidip şikayette bulunmasıdır.

Hayatın olağan akışı bunu gerektirir.

12-AK, Hastaneye ve Polis Merkezine olaydan 30 saat sonra giderek ifade vermiş ve muayene olmuştur.

Ne karakol ifadesinde ne de başvuru dilekçesinde neden 30 saat beklendiğiyle ilgili herhangi makul bir açıklama bulunmamaktadır. Hastanede kendisine hiçbir acil müdahale ve tetkik de yapılmadığından, olay sırasında ciddi bir yaralanma ve darp izi olmadığı da anlaşılmaktadır.

13-AK olay yerinden can güvenliği sebebiyle ayrıldığını ve kazadan 30 saat sonra Hastaneye ve Karakola başvurduğunu, geçen süre içinde neden beklediğini makul, inandırıcı ve kabul edilebilir biçimde izah edememiş, iyi niyet kurallarına uygun olarak doğru ihbar mükellefiyetini yerine getirdiğini kanıtlayamamıştır.

14-Başvuru sahibi, kazadan sonra aracı 42.000.-TL ye sattığını beyan etmiştir. Ancak dosyaya sunulan, Ankara 60.Noterliğinin 20.11.2015 tarih, 000000 Yevmiye sayılı Araç Satış Sözleşmesinin incelenmesinde, satış bedeli ”0” TL olarak gösterilmiştir.

15-Davalı sigorta şirketi cevap ve itirazlarını kaza sonrası olay yerini terk eden AK’in araç sürücüsü olmadığı veya olay anında yasaklanan miktardan fazla içkili bir şekilde araç kullanmakta olduğu gerekçesine dayandırmıştır.

16-Başvuru sahibinin, araç sürücüsünün kaza sonrası olay yerini can güvenliği sebebiyle terk ettiği iddiası, can güvenliği tehdidi altındaki bir insanın aradan 30 saat geçtikten sonra Hastaneye ve Karakola müracaatı ile çelişki taşımakta olduğundan, makul ve inandırıcı bir sebep olarak kabul edilememiştir.

17-Davalı sigorta şirketi, sürücünün olay yerinden firar etmesinin sebebinin, muhtemelen sürücünün alkollü olması sebebine dayandırmıştır.

Kazadan 30 saat geçtikten sonra alkolle ilgili tespit yapılma imkanı teknik olarak tamamen ortadan kalkmış olacağından, sürücünün bu davranışı, aslında teminat kapsamı dışında kalan bir hususu teminat içinde imiş gibi gösterme çabası olarak kabul edilmiş, kasten ve iyi niyet kurallarına aykırı olarak doğru ihbar mükellefiyetinin yerine getirilmediği kanaatine varılmıştır.

4.2. Gerekçeli Karar

Yukarıdaki değerlendirmeler çerçevesinde;

Başvuru sahibine ait XX YY 419 plakalı aracın 10.10.2015 tarihinde meydana gelen kazasında, sürücü AK’in olay yerini terk ettikten 30 saat sonra Hastaneye ve Karakola müracaat etmiş olması sebebiyle, can güvenliği sebebiyle firar ettiği yolundaki iddiasını makul ve inandırıcı delillerle kanıtlayamadığı, doğru ihbar mükellefiyetini yerine getirmediği, Kasko Poliçesi Genel Şartları A.5 .Teminat dışında kalan zararlar

bölümünün, 5.4 ve 5.5 maddelerini ihlal ettiği ve talep edilen tazminatın Kasko Poliçesi teminatı dışında kaldığı yolunda kanaate varılarak başvurunun reddine karar vermek gerekmiştir.

5. KARAR

1. İspat edilemeyen davanın reddine,
2. Başvuru sahibi tarafından yapılan masrafin üzerinde bırakılmasına,
3. Sigorta Şirketi kendisini avukat ile temsil ettiği için 5684 sayılı Sigortacılık Kanununun 3/12. maddesi ile yürürlükte bulunan Türkiye Barolar Birliği Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi uyarınca hesaplanan 830.-TL vekâlet ücretinin başvuru sahibinden alınarak X Sigorta A.Ş ne ödenmesine,

5684 sayılı Sigortacılık Kanununun 30. maddesinin 12. fıkrası uyarınca; tebliğden itibaren 10 gün içinde Sigorta Tahkim Komisyonu nezdinde itiraz yolu açık olarak oybirliğiyle 31.05.2016 tarihinde karar verilmiştir.

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

27.05.2016 Tarih ve K-2016/ 15355 Sayılı Hakem Kararı

1- BAŞVURUYA İLİŞKİN BİLGİLER

1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep;

Karara bağlanmak üzere Hakem Heyetimize tevdi edilmiş bulunan Dosyadaki uyuşmazlığın konusu, XXX Sigorta A.Ş. tarafından tanzim edilen KTK Zorunlu Mâli Sorumluluk Sigorta Poliçe kapsamında, maddi ve bedeni sorumluluk teminatı verilen xxx plakalı aracın, 07.01.2015 tarihinde karıştığı yaralanmalı trafik kazasının sonucuna ilişkindir.

Başvuru Sahibi Vekili, Sigorta Şirketi tarafından Müvekkiline yapılan 14.000,00 TL maluliyet tazminat ödemesinin noksan olduğu, fazlaya ilişkin manevi ve munzam zarar talebine ilişkin hakları saklı kalmak kaydı ile şimdilik 15.000,00 TL maluliyet tazminatının, temerrüt tarihinden itibaren işleyecek avans faizi ile birlikte tahsiline karar verilmesi talebinde bulunmuştur.

1.2. Başvurunun Hakem Heyetine İntikâline ve İncelenmesine İlişkin Süreç;

xxx adına başvuruda bulunan Vekil Av. xxx 04.02.2016 tarih 2016/E.xxx sayılı Başvurusu ile XXX Sigorta A.Ş. Vekili Av. XXX'in 10.02.2016 tarihli cevabı ve sunduğu belgeler 09.02.2016 tarihinde Raportör XXX'ya tevdi edilmiş, hazırladığı 11.02.2016 tarihli "Başvuru İnceleme Raporu" Komisyona sunulmuştur. Tahkim Komisyonu, Başvuruya konu uyuşmazlığı 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30. Maddesinin 15. Fıkrası uyarınca karara bağlanmak üzere 02.03.2016 tarihinde Hakem Heyetimize tevdi etmiştir.

Dosya içeriği belgeler ilgili mevzuat çerçevesinde değerlendirilmiş, uyuşmazlığın mahiyeti ve Dosya mevcudu itibariyle, Başvuru Sahibi vekilinden, kazaya ilişkin belge ve bilgi talebinde bulunulmasına ve duruşma yapılmasına gerek olmadığına, ancak belirsiz alacak talepli uyuşmazlık hakkında karara varılabilmesi için, aktüerya tekniği itibariyle bilirkişi incelemesi yaptırılması gereği üzerine;

- a) 18.04.2016 tarihli 1 No'lu Ara Karar ile Başvuru Sahibinin maluliyet oranının tespiti ve var ise hak edebileceği ek maluliyet tazminat tutarın, kendisine daha önce yapılan ödeme de dikkate alınarak hesaplanması için, Adli Tıp, Tedavi, Maluliyet ve Tazminat/Aktüer Hesap Uzmanı Dr. XXX'in Rapor hazırlamasına karar verilerek, Taraf Vekillerine 18.04.2016 tarihinde tebliğ edilmiştir.
- b) Bilirkişi tarafından düzenlenen 28.04.2016 tarihli Rapor, Ara Kararın 3. Maddesine uygun olarak, Taraf Vekillerine E-posta olarak tebliğ edilmiştir.
- c) Başvuru Sahibi Vekili, Bilirkişi Raporu sonrası tespit edilen ve talep tutarı içinde kalan 12.039,00 TL tazminat tutarının kabulüne karar verilmesi talebinde bulunmuştur.
- d) Hakem Heyeti, Dosya kapsamı ve Bilirkişi Raporu üzerinde yaptığı inceleme ve değerlendirmeler sonucunda, uyuşmazlığı 27.05.2016 tarihinde karara

bağlayarak, yargılamaya son vermiştir.

2. TARAFLARIN ORTAYA KOYDUĞU MADDİ VE HUKUKİ İDDİALAR

2.1. Başvuru Sahibinin İddia, Delil ve Talepleri;

Başvuru Sahibi Vekili Av. XXX Başvuru Formunda;

XXX Sigorta A.Ş. tarafından ZMSS Poliçesi ile teminat verilen xxx plâkalı araç ile Müvekkilin sürücüsü olduğu motosikletin 07.01.2015 tarihinde karışıklı trafik kazası sonrasında, kusursuz bulunan müvekkilinin en az % 19 oranında mâlul kaldığını, 2918 sayılı KTK'nun 99. Maddesi gereği maluliyet tazminatı ödemesi yapılması için, 27.12.2015 tarihinde XXX Sigorta A.Ş. tarafından 14.000,00 TL ödeme yapıldığını, ancak Müvekkilin yaşı geliri, maluliyetinin yüksekliği ve sair tüm unsurlar birlikte değerlendirildiğinde Sigorta Şirketinin yapmış olduğu ödemenin eksik olduğu ve ödenmesi lazım gelen bakiye maluliyet tazminatı için 08.01.2016 tarihinde tekrar yapılan başvurudan olumlu bir sonuç alınmadığını, taleplerinin yaptırılacak aktüer hesabı sonrasında ortaya çıkacağını, müvekkilinin kaza tarihinde asgari ücretli olarak çalıştığını, ayrıca Davalı Şirketin avans faizinden de sorumlu olduğunu, Yargıtay 11. HD. 2005/12919 E. sayılı, 18.12.2006 tarihli Kararının da bu yönde olduğunu, fazlaya ilişkin manevi ve munzam zarar talebine ilişkin hakları saklı kalmak kaydı ile şimdilik 15.000,00 TL maluliyet tazminatının temerrüt tarihinden itibaren işleyecek avans faizi ile birlikte, Sigorta Şirketinden tahsili, Tahkim giderleri ve vekâlet ücretinin Sigorta Şirketi üzerinde bırakılmasına karar verilmesi,

İddia ve talebinde bulunmuştur.

Başvuru Sahibi, Başvurusuna Dayanak Olarak;

XXX Sigorta A.Ş. gönderilen 08.01.2016 tarihli talep yazısını ve teslim fişini, 07.01.2015 tarihli Ölümlü/Yaralanmalı Trafik Kazası Tespit Tutanağını, X Asliye Ceza mahkemesinin değişik tarihlere ait Duruşma Tutanağı, tensip zaptı, iddianamesi, kararı, tebliğ mazbatası ve ilçe emniyet müdürlüğüne yazılan yazı fotokopilerini, Sosyal ve Ekonomik durum Araştırma Tutanağını, xxx plakalı araca ait tescil belge fotokopisini, xxx'a ait Sürücü Belgesi, Nüfus Cüzdan ve Nüfus Kayıt Örneği fotokopilerini, XX nolu poliçe fotokopisini, X Emniyet Müdürlüğünün çeşitli tarihlerde Yargı, emniyet, ve sağlık kurumlarına yazılan yazı fotokopilerini, 16.06.2015 tarihli tutanağı, 3 sayfa Yakalama ve Gözaltına Alma Tutanak fotokopisini, XX ve YYY'ı serbest Bırakma Tutanağı fotokopilerini Sanık karar takip formu fotokopisini, Adli Sicil ve İstatistik Genel Müdürlüğüne ait 19.08.2015 tarihli yazısını, Cumhuriyet Başsavcılığına yazılmış 21.12.2015 tarihli yazı fotokopisini, T.C. Sağlık Bakanlığı XX Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesinin 19.09.2015 tarih, 151309521 no'lu 2 sayfa Sağlık Kurulu Raporu ve yazı fotokopilerini, T.C. Sağlık Bakanlığı XX Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi tarafından hazırlanmış XX ile ilgili son durum bilgi fotokopisini, T.C. Sağlık bakanlığı XX Devlet Hastanesinin 07.02.2015 tarih, 425 ve 426 nolu muayene bilgileri fotokopilerini,

Delil olarak ibraz etmiştir.

2.2. Sigorta Kuruluşunun İddia, Delil ve Talepleri;

Sigorta Tahkim Komisyonu tarafından 09.02.2016 tarih, THK-SB.2016.18968 sayılı yazı ile XX Sigorta A.Ş.'den Hasar Dosyasında bulunan uyuşmazlığa yönelik eksik belgeler ve

Şirket görüşlerinin bildirilmesi, talebinde bulunmuştur.

Sigorta Şirketi Vekili Av. XXX Komisyon'a gönderdiği 10.02.2016 tarihli yazıda özetle;

- a) xxx plâkalı aracın Müvekkil Şirket tarafından 27.12.2014 - 2015 tarihleri arasında geçerli olmak üzere xxx no'lu Karayolu Zorunlu Mali Sorumluluk Sigorta Poliçesi ile teminat altına alındığını, poliçeden doğan sorumluluğun, sigortalının kusuru oranında, bedeni zararlarda şahıs başına azami 290.000,00 TL ile sınırlı olduğunu,
- b) Başvuru üzerine xx no'lu Hasar Dosyasının açıldığını, % 8 maluliyet oranı esas alınarak, 25.12.2015 tarihinde Başvuru Sahibine 13.985,00 TL ödeme yapıldığını, müvekkil Şirketin başkaca bir sorumluluğu kalmadığını, şayet yeniden hesaplama yapılmasına karar verilir ise, yapılan ödemenin güncellenerek dikkate alınmasını,
- c) Kaza sonucu üçüncü kişinin malul kalması halinde Sigortacının, sigortalının kusuru oranında malul kalanlara tazminat ödemekle yükümlü olduğunu, uzman bilirkişi tarafından, hesaplama yapılması gerektiğini,
- d) Belirlenen maluliyet oranının esas alınmaması halinde, Başvuru Sahibinin maluliyet oranının belirlenebilmesi amacıyla hastanelerin adli tıp birimlerine sevkine karar verilmesini,
- e) Faiz başlangıç tarihi olarak, bakiye tazminatın hesaplandığı rapor tarihinin alınması gerektiğini, faiz türünün yasal faiz olmasını,
- f) Müvekkil Şirket aleyhine hüküm kurulmasına kanaat getirilmesi halinde faiz başlangıç tarihi olarak "Tahkime" başvuru tarihi tarihinin esas alınmasını,
- g) Yukarıda izah edilen hususlar neticesinde, talebin reddini, masraf ve vekâlet ücretinin karşı tarafa yükletilmesine karar verilmesini,

iddia ve talep etmiştir.

Sigorta Kuruluşu Cevap Dilekçesine Dayanak Olarak;

93121164 no'lu ZMSS Poliçe fotokopisini, 30.11.2015 tarihli Tıbbi Mütalaa yazısını, 10.12.2015 tarihli Aktüer Raporunu, Başvuru Sahibine ödenen 13.985,00 TL'ya ait 25.12.2015 tarihli dekont fotokopisini,

İbraz etmiştir.

3. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

Uyuşmazlığın çözümü için, TTK'nun Sigorta ile ilgili hükümleri, 2918 sayılı KTK'nun ve Borçlar Kanunu'nun ilgili maddeleri, 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu, Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mâli Sorumluluk Sigorta Poliçesi Genel ve Özel Şartları, Sigortacılıkta Tahkime ilişkin Yönetmelik, Sigorta Tahkim usulü ile Sigorta Hakemlerine ilişkin Tebliğ ve konuya münhasır diğer mevzuat ile Yüksek Yargı Kararları esas alınmıştır.

4. DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR

4.1 Uyuşmazlık Konusu;

Uyuşmazlığın esasını 07.01.2015 tarihinde xxx plakalı araç ile yyy plakalı motosikletin çarpışması sonucu meydana gelen yaralanmalı trafik kazası sonrasında;

- Davalı Sigorta Şirketinin, Poliçe teminat kapsamında aktüer hesaplamasına göre yapılan ödeme ile yükümlülüğünü yerine getirdiği,
- Başvuru Sahibi vekilinin ise, müvekkiline yapılan ödemenin, maluliyet oranına göre noksan tazmin edildiği,

hususunu oluşturmaktadır.

Uyuşmazlıkla ilgili olarak;

- 07.02.2015 tarihinde kazanın meydana gelmiş olması,
- Davalı XXX Sigorta A.Ş.'ne ZMSS poliçesiyle Sigortalı xx plâkalı araç sürücüsünün, kazanın oluşumunda asli kusurlu bulunduğu,
- Başvuru Sahibine ZMS Sigorta poliçesi teminatından 25.12.2015 tarihinde 13.985,00 TL ödeme yapıldığı,

Konularında uyuşmazlık bulunmamaktadır.

4.2. İlgili Mevzuat Çerçevesinde, Başvurunun Değerlendirilmesi;

4.2.1. 93121164 No'lu xxx Sigorta A.Ş. ZMSS Poliçesi,

XX'a ait xxx plakalı araç için düzenlenen 27.12.2014 - 2015 vadeli poliçede, kişi başına ölüm/sakatlık teminatının 268.000,00 TL olduğu, kazanın poliçe vadesi içinde vukubulduğu görülmüştür.

4.2.2. Kaza Tespit Tutanağı Raporu;

07.01.2015 tarihli x Trafik Denetleme Büro Amirliği polis memurunca düzenlenen Ölümlü/Yaralanmalı Trafik Kazası Tespit Tutanağında, *“Bu kazanın oluşumunda sürücü xx’in, 2918 K.T.K.’nin 57/a (Kavşaklara yaklaşırken şartlara uyacak şekilde yavaşlamamak, geçiş hakkı olan araçlara ilk geçiş hakkını vermemek) kuralını ihlal ettiği kânaatına varılmıştır”* şeklinde beyanda bulunduğu görülmüştür.

4.2.3. Özürlü Sağlık Kurulu Raporu,

T.C. Sağlık Bakanlığı X Üniversitesi Hastanesi tarafından düzenlenen 17.09.2015 tarihli Sağlık Kurulu Raporunun “karar” kısmında maluliyet oranının % 19 ve kalıcı olduğu görülmüştür.

4.2.4. XX Sigorta A.Ş.’nin Talebiyle Düzenlenen ”Aktüer Raporu”

Aktüeryal Sigorta Danışmanlık Hizmetleri tarafından düzenlenen 10.12.2015 tarihli Aktüer Raporunda, CSO 1980 Mortalite Tablosu, % 2 faiz oranı ve % 8 maluliyet oranı ile asgari ücret esas alınarak yapılan aktüerya hesaplaması sonucunda, 13.985,00 TL maluliyet tazminatı hesaplandığı görülmüştür.

4.2.5. Hakem Heyeti'nin Talebiyle Düzenlenen "Aktüer Raporu"

1 No'lu 18.04.2016 tarihli Hakem Heyeti Ara Kararı ile görevlendirilen Aktüer Bilirkişi, Adli Tıp Uzmanı Dr. X 'in düzenlediği 28.04.2016 tarihli Bilirkişi Raporunun, Yargıtay'ın yerleşmiş içtihatlarına göre PMF 1931 tablosuna ve Progresif rant hesabına (her yıl için % 10 artış ve yine her yıl için ayrı ayrı % 10 ıskonto esasına) göre, % 9.2 fonksiyon kaybı ve asgari ücret esas alınarak hesaplama yapıldığı, Başvuru Sahibinin kendisine daha önce yapılan ödemenin bu günkü değerinin de tenzil edilmesi ile ZMSS Poliçesinden talep edebileceği ek tazminat tutarının 12.039,00 TL olduğu kanaatinin beyan edildiği, görülmüştür.

4.2.6. Taraf Vekillerinin Bilirkişi Raporlarına Karşı Beyanları,

Başvuru Sahibi vekili Av. X, STK'na gönderdiği 02.05.2016 tarihli dilekçesinde, "*talep miktarı içinde kalan 12.039,00 TL'nin, temerrüt tarihinden itibaren işleyecek avans faiziyle beraber karşı taraf sigorta şirketinden alınarak başvuru sahibi müvekkile verilmesine, masraf ve vekâlet ücretinin karşı tarafa yükletilmesine karar verilmesi*" talebinde bulunmuştur.

4.3. Değerlendirme, Gerekçeli Karar ve Hukuki Dayanak;

XX Sigorta A.Ş. tarafından düzenlenen xx no'lu ZMS Sigorta Poliçesi ile sigortalı xx 'ın, xx plakalı aracın kaza tarihi itibarıyla "*araç maliki*" sıfatını taşıdığı, aleyhine başvuru yapılan Sigorta Şirketi'nin ise, aynı tarih itibarıyla zarara sebebiyet veren aracın "*ZMSS (Trafik) Sigortacısı*" olduğu, Başvuru Sahibi xx'in ise, xxx plakalı motosikletle seyir halinde iken, kaza sonucu "*maluliyetinin*" meydana geldiği görüldüğünden, Tarafların aktif ve pasif husumet ehliyetlerinin mevcut olduğu, şartları yönünden Davanın görülmesine engel başkaca bir eksiklik bulunmadığı anlaşıldığından, uyuşmazlığın esasına girilmiştir.

4.3.1. Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mâli Sorumluluk Sigorta Teminatı,

Genel Şartların A.1.1. maddesine göre, "*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*"

Poliçede, üç ayrı tazminat türü ile teminat limitleri sayılmıştır. Bunlar,

- a) Araç başına ve kaza başına maddi teminat,
- b) Kişi başına ve kaza başına tedavi giderleri ile
- c) Kişi ve kaza başına sakatlanma ile ölüm teminat ve tazminatlarıdır.

Sigorta Şirketi de, Poliçe Genel ve Özel Şartları ile ilgili Kanun ve Yönetmelik hükümlerine göre, belli limitlere kadar "*işleten*" gibi,

- Sürekli iş göremezlik zararlarından (sakatlık tazminatı),
- Geçici iş göremezlik zararlarından (belli bir süre çalışmamak),
- Tedavi (iyileşme) giderlerinden,

Poliçe teminat limitlerine kadar sorumludur.

4.3.2. Türk Ticaret Kanunu'nun;

1409. maddesine göre, "Sigortacı, sözleşmede öngörülen rizikonun gerçekleşmesinden doğan zarardan veya bedelden sorumlu" dur.

4.3.3. 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanunu'nun;

85. maddesine göre; "Bir motorlu aracın işletilmesi bir kimsenin ölümüne veya yaralanmasına yahut bir şeyin zarara uğramasına sebep olursa, motorlu aracın bir teşebbüsün unvanı veya işletme adı altında veya bu teşebbüs tarafından kesilen biletle işletilmesi halinde, motorlu aracın işleteni ve bağlı olduğu teşebbüsün sahibi, doğan zarardan müştereken ve müteselsilen sorumlu olurlar."

4.3.4. 6098 sayılı Türk Borçlar Kanunu'nun;

49. Md. göre, "kusurlu ve hukuka aykırı bir fiil ile başkasına zarar veren, bu zararı gidermekle yükümlüdür. Zarar görenin durumunun, haksız fiilden önceki duruma getirilmesi ve maddi kaybının tam olarak giderilmesi gerekir"

54. Md. göre, Bedensel zararlar özellikle şunlardır;

- Tedavi giderleri,
- Kazanç kaybı,
- Çalışma gücünün azalmasından ya da yitirilmesinden doğan kayıplar,
- Ekonomik geleceğin sarsılmasından doğan kayıplar.

4.3.5. Değerlendirmeler Sonucunda;

- a) ZMSS Poliçesi Genel Şartlarının A.1. "Sigortanın Kapsamı" maddesine göre, Sigortacının, 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 etmekle yükümlü olduğu,
- b) Beden gücü kayıplarına ilişkin zararların "tazminat" olarak hesaplanmasında, Yargıtay'ın ilke kararları doğrultusunda değerlendirme yapılması gerektiği, Yargıtay'ın yerleşik içtihatlarına göre tazminat hesaplamasında PMF 1931 Vefat Tablosunun ve progresif rant yönteminin kullanılarak, % 9.2 maluliyet oranı ve asgari ücret geliri esas alınarak hesaplanması, Davalı Sigorta Şirketi tarafından yapılan ödemenin güncellenerek, hesaplanan tazminat tutarından tenzil edilmesi, Aktüer Bilirkişi Uzman Dr. xx tarafından düzenlenen Raporda tespit edilen tazminat tutarının kabulü ile Başvuru Sahibine 12.039,00 TL ödenmesi,
- c) Başvuru Sahibi vekilinin 02.05.2016 tarihli talep dilekçesinde belirttiği talebin kabul edilmesi,

Kanaatine varılmıştır.

4.4. Başvuru Sahibinin "faiz" talebi;

Başvuru Sahibi ile Sigorta Şirketi arasında bir sözleşme bulunmaması, Başvuru Sahibinin haksız fiil mağduru 3. Şahıs olarak uyuşmazlığa taraf olması, talebin kaynağının ticari değil, haksız fiil olması ve sigortalı aracın "hususî" kullanım tarzına sahip olması nedeniyle, "yasal faiz"e hükmedilmesi gerekmiştir. (17.HD.15.02.2005, E.2005/1161 K. 2005/1152 - 17.HD.14.02.2005 E. 2005/1509 K. 2005/1039 -

4.5. Temerrüt Tarihi;

Dosyada mübrez Başvuru Sahibi vekilinin talep yazısının, Sigorta Şirketine 11.01.2016 tarihinde tebliğ edilmiş olması nedeniyle, temerrüt tarihinin 8 işgünü sonrası 21.01.2016 tarihinin temerrüt tarihi olarak kabulü gerekmiştir.

5. SONUÇ :

Sigorta Tahkim Komisyonu tarafından 02.03.2016 tarihinde Hakem Heyetimize tevdi edilen Başvurunun değerlendirmesi yukarıdaki izah edildiği şekilde yapılmış ve bunun sonucunda;

1. Açıklanan sebeplerle Başvuru Sahibi Davacının tazminat talebinin kısmen kabulüne, 12.039,00 TL kısmının 21.01.2016 tarihinden itibaren “yasal faizi” ile birlikte, Başvuru Sahibi xx’a ödenmesine, fazlaya ilişkin 2.961,00 TL talebin reddine,
2. Bilirkişi ücreti 800,00 TL, Sigorta Tahkim Komisyonu Başvuru Ücreti 125,00 TL olmak üzere toplam 925,00 TL gider toplamının, kabul/ret oranına göre 742,40 TL’sinin Sigorta Şirketinden alınarak, Başvuru Sahibine ödenmesine, 182,60 TL’sinin üzerinde bırakılmasına,
3. Başvuru Sahibi kendisini vekil ile temsil ettirdiğinden, kabul edilen tutar üzerinden 5684 sayılı Kanun’un 30. Madde 17. Fıkrası gereğince, yürürlükte bulunan A.A.Ü.T. Tarifesinin 13, 13/2, 17 ve 20. maddelerine göre hesaplanan 1.800,00 TL vekâlet ücretinin, Sigorta Şirketinden alınarak Başvuru Sahibine ödenmesine,
4. Aleyhine başvuru yapılan Sigorta Şirketi de kendisini vekil ile temsil ettirdiği için başvuru sahibinin reddedilen talebi üzerinden Sigorta Şirketi lehine 5684 sayılı Sigortacılık Kanununun 30. maddesinin 17. fıkrası, 6327 sayılı kanunun 58.maddesi ile yapılan değişiklik çerçevesinde 360,00 TL vekâlet ücreti takdirine Başvuru Sahibi tarafından, Sigorta Şirketine ödenmesine,

5684 sayılı Kanunun 30. maddesinin 12. Fıkrasına 6456 sayılı Kanun’un 45. Maddesiyle eklenen hükmü saklı kalmak kaydıyla, kararın taraflara bildirim tarihinden itibaren 10 gün içinde Sigorta Tahkim Komisyonu nezdinde itiraz yolu açık olmak üzere, oybirliği ile karar verildi. 27.05.2016

22.06.2016 Tarih ve K - 2016/ 17931 Sayılı Hakem Kararı

1- BAŞVURUYA İLİŞKİN BİLGİLER

1.1 Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep

Karara bağlanmak üzere Hakem Heyetimize tevdi edilmiş bulunan Dosyadaki uyuşmazlığın konusu, X Sigorta A.Ş. tarafından tanzim edilen XX No'lu KTK Zorunlu Mâli Sorumluluk Sigorta Poliçe kapsamında, maddi ve bedeni sorumluluk teminatı verilen XX plakalı aracın 26.01.2013 tarihinde karıştığı ölümlü trafik kazasının sonucuna ilişkindir.

Başvuru Sahipleri Vekili, XX plakalı araç sürücüsü XX'nın kaza sonucu hayatını kaybettiğini, Eşi XX ile Çocukları XX ve XX'nin müteveffanın desteğinden yoksun kaldıklarını, Davalı XX Sigorta A.Ş.'ne teminat limitleri içinde ödeme yapması için çekilen ihtarnamenin 17.03.2016 tarihinde tebliğ edildiğini, 19.04.2016 tarihinde ödeme yapılmayacağı cevabının verildiğini, fazlaya dair hakları saklı kalmak kaydıyla,

— xxx için 3.050,00 TL,

— yyy için 1.000,00 TL,

— zzz için 1.000,00 TL olmak üzere, toplam 5.050,00 TL vefat

Tazminatının, temerrüt tarihinden itibaren işleyecek ticari faizi ile birlikte Davalı Sigorta Şirketinden tahsiline karar verilmesi,

İddia ve talebinde bulunmuştur.

1.2. Başvurunun Hakem Heyetine İntikâline ve İncelenmesine İlişkin Süreç;

XX adına başvuruda bulunan Vekil Av. XX'nun 04.05.2016 tarih 2016/E.sayılı Başvurusu ile X Sigorta A.Ş. Vekili Av. XXX'in 11.05.2016 tarihli cevabı ve sunduğu belgeler, Raportöre tevdi edilmiş, hazırladığı 11.05.2016 tarihli "*Başvuru İnceleme Raporu*" Komisyona sunulmuştur.

Tahkim Komisyonu, Başvuruya konu uyuşmazlığı, 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30. Maddesinin 15. Fıkrası uyarınca karara bağlanmak üzere 23.05.2016 tarihinde Hakeme tevdi etmiştir.

Dosya içeriği belgeler ilgili mevzuat çerçevesinde değerlendirilmiş, uyuşmazlığın mahiyeti ve Dosya mevcudu itibariyle, taraflardan istenilmesi gereken ek bilgi ve belge olmadığına, uyuşmazlığın sunulu evraklar üzerinden çözülebileceğine, duruşma yapılmasına gerek olmadığına, ancak talep hakkında karara varılabilmesi için, aktüerya tekniği itibariyle bilirkişi incelemesi yaptırılması gereği üzerine, verilecek karara esas olmak üzere;

a) 24.05.2016 tarih, 1 No'lu Ara Karar ile Başvuru Sahiplerinin, hak edebileceği tazminat tutarın, hesaplanması için, Aktüer Bilirkişi XX'nın Rapor hazırlamasına karar verilerek, Taraf Vekillerine 24.05.2016 tarihinde tebliğ edilmiştir.

b) 01.06.2016 tarihli Bilirkişi Raporu, Ara Kararın 3. Maddesine uygun olarak, aynı gün Taraf Vekillerine E-posta olarak tebliğ edilmiştir.

- c) Davalı Sigorta Şirketi vekili, 26.04.2016 tarih, 29695 sayılı Resmi Gazetede yayınlanan 6704 sayılı Kanun'un 4. Maddesi gereğince, Davanın reddine karar verilmesi talebinde bulunmuştur.
- d) Başvuru Sahibi Vekili, Bilirkişi Raporu sonrasında, 02.06.2016 tarihli ıslah talep dilekçesi ile,
- XX için 175.855,35 TL,
- XXX için 50.744,41 TL olmak üzere, toplam 226.599,77 TL tazminat tutarının, temerrüt tarihinden itibaren işleyecek avans faizi ile birlikte tahsiline karar verilmesi talebinde bulunmuştur.
- e) Talep tutarının 15.000,00 TL'yi aşması nedeniyle, STK tarafından 17.06.2016 tarihinde Hakem Heyeti teşkil edilmiştir.
- f) Taraf Vekillerinin talep ve itirazları değerlendirilerek, Dosya kapsamı ve Bilirkişi Raporu üzerinde yapılan inceleme ve değerlendirmeler sonucunda, uyuşmazlık 22.06.2016 tarihinde karara bağlanarak yargılamaya son verilmiştir.

2. TARAFLARIN ORTAYA KOYDUĞU MADDİ VE HUKUKİ İDDİALAR

2.1.Başvuru Sahibinin İddia, Delil ve Talepleri;

Başvuru Sahibi Vekili Av. XX, Başvuru Formuna ek beyan yazısında;

- a) 26.01.2013 tarihinde XX'nin, idaresindeki xx plakalı aracın direksiyon hakimiyetini kaybetmesi sonucu, tek taraflı trafik kazasında vefat ettiğini,
- b) XX'nin vefatı sonrasında, geride eşi x ile çocukları y ve z'nin kaldığını,
- c) Trafik Kazası Tespit Tutanağında x plakalı araç sürücüsü X'nin kusurlu olduğunun tespit edildiğini,
- d) x plakalı aracın Davalı Şirket tarafından ZMSS Poliçesi ile sigortalı olduğunu, "Kişi Başına Ölüm" teminatının 200.000,00 TL olduğunu, Müvekkillerin desteğinin yaşı, geliri, tüm diğer faktörler değerlendirildiğinde, Davalının limit dâhilinde zararın tümünden sorumlu olacağını, Bilirkişi incelemesi sonucu anlaşılacağını,
- e) Davalı XX Sigorta A.Ş.'ne teminat limitleri içinde ödeme yapması gerektiğine dair 17.03.2016 tarihinde ihtarname tebliğ edildiğini, 15 günlük yasal süre içinde ödeme yapılmadığını, 19.04.2016 tarihinde alınan yazıda ise, ödeme yapılmayacağını bildirdiğini,
- f) Müvekkilleri lehine destekten yoksun kalma tazminatının hesaplanarak, söz konusu miktara 15.04.2016 'dan itibaren avans faizi işletilmesini,
- g) Fazlaya ilişkin hakları saklı kalmak kaydı ile ZMMS alacağından XX için 3.050,00 TL, YY için 1.000,00 TL ve ZZ için 1.000,00 TL olmak üzere toplam 5.050,00 TL tazminatın, temerrüt tarihinden itibaren işleyecek temerrüt ile birlikte davalılardan müştereken ve müteselsilen tahsilini,
- h) 02.06.2016 tarihli ıslah talep dilekçesi ile de, XX için 175.855,35 TL, YY için 50.744,41 TL tazminatın, temerrüt tarihinden itibaren işleyecek avans faizi ile birlikte tahsiline karar verilmesini,

İddia ve talep etmiştir.

Başvuru Sahibi, Başvurusuna Dayanak Olarak;

XX Sigorta A.Ş.'ne keşide edilen 16.03.2016 tarihli ihtarname suretini ve kargo teslim belgesini, XX Sigorta'nın 19.04.2016 tarihli cevabi yazı fotokopisini, 26.01.2013 tarihli Ölümlü/Yaralanmalı Trafik Kazası Tespit Tutanağı fotokopisini, XXX Cumhuriyet Başsavcılığının 2013/18826 no'lu karar yazısını, SBM poliçe bilgilerini, 14.02.2013 tarihli 2 adet Bilgi Alma Tutanağı ve Fezleke fotokopisini, 26.01.2013 tarihli Olay Yeri Görgü Tespit Tutanağı ve tutanak fotokopisini, Kayseri Cumhuriyet Başsavcılığının 26.01.2013 tarihli Ölü Muayene-Otopsi tutanağı fotokopisini, 30.01.2013 tarihli Sürücü Belgesi detay bilgi fotokopisini, Kayseri İl Jandarma Komutanlığının 26.01.2013 tarihli Olay Yeri İnceleme Rapor fotokopisini, 26.01.2013 ve 2013/22 no'lu Olay Yeri Kroki fotokopisini, XX Adli Tıp Anabilim Dalı Başkanlığının 22.07.2013 tarih ve 74561744/AR-1105 sayılı yazı fotokopisini, 28.01.2013 tarihli Araç Özet Bilgi fotokopisini, 26.02.2013 tarih 2013/2918 no'lu Mernis Ölüm Tutanağı fotokopisini, XX Kriminal Polis Laboratuvarı Müdürlüğünün 07.02.2013 tarih ve KYS-KMY-13-0146 no'lu ekspertiz rapor fotokopisini, Adli Tıp Kurumunun 09.05.2013 tarih 2013/283 patoloji no'lu Histopatoloji İnceleme Rapor fotokopisini, XX Nüfus Müdürlüğünün 05.02.2016 tarihli 4 sayfa Nüfus Kayıt Örneği fotokopisini, Adli Tıp Kurumunun 26.03.2013 tarih ve 2013-1553-719-549 sayılı rapor fotokopisini, Ölüm Belgesi fotokopisini, XX Cumhuriyet Başsavcılığının 26.01.2013 tarihli Defin Belgesi fotokopisini, Adli Tıp Kurumunun 14.03.2013 tarih 2013-1553-380 no'lu rapor fotokopisini,

Delil olarak ibraz etmiştir.

2.2. Sigorta Kuruluşunun İddia, Delil ve Talepleri;

Sigorta Tahkim Komisyonu, 06.05.2016 tarih, THK-SB.2016.66627 sayılı yazı ile XX Sigorta A.Ş.'den, uyumsuzluğa yönelik eksik belgeler ve Şirket görüşlerinin bildirilmesi, talebinde bulunmuştur.

Sigorta Şirketi Vekili Av. XXX'in Komisyon'a gönderdiği 11.05.2016 tarihli yazıda özetle;

- a) 26.01.2013 tarihinde meydana gelen kazaya ilişkin T.C.XX Cumhuriyet Başsavcılığının 2013/18826 no'lu kovuşturmayaya yer olmadığına dair Kararında belirtildiği üzere, 38 LP 492 plakalı araç sürücüsü ve ruhsat sahibi XXX 'ın karıştığı tek yönlü kazada vefat ettiğini, kaza esnasında yüksek oranda alkollü olduğunun anlaşıldığını,
- b) 26.04.2016 tarih ve 29695 sayı ile Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren 6704 sayılı Kanun'un 4.maddesi gereğince başvurunun reddine karar verilmesi gerektiğini,
- c) Dava konusu trafik kazasında XX'in kendi kusuru ile vefat ettiğini, kusuruna denk gelen tazminat taleplerinin teminat dışı olduğunu,
- d) Araç sürücüsü XX'in alkollü olup, müvekkil şirketin ZMMS Genel Şartlarının B.4-C bendinde *"tazminatı gerektiren olayın, Aracın, uyuşturucu madde veya ilgili mevzuatta belirlenen seviyenin üzerinde alkollü içki almış kişilerce veya aynı mevzuatta alkollü içki alamayacağı belirtilen kişilerce alkollü içki alınmak suretiyle kullanılması sırasında meydana gelen zararlar"* hükmü gereği, Sigortacının işletene rücu hakkının düzenlenmiş olduğu TBK'nun 135. Maddesinin olayda değerlendirilmesi gerektiğini,
- e) Somut olayda talep sahiplerinin desteğinin, kaza sırasında alkollü olması

nedeniyle tazminatın teminat dışı olduğunu ve sigortacının davacı mirasçılara yansıma yolu ile rücu edilebilecek olması nedeniyle alacaklı ve borçlu sıfatının birleştiğini, bu nedenle sigortacının tazminat sorumluluğunun sona erdiğini, yapılan başvurunun reddine karar verilmesinin talep edildiğini,

iddia ve talep etmiştir.

Sigorta Kuruluşu Cevap Dilekçesine Dayanak Olarak;

Adli Tıp Kurumu'nun 14.03.2013 tarihli Rapor fotokopisini, XXX no'lu ZMS poliçe suretini, XXX 2.Asliye Ticaret Mahkemesinin 28.05.2015 tarih, 2015/538 no'lu Karar fotokopisini, XXX Cumhuriyet Başsavcılığının 10.09.2013 tarih, 2013/18826 no'lu Karar fotokopisini, 26.01.2013 tarihli Ölümlü/Yaralanmalı Kaza Tespit Tutanağı fotokopisini, XX Cumhuriyet Başsavcılığının 26.01.2013 tarih, 2013/2918 no'lu Ölü Muayene ve Otopsi Tutanak fotokopisini, XX Nüfus Müdürlüğünün 05.02.2016 tarihli Nüfus Kayıt Örneği fotokopisini, ibraz etmiştir.

3. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

Uyuşmazlığın çözümü için, TTK'nun Sigorta ile ilgili hükümleri, 2918 sayılı KTK'nun ve Borçlar Kanunu'nun ilgili maddeleri, 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu, Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mâli Sorumluluk Sigorta Poliçesi Genel ve Özel Şartları, Sigortacılıkta Tahkime ilişkin Yönetmelik, Sigorta Tahkim usulü ile Sigorta Hakemlerine ilişkin Tebliğ ve konuya münhasır diğer mevzuat ile Yüksek Yargı Kararları esas alınmıştır.

4. DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR

4.1 Uyuşmazlık Konusu;

Uyuşmazlığın esasını, 26.01.2013 tarihinde, Davalı Sigorta Şirketine ZMSS poliçesi ile sigortalı araç sürücüsü xxx'in, direksiyon hakimiyetini kaybederek, meydana gelen tek taraflı trafik kazası sonucu vefat etmesi sonrasında;

Eşi xx ve Çocukları x ile y için, Sigorta Şirketinden talep edilen Desteğin kaybı nedeniyle vefat tazminatı talebinin,

Sigorta Şirketi tarafından,

- x'in 52/1-b (Araçların hızlarını, aracın görüş, yol, hava ve trafik durumunun gerektirdiği şartlara uydurmamak) kuralını ihlal ettiği,
- Yüksek oranda alkollü olduğu, vefatının kendi hatasından meydana geldiği,
- Poliçe Genel Şartlarına göre, tazminat yükümlülüklerinin bulunmadığı, hususu oluşturmaktadır.

4.2. İlgili Mevzuat Çerçevesinde, Başvurunun Değerlendirilmesi;

4.2.1. XX Sigorta A.Ş. ZMSS Poliçesi,

Sigortalı x'a ait xx plakalı araç için düzenlenen 1602980 No'lu poliçenin vadesinin 27.08.2012 - 2013 olduğu, kişi başına ölüm teminatı limitinin 225.000,00 TL olduğu, görülmüştür.

4.2.2. Ölümlü/Yaralanmalı Trafik Kazası Tespit Tutanağı,

xx Bölge Trafik Denetleme Şube Müdürlüğü tarafından düzenlenen 26.01.2013 tarihli Ölümlü/Yaralanmalı Trafik Kazası Tespit Tutanağından,

x idaresindeki xx plakalı araç, Boğazlıyan istikametinden xxx istikametine seyir halinde iken direksiyon hakimiyetini kaybedip yoldan çıkması, aracın ön kısmı ile duvara çarpıp

durması akabinde aracın yanması neticesi ölümlü ve maddi hasarlı kazaya sebebiyet verdiği, Kazanın vukuunda Sürücü xx'ın Trafik Kanunu'nda belirtilen sürücülere ait 52/1-b "Araçların hızlarını, aracın yük ve teknik özelliğine, görüş, yol, hava ve trafik durumunun gerektirdiği şartlara uydurmamak, kuralını ihlal ettiği, görülmüştür.

4.2.3. XXX Cumhuriyet Başsavcılığının Kararı,

xx Cumhuriyet Başsavcılığının 10.09.2013 tarih ve 2013/18826 no'lu kovuşturmaya yer olmadığına dair Kararının sonuç kısmında özetle,

Maktülün sevk ve idaresindeki x plakalı araç ile Boğazlıyan ilçesi İstikametinden Kayseri ili istikametine doğru seyir halinde iken almış olduğu alkolün etkisi ile direksiyon hâkimiyetini kaybederek yoldan çıkarak şarampole indiği, boş arazide ilerledikten sonra yol kenarında bulunan bahçe duvarına aracın ön kısmıyla çarptığı ve akabinde oluşan yangın sonucu hayatını kaybettiği,

Adli Tıp Kurumu Raporu ve tüm soruşturma evrakının incelemesi sonucunda, maktülün vefatında başka bir şahsın veya yoldan kaynaklanan bir nedenin etkili olmadığı, olayda soruşturulması gereken suç unsuruna rastlanmadığı, Kamu adına kovuşturmaya yer olmadığı kararına varıldığı, Görülmüştür.

4.2.4. XXX Adli Tıp Anabilim Dalı Raporu

X Üniversitesi Tıp Fakültesi, Adli Tıp Anabilim Dalı Başkanlığının 22.07.2013 tarih, 74561744/AR-1105 Sayılı Raporunun Sonuç kısmında, Maktül X'in kanında 139 mg/dl etanol ve % 9,6 HbCO tespit edildiği, trafik kazası ile tetiklenen yangına bağlı yanık sonucu öldüğü, kanaatinin beyan edildiği, Görülmüştür.

4.2.5. Hakem Heyeti Ara Kararı ile Düzenlenen "Aktüer Raporu"

1 No'lu Ara Karar görevlendirilen Aktüer Bilirkişi XX'nın düzenlediği 01.06.2016 tarihli Bilirkişi Raporunun, Yargıtay'ın yerleşmiş içtihatlarına göre PMF 1931 tablosuna göre, progresif rant yöntemine göre, her yıl için % 10 artış ve yine her yıl için ayrı ayrı % 10 iskonto esasına göre, % 0 teknik faiz ve asgari ücret esas alınarak hesaplama yapıldığı, Sigortalının kusur oranının % 100 olarak kabul edildiği, müteveffanın oğlu X'in kaza tarihinde 18 yaşını doldurmuş olması nedeniyle, destek döneminde olmadığı, ZMSS Poliçesinden Destekten Yoksun Kalan X'in hak kazanacağı tazminat tutarının 175.855,35 TL, X'in 50.744,41 TL olduğu, kanaatinin beyan edildiği,

Görülmüştür.

4.2.6. Taraf Vekillerinin Bilirkişi Raporlarına Karşı Beyanları,

Davalı Sigorta Şirketi vekili tarafından, Bilirkişi Raporuna karşı,

Sigortalı X'in kendi kusuru ile vefat ettiği, alkollü olduğunun anlaşıldığı

6704 sayılı Kanun'un 4. Maddesi gereğince Davanın reddine karar verilmesi gerektiği, ZMSS Genel Şartlarının A.6-Teminat Dışı Kalan Haller maddesinin (d) bendi gereği, talebin teminat dışında kaldığı, iddia ve talebini yinelemiştir.

Başvuru Sahibi X vekili Av. XX ise, 02.06.2016 tarihli yazısında, "Bilirkişi Raporunda davacı XX için 175.855,35 TL, X için 50.744,41 TL tazminat hesabı yapıldığını, bu nedenle fazlaya ilişkin hakları saklı kalmak üzere davayı müddeabih yönünden ıslah etmekle ve davanın toplam değerini;

— XX için 3.050,00 TL'dan 175.855,35 TL'ya,

— XXX için 1.000,00 TL'dan 50.744,41 TL'ya,

Toplamda 226.599,77 TL'ye çıkarttıklarını, beyan etmiş, STK fark başvuru ücreti 3.149,00 TL'nin ödendiğine ilişkin Banka tahsilat makbuzunu ibraz etmiştir.

4.3. Değerlendirme, Gerekçeli Karar ve Hukuki Dayanak;

XX Sigorta A.Ş. tarafından düzenlenen XX no'lu ZMS Sigorta Poliçesi ile sigortalı XX'nin, xx plakalı aracın kaza tarihi itibariyle "araç maliki" sıfatını taşıdığı, aleyhine başvuru yapılan Sigorta Şirketi'nin ise, aynı tarih itibariyle aracın "ZMSS (Trafik) Sigortacısı" olduğu, Başvuru Sahibi xx'nin Sigortalının Eşi, xx'nin Sigortalının kızı olarak Destekten yoksun kaldıkları görüldüğünden, Tarafların "aktif ve pasif husumet ehliyetlerinin mevcut olduğu" şartları yönünden Davanın görülmesine engel başkaca bir eksiklik bulunmadığı anlaşıldığından, uyuşmazlığın esasına girilmiştir.

4.3.1. Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mâli Sorumluluk Sigorta Teminatı,

Poliçede, üç ayrı tazminat türü ile teminat limitleri sayılmıştır. Bunlar, 01.01.2013 tarihinden itibaren geçerli olan;

- a) Sağlık Giderleri
 - Kişi başına sağlık giderleri 250.000.- TL
 - Kaza Başına sağlık giderleri 1.250.000,00 TL
- b) Ölüm- Sakatlık Giderleri
 - Kişi başına ölüm/sakatlık 250.000,00 TL
 - Kaza başına ölüm/sakatlık 1.250.000,00 TL
- c) Maddi Zarar
 - Araç başına maddi zarar 25.000,00 TL
 - Kaza başına maddi zarar 50.000,00 TL

Sigorta Şirketi, Poliçe Genel ve Özel Şartları ile ilgili Kanun ve Yönetmelik hükümlerine göre, belli limitlere kadar "işleten" gibi, Poliçe teminat limitlerine kadar sorumludur.

Zarar görenin kusuru yok ise, 6098 sayılı TBK'nun 61-62 ve 162-163 maddeleri (818 sayılı BK'nun 50-51 ve 141-142 maddeleri) ile 2918 sayılı KTK'nun 88. maddesine göre, ortaklaşa ve zincirleme sorumluluk yönünden işleten ile sigortacı arasında bir ayırım yapılmamıştır. Yasa'nın 95. maddesine göre "Sigorta sözleşmesinden veya sigorta sözleşmesine ilişkin kanun hükümlerinden doğan ve tazminat yükümlülüğünün kaldırılması veya miktarının azaltılması sonucunu doğuran haller zarar görene karşı ileri sürülemez"

Poliçenin tanzim tarihinin 27.08.2012 olması nedeniyle, Dosyada mevcut Poliçe Genel Şartlarının uygulanması gerekmektedir.

4.3.2. Türk Ticaret Kanunu'nun;

— 1409. maddesine göre, "Sigortacı, sözleşmede öngörülen rizikonun gerçekleşmesinden doğan zarardan veya bedelden sorumlu" dur.

4.3.3. 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanunu'nun;

— 85. maddesine göre; "Bir motorlu aracın işletilmesi bir kimsenin ölümüne veya yaralanmasına yahut bir şeyin zarara uğramasına sebep olursa, motorlu aracın bir teşebbüsün unvanı veya işletme adı altında veya bu teşebbüs tarafından kesilen biletle işletilmesi halinde, motorlu aracın işleteni ve bağlı olduğu teşebbüsün sahibi, doğan zarardan müştereken ve müteselsilen sorumlu olurlar"

4.3.4. 6098 sayılı Türk Borçlar Kanunu'nun;

53. Md. göre, Ölüm hâlinde uğranılan zararlar özellikle şunlardır,

- Cenaze giderleri,
- Ölüm hemen gerçekleşmemişse tedavi giderleri ile çalışma gücünün azalmasından ya da yitirilmesinden doğan kayıplar,
- Ölenin desteğinden yoksun kalan kişilerin bu sebeple uğradıkları kayıplar.

4.3.5. Karayolları Motorlu Araçlar ZMS Sigortası Genel Şartlarının;

A.1.1. maddesine göre, *“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”*

4.3.6. Yüksek Yargı Kararları ;

Hukuk Genel Kurulu'nun 2011/17-787 E. 2012/92 sayılı Kararında,

“.....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 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 üçüncü kişilere verdiği zararları teminat altına aldığına ve olayda işleten tam kusurlu, destekten yoksun kalan davacılar da zarar gören üçüncü kişi konumunda bulunduğuna göre, davalı sigorta şirketinin zararın tamamından sorumlu olduğu ve davacıların davalı sigorta şirketinden destekten yoksun kalma tazminatı isteyebilecekleri, oyçokluğu ile kabul edilmiştir”

HGK'nun içtihadına göre, desteğin kusurundan, destek alanların üzerlerinde doğan zararın oluşumunun etkilenmeyeceği, poliçedeki kişi başı vefat teminatı miktarının müvekkillere ödenmesi gerekmektedir. Destekten yoksun kalanlardan, mahsup edilebilecek bir bedel de bulunmamaktadır. (kaldı ki olsa bile ölüm sigortasından bağlanan aylıklar, sigortalı işçinin belli bir süre ve yeterli miktarda prim ödemiş olmasının bir karşılığıdır ve bağlanan bu aylıklardan dolayı Kurum'un işverene veya üçüncü kişilere rücu hakkı yoktur. (06.03.1978, İçt. Bir. K.)-(HGK. 31.01.1986 E.1985/9-853- K.1986/67 ve HGK.28.11.1979E.1977/4-1110-K.1979/1395).(HGK.31.01.1986, E.1985/9-853-K.1986/67)

Yargıtay'ın yerleşik içtihatlarına ve YHGK'nun 15.06.2011 tarihli kararına göre, sürücü kusurlu olsa bile, geride kalanların 3. Kişi konumunda oldukları, destek zararının ölenin değil, 3. Kişilerin üzerinde doğan dolaylı ve yansıma yolu ile meydana gelen bir zarar olduğundan, işletenin tehlike sorumluluğu çerçevesinde gereken ödemenin yapılması gerektiğini, YHGK'nun 22.02.2012 ve 27.06.2012 tarihli Kararlarında bu konuya değindiği görülmektedir.

HGK kararına göre, ZMSS Poliçesinin düzenlenme nedeni, Yasa gereği sadece bedeni ve maddi zararlara ilişkin olarak, 3. kişilerin zararlarını karşılamasıdır. Davalı Sigorta Şirketinin iddia ettiği tarzda ağır kusur (alkol, ehliyetsizlik, kasıt ve gibi Sigorta Genel Şartlarında yazılı sebepler dâhilinde) bir rücu'nun, 3. kişi sayılan Başvuru Sahibi Davacıya karşı yapılması mümkün değildir. Zira Başvuru Sahibi Davacı, “*Tazminatı Talep Eden Üçüncü Kişi*” konumundadır.

Somut olayda müteveffa sigortalı asli kusurludur. Fakat 3. kişi sıfatıyla tazminat talep eden müteveffanın Eşi ve Kızının, işleten veya sair sıfatla bir sorumluluğu bulunmamaktadır.

Sigorta Şirketinin, Davacılara rücu hakkı da yoktur. Zira Davacılar “*mirasçı*” sıfatı ile değil 3. kişi sıfatıyla talepte bulunmaktadır.

4.3.7. Aktüer / Bilirkişi Raporu,

1 no'lu Ara Karar ile Bilirkişi olarak görevlendirilen Aktüer Bilirkişi xxx tarafından düzenlenen 01.06.2016 tarihli Raporunda,

- Hesaba konu kişilerin, hesap tarihi itibariyle yaşları ve PMF 1931 Mortalite tablosuna göre bakiye ömürleri ve buna göre destek süreleri hesaplanmış,
- Yargıtay'ın yerleşik içtihatlarına uygun olarak, gelir % 10 artırılıp, % 10 ıskontoya tâbi tutulmuş ve “0” teknik faiz ile asgâri ücretin esas alınmış,
- Dosyada mevcut bilgi ve belgelere göre hesaplama yapılarak,
 - Mütevaffanın Eşi için 175.855,35 TL,
 - Mütevaffanın Kızı için 50.744,41 TL,

olmak üzere, toplam 226.599,77 TL ödenebilir tazminat hesaplanmıştır.

4.3.8. Değerlendirmeler Sonucunda;

a) Poliçe Genel Şartlarının A.1. Sigortanın Kapsamı maddesine göre,

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 etmekle yükümlü olduğu,

b) 2918 sayılı KTK'nun 92/b maddesinde, işleten ve sürücü yakınlarının (eş, çocuklar, anne, baba, kardeşler) “*her türlü zararları*”nın değil, yalnızca “*mallarına*” gelen zararların sigorta kapsamı dışında bırakıldığı, zira “*mallarda*” mirasın söz konusu olduğu, buna karşılık “*canlara*” gelen zararların sigorta kapsamında olduğu, desteklerini kaybeden yakınların, destekten yoksunluk ve bedensel zararları söz konusu olduğunda “*üçüncü kişi*” konumunda oldukları bu tür zararların, onların “*kendi zararları*” olduğu ve tazminat isteme haklarının, miras veya herhangi bir yolla başkalarından geçen bir hak değil, kişiliklerine sıkı sıkıya bağlı bir hak olduğu,

c) ZMSS. Genel Şartlarının A.3-c maddesinde de, 2918 sayılı KTK'nun 92/b. maddesinin aynen tekrarlandığı, işleten ve sürücü yakınlarının destekten yoksunluklarının, sigorta kapsamında kabul edildiği,

- d) Yargıtay'ın istikrar kazanan içtihatlarına göre, İşleten veya sürücünün tam kusurlu olsalar bile, onların kusurunun, destekten yoksun kalanlara yansıtılamayacağı, “*destekten yoksun kalanların, üçüncü kişi*” konumunda oldukları, 2918 sayılı KTK'nun 92/b maddesine ve ZMS Sigortası Genel Şartları'na göre, Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortasından yararlanma hakları bulunduğu,
- e) 2918 sayılı KTK'nun 92/b md, işleten ve sürücü yakınlarının (eş, çocuklar, anne, baba, kardeşler) “*her türlü zararları*” değil, yalnızca “*mallarına*” gelen zararların sigorta kapsamı dışında bırakıldığı, zira “*mallarda*” mirasın söz konusu olduğu, buna karşılık “*canlara*” gelen zararların sigorta kapsamında olduğu, desteklerini kaybeden yakınların, destekten yoksunluk ve bedensel zararlar söz konusu olduğunda “*üçüncü kişi*” konumunda oldukları bu tür zararların, onların “*kendi zararları*” olduğu ve tazminat isteme haklarının, miras veya herhangi bir yolla başkalarından geçen bir hak değil, kişiliklerine sıkı sıkıya bağlı bir hak olduğu,
- f) ZMSS. Genel Şartlarının A.3-c maddesinde de, 2918 sayılı KTK'nun 92/b. maddesinin aynen tekrarlandığı, işleten ve sürücü yakınlarının destekten yoksunluklarının, sigorta kapsamında kabul edildiği,
- g) Yargıtay'ın istikrar kazanan içtihatlarına göre, İşleten veya sürücünün tam kusurlu olsalar bile, onların kusurunun, destekten yoksun kalanlara yansıtılamayacağı, “*destekten yoksun kalanların, üçüncü kişi*” konumunda oldukları, 2918 sayılı KTK'nun 92/b maddesine ve ZMS Sigortası Genel Şartları'na göre, Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortasından yararlanma hakları bulunduğu,
- Yargıtay HGK'nun 15.06.2011 tarih ve 2011/17142 Esas 2011/411 sayılı Kararında ve 22.02.2012 tarih ve 2011/17-787 Esas 2012/92 Sayılı Kararında, araç işleteni veya şoförün olayda tam kusurlu olsalar dâhi, desteğinden yoksun kalan kişilerin, üçüncü kişi sıfatıyla tazminat talep edebileceğinin belirtildiği, araç işleteni veya araç şoförünün kusurunun, hak sahiplerini etkilemeyeceği belirtildiğinden, tespit edilen maddi tazminat tutarından kusur tenzili yapılmaması gerektiği,
- h) Açıklanan nedenlerle, Başvuru sahiplerinin Bilirkişi tarafından tespit edilen tazminat tutarını talep edebilecekleri, Sigorta Şirketi vekilinin itirazlarının ise, somut olayda geçerli olmadıkları,

kanaatine varılmıştır.

4.4. Başvuru Sahibinin “faiz” talebi;

Konusu “haksız fiil” olan tazminat talebinin, sorumlusunun halefi olarak Sigorta Şirketine yöneltilmesi, Sigortalının ve aracının özel şahıs/hususi araç olması nedeniyle “avans *faizi*”nin esas alınmasının mukteza ettiği, Trafik kazalarının nitelikleri itibariyle “haksız fiil” oldukları, Başvuru Sahibi ile Sigorta Şirketi arasında bir sözleşme bulunmaması, Başvuru Sahiplerinin haksız fiil mağduru 3. Şahıs olarak uyuşmazlığa taraf olması, talebin kaynağının ticari değil, haksız fiil olması nedeniyle, “*yasal faiz*”e hükmedilmesi gerekmiştir. (17.HD.15.02.2005, E.2005/1161 K. 2005/1152 - 17.HD.14.02.2005 E. 2005/1509 K. 2005/1039 - 17.HD.14.02.2005 E. 2005/1506 K. 2005/1035 - 11.HD.04.03.2004 E. 2004/1464 K. 2004/2062 - 11.HD. 07.06.2005 E. 2004/8052 K. 2005/5861)

4.5. Temerrüt Tarihi;

Dosyada mübrez Başvuru Sahibi vekilinin Talep ve İhtar yazısının, Sigorta Şirketi tarafından 17.03.2016 tarihinde alınmış olması nedeniyle, temerrüt tarihinin 8 işgünü sonrası 29.03.2016 olduğunun kabulü gerekmiştir. (HGK.08.10.2003, E. 2003/10-576 K. 2003/543) (11.HD.11.03.2002, E.2001/9788-K. 2002/2180)

5. SONUÇ :

Sigorta Tahkim Komisyonu tarafından 23.05.2016 tarihinde Hakem Heyetimize tevdi edilen Başvurunun değerlendirmesi yukarıdaki izah edildiği şekilde yapılmış ve bunun sonucunda;

1. Açıklanan sebeplerle, Başvuru Sahibi Davacıların, Destekten Yoksun Kalma tazminatına ilişkin talebinin, ıslah ile artırılan tutarlar üzerinden kabulüne,

— Mütevaffanın Eşi 175.855,35 TL'nin,

— Mütevaffanın Kızı 50.744,41 TL'nin,

29.03.2016 tarihinden itibaren “yasal faizi” ile Başvuru Sahiplerine ödenmesine, xxx için talep edilen 1.000,00 TL talebin reddine,

2. Bilirkişi ücreti 450,00 TL, Sigorta Tahkim Komisyonu Başvuru Ücreti 3.399,00 TL olmak üzere toplam 3.849,00 TL gider toplamının, Sigorta Şirketinden alınarak, Başvuru Sahiplerine ödenmesine,

3. Başvuru Sahipleri kendisini vekil ile temsil ettirdiğinden, kabul edilen tutarlar üzerinden 5684 sayılı Kanun'un 30. Md. 17. Fıkrası gereğince, A.A.Ü.T. Tarifesinin 13, 13/2, 17 ve 20. maddelerine göre hesaplanan,

— x için 16.501,32 TL

— x için 5.931,89 TL vekâlet ücretinin, Sigorta Şirketinden alınarak Başvuru Sahiplerine ödenmesine,

4. Aleyhine başvuru yapılan Sigorta Şirketi kendisini vekil ile temsil ettirdiği için x'in reddedilen 1.000,00 TL talebi üzerinden Sigorta Şirketi lehine 5684 sayılı Sigortacılık Kanununun 30. Md. 17. fıkrası, 6327 sayılı Kanunun 58.maddesi ile yapılan değişiklik çerçevesinde 200,00 TL vekâlet ücreti takdirine Başvuru Sahibi tarafından, Sigorta Şirketine ödenmesine,

5684 sayılı Kanunun 30. maddesinin 12. Fıkrasına 6456 sayılı Kanun'un 45. Maddesiyle eklenen hükmü saklı kalmak kaydıyla, kararın taraflara bildirim tarihinden itibaren 10 gün içinde Sigorta Tahkim Komisyonu nezdinde itiraz yolu açık olmak üzere, oy çokluğu ile karar verildi. 22.06.2016

1- BAŞVURUYA İLİŞKİN BİLGİLER

1.1 Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep

Uyuşmazlığın konusu, muhatap sigorta şirketine karayolları zorunlu mali sorumluluk sigortasıyla sigortalı olan x plakalı araç ile y plakalı aracın 31.05.2014 tarihinde karıştıkları karşılıklı trafik kazasında x plakalı araçta yolcu olan başvuru sahibinin kaza neticesi malul kalması nedeniyle muhatap sigorta şirketince ödenen 57.694,49 TL tutarındaki tazminatın yetersiz olduğu iddiasıyla, bilirkişi raporuyla belirlenecek fazlaya ilişkin haklar saklı kalmak kayıyla 30.000,00 TL bakiye tazminat talebinden ibarettir.

1.2 Başvurunun Hakeme İntikaline ve İncelenmesine İlişkin Süreç

Dosyanın heyetimize tevdi sonucunu yapılan incelemede, başvuru sahibini vekilinin 13.04.2016 ve 16.05.2016 tarihli dilekçesi doğrultusunda, sigorta şirketince bilahare 06.04.2016 tarihinde ödenen 98.000,00 TL tazminat haricinde herhangi bir talepleri olmadığına ilişkin beyanı doğrultusunda araştırılacak başka bir husus kalmamış ve yargılamaya son verilmiştir.

2 TARAFLARIN ORTAYA KOYDUĞU MADDİ VE HUKUKİ İDDİALAR

2.1 Başvuru Sahibinin İddia, Delil ve Talepleri

Başvuru sahibi vekili dilekçesinde özetle; 31.05.2014 tarihinde meydana gelen trafik kazası nedeniyle malul kalan x 'e sigorta şirketince 14.12.2014 tarihinde 57.694,00 TL tazminat ödendiğini, ödemenin eksik maluliyet oranı ve yerleşik Yargıtay kararlarına uygun yöntemlerle hesaplanmadığını, yeniden bilirkişiye verilerek hesap yapılmasını talep ettiklerini beyanla bilirkişi raporuyla belirlenecek tazminat tutarının temerrüt tarihinden itibaren işleyecek avans faiziyle birlikte tahsiline karar verilmesini talep etmiştir. Başvuran vekili delil olarak, fotokopi halinde, sigorta şirketine sunulan başvuru yazısını, elektronik posta yazışmalarını, özürlü sağlık kurulu raporunu, kaza tespit tutanağını, savcılık ifade ve soruşturma dosyası evraklarını, nüfus kayıtlarını sunmuştur.

2.2 Sigorta Kuruluşunun İddia, Delil ve Talepleri

Muhatap sigorta şirketi vekili dilekçesinde özetle; kazaya karışan sigortalı araç sürücüsünün kusuru oranında ve % 14 maluliyet oranı üzerinden yapılan hesaplama neticesinde 57.694,49 TL tazminat ödendiğini, başvuru vekilinin bilahare Meslekte Kazanma Gücü kaybı Oranı Tespit İşlemlere Yönetmeliği'ne göre belirlenen % 20,2 maluliyet oranını gösteren raporunu sunduğu ve 98.000,00 TL ek tazminat ödenmesi yönünde uzlaşma sağlandığı, 01.04.2016 tarihinde ibranamenin imzalandığını, ve 06.04.2016 tarihinde 98.000,00 TL ek tazminat uyuşmazlığın konusuz kalması nedeniyle ön inceleme aşamasında dosyanın kapatılmasının gerektiğini, dava açılmasına sebebiyet verilmediği için aleyhe yargılama giderlerine hükmedilmemesini talep ettiklerini, aksi halde AAÜT 6. Madde uyarınca yarısına hükmedilmesine karar verilmesini, ayrıca 5684 sayılı yasanın 30/17 maddesi gereği vekalet ücretinin 1/5'ine karar verilmesi gerektiğini beyanla başvurunun raportör tarafından ön incelemeden reddine karar verilmesini talep ettiklerini beyan etmiştir. Sigorta şirketi delil olarak, sigortalıya yapılan 98.000,00 TL lik ödeme dekontunu ve 30.03.2016 tarihli ibranameyi sunmuştur.

3 UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

Uyuşmazlığın çözümünde Türk Ticaret Kanunu Başlangıç ve Sigorta Hukuku başlıklı kısımları, Türk Borçlar Kanunu, Karayolları Trafik Kanunu, Sigortacılık Kanunu, HMK, yargı kararları vs yasal mevzuat göz önünde tutulmuştur.

4 DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR

4.1 Değerlendirme

Taraflar arasında, kazanın oluş biçimi ve maluliyet arasında illiyet bağı bulunduğu, muhatap sigorta şirketinin kazaya karışan kusurlu aracın ZMMS poliçesini düzenleyen şirket olduğu ve kazadaki kusur oranı, zararın teminat içinde ve teminat limitlerinde bir zarar olduğu sigorta şirketi tarafından % 14 maluliyet oranı üzerinden 14.12.2015 tarihinde 57.694,00 TL tazminat ödendiği, bilahare % 20,2 maluliyet oranı üzerinden 06.04.2016 tarihinde 98.000,00 TL daha ödeme yapıldığı hususlarında bir ihtilaf olmadığı anlaşılmıştır. İhtilafın yukarıda taraflarca kabul edilen ölçütler üzerinden hesaplanan iş gücü kaybı zararının hesap yönteminden ve varsa bakiye alacağın olup olmadığının tespitinden doğduğu anlaşılmıştır.

4.2 Gerekçeli Karar

Heyetimizce oluşturulan 10.05.2016 tarihli ara kararı ile başvuru sahibi vekiline sigorta şirketince, Komisyon'a yapılan başvuru tarihinden sonra ödendiği anlaşılan 98.000,00 TL haricinde talebi olup olmadığı hakkında beyanda bulunmak için süre verilmiş, başvuran vekili bilahare dosyamıza intikal eden 13.04.2016 tarihli dilekçesiyle sigorta şirketince 06.04.2016 tarihinde 98.000,00 TL ödeme yapıldığını, başvurunun konusuz kaldığını, davalarından feragat ettiklerini, 10.05.2016 tarihli ara kararı üzerine verdiği 16.05.2016 tarihli dilekçeyle ise 06.04.2016 tarihinde ödenen 98.000,00 TL ödeme haricinde herhangi bir talepleri olmadığını beyan etmiştir. Her ne kadar davanın konusuz kaldığı anlaşılmakta ise de başvuran vekilinin dilekçelerinde yer alan feragat ilişkin açık beyanından davadan HMK 307. Madde anlamında feragat edildiği tespit edilmiştir. Feragat tek taraflı irade beyanıyla hüküm ve sonuçlarını doğuran ve yargılamaya son veren hukuki bir işlemdir. HMK 326 ve 312/1 maddeleri gereği davadan feragat halinde davanın reddine ve davacının aleyhine hüküm verilmiş gibi vekalet ücreti ve yargılama giderlerine mahkum edilmesi yasa gereğidir. Muhatap sigorta şirketinin de savunmasında talebin reddine karar verilmesini istediği göz önünde tutulursa yargılamada araştırılacak başka bir husus kalmadığından vaki feragat nedeniyle başvurunun reddine karar vermek icap etmiştir.

5 SONUÇ VE KARAR

- 1) Başvuru sahibinin talebinin REDDİNE, yaptığı yargılama giderlerinin üzerinde bırakılmasına,
- 2) Muhatap sigorta şirketi kendisine vekil eliyle temsil ettiğinden, 720,00 TL vekalet ücretinin başvuru sahibinden tahsili ile muhatap xx Sigorta A.Ş.'ne ödenmesine,

Sigortacılık Kanunu 30/12 maddesi gereği kararın bildiriminden itibaren 10 gün içinde Sigorta Tahkim Komisyonu nezdinde itiraz yolu açık olmak üzere, oy birliğiyle karar verilmiştir.22.06.2016

15.06.2016 Tarih ve K-2016/ 16863 Sayılı Hakem Kararı

1- BAŞVURUYA İLİŞKİN BİLGİLER

1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep

Karara bağlanmak üzere Hakem Heyetimize tevdi edilmiş bulunan uyuşmazlığın konusu, Davalı xxx Sigorta AŞ tarafından xxx sayılı Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk (Trafik) Sigorta poliçesi ile sorumluluğu teminat altına alınmış bulunan xxx plakalı araç ile başvuru sahibi xxx 'a ait xxx plakalı aracın 17.02.2015 tarihinde karıştığı maddi zararlı trafik kazasına ilişkindir.

Başvuru Sahibi, 17.02.2015 tarihinde meydana gelen kazada oluşan zararının tamamının xxx Sigorta AŞ tarafından karşılanmayarak reddedildiğini belirterek, maruz kaldığı 15.001 TL tutarındaki değer kaybı zararının avans faizi ile birlikte xxx plakalı aracın sigortacısı olan davalı xxx Sigorta AŞ tarafından karşılanmasını talep etmektedir.

1.2. Başvurunun Hakem Heyetine İntikaline ve İncelenmesine İlişkin Süreç

Dosya Hakem Heyetimizce 11.04.2016 tarihinde teslim alınarak yargılamaya başlanmıştır. Dosya muhtevası belgeler üzerinde yapılan tetkikatta, tarafların delillerini ibraz ve ikame ettikleri görülmüştür. Dosya içeriği dikkate alınarak uyuşmazlık hakkında 15.06.2016 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 vekili, yaşanan uyuşmazlık ile ilgili olarak Sigorta Tahkim Komisyonuna yaptığı başvurudaki beyanda özetle;

- *Davalı sigorta şirketince xxx nolu poliçe ile sigortalı xxx plaka sayılı aracın 17.02.2015 tarihinde müvekkilinin xxx plaka sayılı aracına tam kusurlu olarak zarar verdiği,*
- *Her ne kadar araç tamir edilmiş ise de oluşan değer kaybına dair gerçek zarar bedelinin karşılanmadığı,*
- *Söz konusu zararın ödenmesi talebi ile sigorta şirketine 04.01.2016 tarihinde başvurulduğu ancak süresinde cevap verilmediği gibi herhangi bir ödemede de bulunulmadığı,*
- *Neticeten reddedilen 15.001 TL değer kaybına dair gerçek zararın avans faizi ile tahsiline ve yargılama giderleri ve ücreti vekaletin karşı tarafa yüklenmesine karar verilmesini talep etmektedir.*

Davacı Başvuru Sahibi, iddia ve taleplerine dayanak olarak; Kaza tespit tutanağı, ihtarname, ihtarname alındı belgesi, ruhsat ve diğer belgeler sunulmuştur.

2.2. Sigorta Kuruluşunun İddia, Delil ve Talepleri

Sigorta Şirketi tarafından yapılan yazılı açıklamada özetle;

- Xxx 'a ait xxx plakalı araca zarar verdiği iddia olunan xxx plakalı aracın 0001.0210.10844570 numaralı trafik poliçesi ile müvekkil şirkete sigortalı olduğu,
- Başvuru sahibi tarafından 31.05.2015 tarihinde xxx 5. Asliye Hukuk Mahkemesi nezdinde 2015/267 E.sayılı dosyada şirketleri aleyhine dava açıldığı, dersestlik itirazında buldukları,
- Öte yandan xxx plakalı aracın kasko sigortacısı xxx Sigorta AŞ'ye başvurudan önce 19.06.2015 tarihinde 29.000 TL rücu ödemesi yaptığı,
- Trafik sigorta poliçesinin teminat limitinin tamamının kullanıldığı, poliçeden kaynaklanan bir sorumluluklarının kalmadığı, belirtilerek talebin reddi, yargılama gideri ve vekalet ücretinin karşı tarafa yükletilmesi talep edilmiştir.

Davalı Sigorta Şirketi tarafından, savunmalarına dayanak olmak üzere; Zorunlu Mali Sorumluluk Sigorta Poliçesi, kaza tespit tutanağı, ödemeye ilişkin belge, araç ruhsat fotokopileri, 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, Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik, Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Genel Şartlarının ilgili hükümleri dikkate alınmıştır.

4. DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR

4.1. Değerlendirme

Dosya muhteviyatı olarak taraflarca ibraz edilen belge ve bilgiler kapsamında uyuşmazlığın, trafik kazası sonucunda başvuru sahibinin aracında meydana gelen değer kaybı zarar tutarına ilişkin olduğu anlaşılmıştır.

Başvuru Sahibince, xxx Sigorta AŞ tarafından xxx plakalı araç için tanzim edilen xxx sayılı Trafik Sigorta poliçesi kapsamında xxx plakalı araçta meydana gelen değer kaybı zararı için talepte bulunmaktadır.

Dosyadaki belgelerin incelenmesinden, xxx plakalı aracın kaza tarihindeki malikinin başvuru sahibi xxx olduğu, aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketinin zarara sebebiyet verdiği anlaşılan xxx plakalı aracın kaza tarihi itibarıyla xxx numaralı Zorunlu Mali Mesuliyet Sigorta Poliçesini düzenleyen sigortacısı olduğu, tarafların aktif ve pasif husumet ehliyetlerinin mevcut olduğu tespit edilmiştir. Dava şartları yönünden davanın görülmesine engel başkaca bir eksiklik bulunmadığı anlaşıldığından uyuşmazlığın esasına girilmiştir.

Başvuru sahibine ait xxx plakalı araç AUDI marka, A3 SPORTBACK 1.6 DİZEL 2014 model, hususi kullanımda ve kaza tarihinde 27554 kilometrededir.

Uyuşmazlık konusu hasara ilişkin olarak taraflar arasında düzenlenen 17.02.2015 tarihli Maddi Hasarlı Trafik Kazası Tespit Tutanağı ve Tramer sonucu tetkik edildiğinde; xxx plakalı aracın %100 kusurlu olduğu, Başvuru Sahibine ait xxx plakalı araca ise kusur verilmediği görülmektedir.

Başvuru Sahibine ait xxx plakalı aracın onarımı yetkili serviste yaptırılmıştır. Aracın onarım maliyeti KDV dahil 29.874,39 TL'dir.

Başvuru sahibi araçta meydana gelen değer kaybı zararı için talepte bulunmaktadır. Sigorta şirketi ise poliçe limiti dahilinde 29.000 TL tazminatı 19.06.2015 tarihinde aracın kasko sigortacısı xxx 'ye ödediğini belirterek poliçeden kaynaklanan sorumluluklarının kalmadığını ileri sürerek talebin reddini istemektedir.

4.2. Gerekçeli Karar

Yukarıdaki değerlendirmeler ve Dosya kapsamı dikkate alındığında; taraflar arasında hasarın meydana geliş şekli, yeri ve zamanına ilişkin bir uyuşmazlık bulunmamaktadır. Taraflar arasındaki esas uyuşmazlık noktası; değer kaybı zararına ilişkindir.

2918 sayılı Karayolları Trafik Kanunu'nun 85/1 inci maddesine paralel şekilde, Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Genel Şartları A.1.1. maddesinde sigorta şirketinin sorumluluğu belirlenmiştir. Buna göre, *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 etmektedir.

Madde hükümlerine göre, Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası; 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 olduğundan* başvuru sahibinin uğradığı *gerçek zararın* zarar veren aracın trafik sigortacısı tarafından poliçe limitleri dahilinde karşılanması gerekmektedir. Kaza tarihi itibariyle geçerli poliçe limitleri maddi zararlarda araç başına 29.000 TL olup, söz konusu tutar başvurudan önce 19.06.2015 tarihinde aracın kasko sigortacısı xxx Sigorta AŞ'ye ödenmiştir. Söz konusu ödemenin yapılmasıyla xxx Sigorta AŞ'nin poliçeden kaynaklanan sorumluluğu kalmamış olduğundan başvurunun reddine karar verilmiştir.

5. KARAR

Yapılan değerlendirmeler ve belirtilen gerekçeler neticesinde;

- 1) Başvuru sahibi xxx 'in talebinin REDDİNE,
- 2) Başvuru sahibi tarafından yapılan masrafların üzerinde bırakılmasına,
- 3) Başvuru sahibinin tazminat talebi reddedilmiş ve sigorta şirketi vekille temsil edilmiş olduğundan, reddedilen tutar üzerinden, 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30/17'nci maddesi hükmü ve yürürlükteki Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi'nin ilgili hükümlerine göre hesaplanan 360,02 TL tutarındaki vekâlet ücretinin xxx tarafından xxx Sigorta AŞ'ye ödenmesine,

5684 sayılı Kanununun 30. maddesinin 12. fıkrasında yer alan düzenleme gereğince, kararın taraflara tebliğinden itibaren 10 gün içinde Sigorta Tahkim Komisyonu nezdinde itiraz yolu açık olmak üzere **OYBİRLİĞİYLE** karar verilmiştir. 15.06.2016

23.06.2016 Tarih ve K-2016/ 17998 Sayılı Hakem Kararı

1. BAŞVURU KONUSU UYUŞMAZLIK VE YARGILAMA USULÜNE İLİŞKİN BİLGİLER

1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep

Karara bağlanmak üzere Hakem Heyetimize tevdi edilmiş bulunan uyuşmazlığın, davalı sigorta şirketi tarafından düzenlenen ZMMS Sigorta Poliçesinden kaynaklanan ve başvuranın oğlu xxx plakalı araç sürücüsü xxx 'in sevk ve idaresindeki araçla, davalı tarafından ZMMS teminatı verilen xxx plakalı araç sürücüsü xxx sevk ve idaresindeki araçla çarpışması neticesinde xxx 'in ölümü ile sonuçlanan 26.05.2014 tarihli ölümlü çift taraflı kaza nedeniyle, ilgili poliçede yer alan sigorta limiti kapsamında bakiye destekten yoksun kalma tazminatı istemini içeren taleplerine karşın, sigorta şirketince reddedilen bakiye destek kaybı tazminat zararlarının karşılanması talebiyle yapılan uyuşmazlıktan doğduğu anlaşılmaktadır.

Başvuru sahibinin vekili tarafından, fazlaya ilişkin hakları saklı kalmak üzere şimdilik başvuru sahibi adına 5.000,00 TL. bakiye destekten yoksun kalma tazminatının, temerrüt tarihinden itibaren yasal faizi, yargılama giderleri ve avukatlık ücretiyle birlikte davalıdan tahsiline karar verilmesi talebi ile Tahkim Komisyonuna müracaatta bulunulmuştur. Bilirkişi raporunun tebliği sonrasında ise 31.05.2016 tarihli ıslahla 5.000 TL.'den, 111.528,00 TL.'ye çıkarılmış ve ıslaha ilişkin bakiye harç tutarı komisyon hesabına yatırılarak dekantu dosyaya sunulmuştur. Bunun üzerine de miktar bakımından talep heyet sınırları içerisinde kaldığından komisyon kararı ile 31.05.2016 tarihinde hakemler xxx ve xxx 'in ilavesiyle dosyada heyete geçiş yapılarak, yargılamaya devam edilmiştir.

1.2. Başvurunun Hakem Heyetine İntikaline ve İncelenmesine İlişkin Süreç

Dosya koordinatör hakemliğe komisyon tarafından gönderilmek suretiyle teslim alınarak yargılamaya başlanmıştır. Dosya muhtevası belgeler üzerinde yapılan tetkikatta, tarafların delillerini ibraz ve ikame ettikleri görülmüştür. Uyuşmazlığın hukuki değerlendirmesi hakem heyetimize ait olmak üzere, tarafların iddia ve savunmaları çerçevesinde varsa uyuşmazlık konusu bakiye destek tazminatı tutarının tespiti için bilirkişi incelemesi yaptırılmasına karar verilmiştir. Buna ilişkin olarak alınan 25.05.2016 tarihli ve 1 no'lu ara kararla Aktüer Dr. Xxx resen bilirkişi olarak atanmış rapor tanzimi için dosya kendisine tevdi edilmiştir. Bilirkişi tarafından düzenlenen 30.05.2016 tarihli rapor taraflara tebliğ edilmiştir.

Müracaat eden vekili 31.05.2016 tarihli mail ekinde hakemliğimize gönderdiği rapora karşı beyan ve ıslah dilekçesinde; bilirkişi raporunda PMF 1931 mortalite tablosu esas alınmak suretiyle yapılan hesaplamayla belirlenen tutarlar üzerinden talebini ıslahla 5.000 TL.'den 111.528,00 TL.'ye yükselttiğini belirterek bakiye tutara ilişkin ıslah harcını komisyon hesabına yatırıp makbuzunu dosyaya ibraz etmiş ve ilgili meblağın temerrüt tarihinden itibaren işleyecek reeskont faizi, yargılama gideri ve ücreti vekaletle birlikte davalıdan tahsiline karar verilmesini talep etmiştir. Sigorta şirketi tarafından da 13.06.2016 tarihli mail ekinde yer alan dilekçeyle rapora karşı beyanları sunularak, itirazları doğrultusunda yeni bir bilirkişiden rapor alınması talebinde bulunulmuştur.

2. TARAFLARIN ORTAYA KOYDUĞU MADDİ VE HUKUKİ İDDİALAR

2.1 Başvuru Sahibinin İddia, Delil ve Talepleri

Başvuran vekili yaşanan uyuşmazlığa ilişkin olarak başvuru formundaki beyanında özetle; *"Uyuşmazlık konusu kazada müvekkilinin oğlu XXX 'in 26.05.2014 tarihinde meydana gelen kazada vefat ettiğini, kazaya karşın XXX plakalı aracın sigortacısı XXX A.Ş. tarafından müvekkiline yapılan toplam 16685 TL. ödemenin eksik olması sebebiyle, bilirkişi marifetiyle tekrar hesaplama yaptırılması gerektiğini, bu gerekçeyle ıslaha ilişkin hakları saklı kalmak kaydıyla şimdilik 5000 TL. bakiye destek tazminatının yasal faizi, masraf ve ücreti vekaletle birlikte ödenmesi ..."* gerektiği şeklinde talepte bulunulmuştur. 30.05.2016 tarihli bilirkişi raporunun tebliği sonrasında

ise başvuran vekili 31.05.2016 tarihli rapora karşı beyan ve ıslah dilekçesiyle talebini 111.528 TL.'ye çıkartarak, arttırılan tutara ilişkin Başvuru sahibi dosyaya, raportör raporu ekinde yer alan ekleri sunmuştur.

2.2. Sigorta Kuruluşunun İddia, Delil ve Talepleri

Belge ve bilgi eksikliği yönünden, başvuru sahibi vekili tarafından Komisyonumuza ibraz edilen evrak ile başvuru formundaki beyanlarına istinaden sayın raportör tarafından yapılan incelemeye dayalı olarak komisyon yazısı ile davalı sigorta şirketinden, hasar dosyalarında bulunan uyumsuzluğa yönelik belgeler ile şirket görüşlerinin bildirilmesi istenmiştir.

Davalı sigorta şirketi vekili tarafından yapılan yazılı açıklama ve ekli belgeler Komisyona intikal etmiş olup, başvuru sahibi vekilinin beyan, iddia ve talebine karşılık olarak, yapılan bu yazılı açıklamada özetle; "Davaya konu olan kazanın meydana gelişi sonrasında başvuru sahibine 20.07.2015 tarihinde 5.510,26 TL., 21.09.2015 tarihinde ise 11.917,02 TL. ödeme yapıldığını, bu surette de toplam 268.000 TL. teminat limitinden ilgili ödemelerin tenzili sonrasında bakiye 250.572,72 TL: limit kaldığını, bu hususu bildirmelerinin talebi kabul anlamına gelmediğini, mezkur ödemelerin yapılmasıyla müvekkili şirketin sorumluluğunun sona erdiğini, hesaplama yapılırken bilinen ücret yoksa asgari ücretin esas alınması gerektiğini, yine kabil anlamına gelmemek üzere esas alınması gereken faiz başlangıç tarihinin tahkime başvuru tarihi olması gerektiğini," beyanla, davanın reddine karar verilmesini talep etmiştir. Aleyhine başvuru yapılan sigortacı dosyaya, raportör raporu ekinde yer alan ekleri sunmuştur.

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, Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik, Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Genel Şartlarının ilgili hükümleri ve ZMMS Poliçesi dikkate alınmıştır.

4. DEĞERLENDİRME VE GEREKÇELİ KARAR

4.1. Değerlendirme

Karara bağlanmak üzere Hakem Heyetimize tevdi edilmiş bulunan uyuşmazlığın konusunun, davalı sigorta şirketi tarafından düzenlenen ZMMS Sigorta Poliçesinden kaynaklanan ve başvuranın oğlu xxx plakalı araç sürücüsü xxx 'in sevk ve idaresindeki araçla, davalı tarafından ZMMS teminatı verilen xxx plakalı araç sürücüsü xxx sevk ve idaresindeki araçla çarpışması neticesinde xxx 'in ölümü ile sonuçlanan 26.05.2014 tarihli ölümlü çift taraflı kaza nedeniyle, ilgili poliçede yer alan sigorta limiti kapsamında bakiye destekten yoksun kalma tazminatı istemini içeren taleplerine karşın, sigorta şirketince reddedilen bakiye destek kaybı tazminat zararlarının karşılanması talebiyle yapılan başvurudan kaynaklandığı anlaşılmaktadır.

Başvuru sahibinin vekili tarafından, fazlaya ilişkin hakları saklı kalmak üzere şimdilik kaydıyla 15.000,00 TL destekten yoksun kalma tazminatının, temerrüt tarihinden itibaren yasal faizi, yargılama giderleri ve avukatlık ücretiyle birlikte davalıdan tahsiline karar verilmesi talebi ile Tahkim Komisyonuna müracaatta bulunulmuştur. 30.05.2016 tarihli bilirkişi raporunun tebliği sonrasında ise talep ıslahla 5.000 TL.'den, 111.528 TL.'ye çıkarılmıştır. Dosyadaki belgelerin incelenmesinden, başvuranın oğlu xxx 'in tali kusuru ile 26/05/2014 tarihinde meydana gelen kazada vefat ettiği, aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketinin ise aynı tarih itibarıyla kazaya karışan ve kazanın meydana gelmesinde Asli Kusurlu bulunan sürücüsü xxx sevk ve idaresindeki xxx plakalı aracın Trafik sigortacısı olduğu görüldüğünden, tarafların aktif ve pasif husumet ehliyetlerinin mevcut olduğu tespit edilmiştir. Dava şartları yönünden davanın görülmesine engel her hangi bir eksiklik bulunmadığı anlaşıldığından uyuşmazlığın esasına girilmiştir.

Taraflarca ibraz ve ikame edilen deliller ile sigorta şirketinin kabul ve ikrarına göre; xxx plakalı araç sürücüsü başvuru sahibinin oğlu xxx 'in sevk ve idaresindeki araçla, davalı tarafından ZMMS teminatı verilen xxx plakalı araç sürücüsü xxx sevk ve idaresindeki aracın 26.05.2014 tarihinde çarpışması neticesinde xxx 'in vefat ettiği, Adli Tıp Kurumu Trafik İhtisas Dairesinin 7645 sayılı raporuna göre; meydana gelen kazada xxx plakalı ilgili araç sürücüsü xxx 'nın Asli Kusurlu, buna karşın müteveffa xxx 'in ise Tali Kusurlu olduğu tespitinin yapıldığı görülmektedir. Kazanın oluşumuna/müteveffanın kazanın oluşumundaki kusuruna ve oluş şekline ilişkin olarak taraflar arasında bir ihtilaf bulunmadığı, ancak bununla birlikte davalı sigortacı tarafından başvuru sahibine 20.07.2015 tarihinde yapılan 5.510,26 TL.

ve 21.09.2015 tarihinde yapılan 11.917,02 TL. ödemeler neticesinde sorumluluğun sona sona erdiği gerekçesiyle itiraz edilerek, talebin reddinin istenildiği görülmektedir.

30.05.2016 tarihli bilirkişi raporunun tebliği sırasında ise davalı sigorta şirketi vekili tarafından koordinatör hakemliğe gönderilen 13.06.2016 tarihli dilekçe ile, müvekkilinin sorumluluğunun sigortalı araç sürücüsü/işletenine düşen kusur nispetiyle sınırlı olduğunu, buna karşın ilgili bilirkişi raporunda % 100 kusur üzerinden hesaplama yapıldığını, bu sebeple de yeni bir bilirkişiden, kazanın meydana gelmesinde araç sürücülerini kusur oranlarına düşen nispetler esas alınmak suretiyle yeniden bilirkişi raporu alınmasına karar verilmesini talep etmiştir. Hakem heyetimizce yapılan değerlendirme neticesinde 30.05.2016 tarihli bilirkişi raporu hüküm tesisine uygun görülerek yargılamaya son verilmiş ve aşağıda yer alan hakem heyeti kararı oy birliği ile tesis edilmiştir.

4.1. Gerekçeli Karar

Bilindiği üzere sigorta Şirketleri, düzenledikleri Trafik Poliçelerindeki şartlara göre hangi hasarları ödeyeceklerini, hangi hasarları ödemeyeceklerini önceden bilerek hesaplarını yapmakta ve söz konusu aktüeryal risk analizleri neticesinde de prim ve teminat limiti belirlemelerini yapmaktadırlar. Bunun neticesinde de 2918 sayılı KTK'nın 91. maddesi; "İşletenlerin, bu Kanunun 85 inci maddesinin birinci fıkrasına göre olan sorumlulukların karşılanmasını sağlamak üzere malî sorumluluk sigortası yaptırmaları zorunludur." düzenlemesi ile Trafik Poliçesinin teminat kapsamını belirlemiştir.

Atf yapılan KTK 85. md. de; "Bir motorlu aracın işletilmesi bir kimsenin ölümüne veya yaralanmasına yahut bir şeyin zarara uğramasına sebep olursa, motorlu aracın bir teşebbüsün unvanı veya işletme adı altında veya bu teşebbüs tarafından kesilen biletle işletilmesi halinde, motorlu aracın işleteni ve bağlı olduğu teşebbüsün sahibi, doğan zarardan müştereken ve müteselsilen sorumlu olurlar." şeklinde düzenlenmiştir. Trafik Poliçesi genel şartları A.1 maddesinde poliçenin kapsamı başlığı altında "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." şeklindeki düzenleme ile 2918 sayılı yasanın 85. md. düzenlemesine paralel bir düzenleme yapılmıştır.

Aynı yasanın ZARAR VERENLERİN BİRDEN FAZLA OLMASI başlıklı Madde 88/1 "- Bir motorlu aracın katıldığı bir kazada, bir üçüncü kişinin uğradığı zarardan dolayı, birden fazla kişi tazminatla yükümlü bulunuyorsa, bunlar müteselsil olarak sorumlu tutulur. (Değişik 2. fıkra: 4199 - 17.10.1996)" hükmü getirilmiştir. Nitekim mezkur Karayolları Trafik Kanunuun "HUKUKİ SORUMLULUK VE SİGORTA" başlıklı bölümü işleten, sürücü, sigortacı ve diğer tüm sorumlular hakkındaki ortak hükümleri içerdiğinden dolayı, "MÜŞTEREK/MÜTESELSİL" sorumluluğa ilişkin olan yukarıda mezkur 88.madde hükmü sigortacı yönünden de geçerli bulunmaktadır. Konuya dair 88.maddenin 1.fıkrasına göre, bir motorlu aracın dahil olduğu bir kazada üçüncü bir kişinin uğradığı zarardan dolayı birden fazla kişi tazminatla yükümlü bulunuyorsa, bunlar müteselsilen (ortaklaşa-zincirleme) sorumlu tutulurlar. İlgili hükme göre de trafik kazasından zarar görenler, kazanın tüm sorumlularına veya bu sorumluların birine ya da birkaçına (kazaya karışan araçların işletenlerine, sürücülerine ve trafik sigortacılarına) karşı açtıkları davada hükmedilecek tazminat tutarlarının tamamını, Borçlar Kanunu ilgili hükmüne dayanarak, sorumluların birinden isteyebilecekleri gibi, hepsinden de isteyebilirler.

Bunun sonucunda da tazminatın tamamını ödeyen işleten veya sigortacı, kusuru oranında kazaya karışan diğer aracın işleten veya sigortacısına rücu eder. Nitekim bu husus 88.maddenin 2. maddesinde şöyle yer almıştır. "Birden fazla kişinin sorumlu olduğu durumlarda, bunlar arasındaki ilişki bakımından zarar, olayın bütün şartları değerlendirilerek paylaşılır. Özel durumlar ve özellikle araçların işletme tehlikeleri, zararın iç ilişkide başka türlü paylaşılmasını haklı göstermedikçe, işletenler ve araç

işleticisinin bağlı olduğu teşebbüs sahipleri kusurları oranında zarara katlanırlar.” Dolayısıyla da ilgili mevzuatın bu mezkur hükmüne göre kazaya karışan araçların sigorta şirketlerinden biri, ortaklaşa ve zincirleme sorumluluk gereği, sigortalı araç sürücüsünün kusur oranına bakılmaksızın, poliçe limitini aşmamak üzere zarar görenlere tam ödeme yapmışsa, kusuru oranında diğer aracın sigortacısına veya işletenine rücu edecektir. Aşağıda kısa birer özeti verilen örnek kararlarında da görüleceği üzere yüksek mahkeme konuyu, ilgili mevzuat doğrultusunda hükme bağlayarak, müşterek/müteselsil sorumluluk kapsamında tazminatın tamamının, ödemede tekerrür olmamak ve iç ilişkide kusur oranında birbirine rücu edilmek suretiyle ilgililerden yalnızca birinden talep edilebileceğini açıkça içtihat etmektedir.

Örnek 11.HD. 09.03.1999, E.1998/10131 - K.1999/1996 sayılı kararı;

“Mahkemece, toplanan delillere, bilirkişi raporuna nazaran, olayda davalı XXX 'in %25, XXX 'in %75 oranında kusurlu olup, davalıların bu kusur oranlarına göre zarardan sorumlu oldukları gerekçesi ile, kusur durumuna göre 59.412.23 liranın davalılar XXX, XXX ve XXX Sigorta AŞ den müteselsilen, sorumluluğu poliçedeki limit ile sınırlı olmak üzere diğer araç sigortacısı XXX Sigorta AŞ'den tahsiline karar verilmiştir. Dava, zincirleme trafik kazası nedeniyle sigortalı araçta meydana gelen hasar tazminatının ilgisine ödenmesi sebebiyle rücu tazminata ilişkindir. BK.nun 142.maddesi hükmüne göre birden ziyade kimseler birlikte bir zarar ıka ettikleri taktirde müteselsil sorumlu olacakları gibi, yine 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanunu'nun 88.maddesi gereğince, bir motorlu aracın katıldığı bir kazada, üçüncü bir kişinin uğradığı zarardan dolayı, birden fazla kişi tazminatla yükümlü bulunuyorsa, bunlar müteselsil olarak sorumludur. Olaya sebebiyet veren davalılara ait araç sürücülerinin kusur durumları gerektiğinde ileride görülecek birbirlerine karşı açacakları rücu davasında ele alınabilecektir. Bu durumda mahkemece, talep de nazara alınarak, davalıların müteselsilen sorumlu olacak şekilde hüküm tesisi gerekirken yazılı şekilde karar verilmesi doğru görülmemiştir.

Örnek 17.HD.21.05.2007, E.2007/1307 - K. 2007/1738

“Karayolları Trafik Kanunu'nun 88.maddesine göre, birden çok sorumlu varsa (işleten, sürücü, sigortacı) aynı zarardan ortaklaşa ve zincirleme sorumlu olup, BK.142. madde uyarınca, zarar görenin, dilediği borçluya başvurup zararın tamamını isteme hakkı vardır. Dava, trafik kazasından kaynaklanan maddi tazminat istemine ilişkindir. Trafik kazasında birden çok kişinin sorumluluğu söz konusu olabilir; işletici, sürücü, sigortacı, yaya gibi. Karayolları Trafik Kanunu'nun 88. maddesinde aynı zarardan sorumlu olan kişilerin müteselsilen sorumlu olacakları kabul edilmiştir. Müteselsil sorumlulukta BK. 142. madde uyarınca, zarar görenin dilediği borçluya başvurma hakkı vardır; dilerse sorumlulardan birine, dilerse hepsine veya bir kısmına karşı dava açabilir. Müteselsil sorumlulukta kural olarak borçlulardan her biri borcun tamamından sorumludur. Buna göre, davanın müteselsil sorumluluk eşasına göre açılmış olmasına, tüm davalıların tahsilde tekerrüre sebebiyet vermemek kaydı ile kabul edilen zararın tamamından sorumlu tutulmaları gerekirken, bir kısım davalılar hakkındaki davanın reddi isabetli görülmemiştir.”

Dolayısıyla da her ne kadar bilirkişi raporuna karşı beyan dilekçesinde, 25.05.2016 tarihli ara karar doğrultusunda sayın bilirkişi tarafından, başvuranın desteği xxx 'in ilgili kazanın meydana gelmesindeki tali kusuruna isabet eden % 25 kusur oranı bakımından tazminat tutarında tezil yapılmaksızın bakiye tazminat hesaplaması yapıldığı gerekçesiyle rapora karşı itirazda bulunmuş olsa da, yukarıda mezkur mevzuat ve ilgili örnek yargıtay kararlarına muhalif olan davalı sigortacının bu savunmasının kabulü hukuken mümkün olmamıştır.

Kaldı ki yine bilindiği üzere 2918 Sayılı Kanun'un 92.maddesinde, “ Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Teminatı Dışında Kalan Hususlar” tek tek sayılmış ve hiç birinde, araç sürücüsünün kusurundan dolayı desteğinden yoksun kalanların sigoracıdan tazmin talebinde bulunmayacağına dair bir ifade yer almamıştır. Sadece madde 92/b bendinde, “İşletenin; eşinin, usul ve fûrunun, kendisi ile evlat edinme ilişkisi ile bağlı olanların ve birlikte yaşadığı kardeşlerinin mallarına gelen zararlar” teminat dışında gösterilmiştir. Ne var ki başvuruların murisi/desteği araç sürücüsünün ölümü sebebine dayalı talepleri mallarına gelen zarar değil, adı geçen desteğin ölümden kaynaklı destekten yoksunluk zararı olduğundan bu bendin olayımızda tatbik edilmesi mümkün değildir.

Yine 92/a maddesinde yer alan, “İşletenin; bu Kanun uyarınca eylemlerinden sorumlu tutulduğu kişilere karşı yöneltebileceği taleplerin zorunlu mali sorumluluk sigortası teminatı kapsamı dışında olduğu” belirtilmiş ise de, HGK’ nun 2011/17-787, 2012/92 Sayılı Kararında da belirtildiği üzere bu hüküm; işletenin eyleminden sorumlu olduğu kişilere yönelik kendi zararına dayalı taleplere ilişkindir. Salt sigorta şirketinin dava edildiği ve üçüncü kişinin zararının söz konusu olduğu durumlarda bu hükmün uygulama alanı yoktur. Bu nedenle başvuru konusu kazada tam kusurlu desteğini kaybeden ve davalı sigortacı bakımından “ZARAR GÖREN KUSURSUZ ÜÇÜNCÜ KİŞİ” konumunda bulunan başvuranın, trafik poliçesi limitleri dahilinde tazminat talep hakkı olduğu gibi, yine konuya ilişkin meşhur ve müstekar HGK. Kararları doğrultusunda da başvuru sahibinin, desteği xxx ’in kazanın meydana gelmesindeki Tali Kusurundan etkilenmeyeceği hususu şüpheden varestedir.

Nitekim HGK’nun E.2011/17-787; K.2012/92 sayılı ve 22.02.2012 tarihli İlamı’nda;

“.....davacıların desteği, işleteni olduğu araçta, sürücünün tam kusur sonucu meydana gelen trafik kazası sonucu vefat etmiş, davacılar, destekten yoksun kalan sıfatıyla, zorunlu mali sorumluluk sigortacısını hasım göstererek, destekten yoksun kalmaya dayalı tazminat isteminde bulunmuşlardır. Davacıların ölenin salt mirasçısı sıfatıyla değil, destekten yoksun kalan üçüncü kişi sıfatıyla dava açtıkları, ölüm nedeniyle doğrudan davacılar üzerinde doğan destekten yoksunluk zararının eylemlerinden sorumlu olan işletenin kusurunun, işletenin 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 üçüncü kişilere verdiği zararları teminat altına aldığına ve olayda işleten tam kusurlu, destekten yoksun kalan davacılar da zarar gören üçüncü kişi konumunda bulunduğuna göre, davalı sigorta şirketinin zararı tamamından sorumlu olduğu ve davacıların davalı sigorta şirketinden destekten yoksun kalma tazminatı isteyebilecekleri, oyçokluğu ile kabul edilmiştir.” Şeklinde hüküm tesis edilmiştir.

Yukarıda alıntı yapılan KTK.’nin 88. Maddesi ve diğer ilgili mevzuata ilişkin Yargıtay Hukuk Daireleri ve yine YHGK’nin örnek Kararlarını başvuru konusu olaya uygulayacak olursak başvurayı üçüncü kişi kabul edip, desteği olan ve kazaya karışan xxx plakalı araç sürücüsü xxx ’in kazanın oluşumundaki Tali kusuruna ve kusur oranına bakılmaksızın, kazaya karışan xxx plakalı diğer araç için davalı tarafından düzenlenen Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk (TRAFİK) sigorta poliçesi kapsamında sorumluluğu temin edilen aracın 26/05/2014 tarihinde karıştığı ölümlü ve maddi zararlı çift taraflı trafik kazası sonucu, aracın sigortalı olduğu xxx SİGORTA A.Ş.’den yukarıda mezkur müşterek/müteselsil sorumluluk gereğince, tahsilde tekerrür olmamak kaydıyla tam tazminat talep etmek hakkı bulunduğu sonucuna varılmaktadır.

Bu arada bilindiği üzere konuyla ilgili Yargıtay 17. H.D. 09.10.2012 tarihli 2011-11066 E. 2012-10762 K. sayılı ilamında, Hukuk Genel Kurulu'nun 1989/4-586,1990/199 sayılı kararı ve yerleşik Yargıtay içtihatlarına atıfta bulunularak Yargıtay kriterlerine uygun olarak, yapılacak destek tazminatı hesaplamalarında PMF 1931 Tablosunun esas alınması ve teknik faizin “0” olarak belirlenmesi gerektiği hususlarını müstekar olarak içtihat edilmiş bulunmaktadır. Bu sebeple de tüm dosya kapsamına göre koordinatör hakemlikçe alınmış olan 25.05.2016 tarihli 1 no’lu kararla dosyanın, aktüer raporu alınmak üzere hazine aktüeri Sn. xxx ’ye gönderilmesine karar verilmiştir. Nihayetinde sayın bilirkişi tarafından aktüeryal olan ve aktüeryal olmayan yönteme göre CSO 1980 ve PMF 1931 tablolarına göre çoklu yöntemle hazırlanan 30.05.2015 tarihli aktüer raporu, beyanları alınmak üzere taraflara tebliğ edilmiştir.

Müracaat eden vekili 31.05.2016 tarihli mail ekinde hakemliğimize gönderdiği rapora karşı beyan ve ıslah dilekçesinde; bilirkişi raporunda PMF 1931 mortalite tablosu esas alınmak suretiyle yapılan hesaplamayla belirlenen tutarlar üzerinden talebini ıslahla 5.000 TL.’den, 111.528 TL.’ye yükselttiğini belirterek, ilgili meblağın temerrüt tarihinden itibaren işleyecek reeskont faizi, yargılama gideri ve beher müvekkili bakımından hüküm altına alınacak tazminat tutarı üzerinden hesaplanacak ücreti vekaletle birlikte davalıdan tahsiline karar

verilmesini talep etmiştir. Sigorta şirketi tarafından ise rapora karşı 13.06.2016 havale tarihli dilekçeyle itirazda bulunularak, itirazları doğrultusunda yeni bir bilirkişiden rapor alınması talebinde bulunulmuştur.

Hakem heyetimizce sayın bilirkişiden alınan, çoklu ihtimale ve gerek CSO 1980 ve gerekse de PMF 1931 mortalite tablosuna göre ikili bir ayırımla yukarıda mezkur HGK kararları gereğince her hangi bir kusur taksimatı yapılmaksızın ve ölen müteveffanın kusurunun, geride kalıp sigortacı bakımından 3. kişi konumunda olan başvuru sahibini bağlamayacağı, dolayısıyla da geride kalanların murislerinin bakiye ömrüne göre tahakkuk edecek tazminatın % 100'ünü, tahsilde tekerrür olmamak kaydıyla kazaya sebebiyet veren ve bu sebeple de müşterek/müteselsil sorumluluk altında bulunanlardan her hangi birinden poliçe limitleri dahilinde talebe hakkı bulunduğu esasına göre yapılan hesaplamalarda, müstekar Yargıtay uygulamasına uygun olarak aktüeryal olmayan yöntemle göre “% 0 Teknik Faiz” esas alınmak suretiyle PMF-1931 Mortalite tablosuna göre yapılan hesaplamayla, müteveffa xxx 'in Babası başvuru sahibi xxx için toplam 130.111,00 TL. tazminat hesaplandığı, sigorta şirketi tarafından yapılan toplam 16.685 TL. ödemenin yasal faizle güncellenmiş değeri olan 18.583 TL.'nin tenzili sonrasında ise ödenmesi gereken bakiye tazminat tutarının 111.528 TL. olarak hesaplandığı görülmektedir.

Sigorta şirketi tarafından yapılan mezkur ödemelerde esas alınan CSO 1980 tablosu ve % 2 teknik faiz esasına göre yapılan hesaplamada ise toplam 113.528 TL. olarak hesaplanan tazminattan, yapılan kısmi ödemelerin güncellenmiş tutarı olan 18.583 TL.'nin tenzili sonrasında ise bakiye tazminat tutarının 94.945 TL. olarak hesaplandığı tespit edilmektedir. Neticeten de 30.05.2016 tarihli rapor, heyetimizce denetime ve hüküm kurmaya elverişli bulunarak ödenmesi gereken bakiye tazminat tutarının, müstekar yargıtay kararları doğrultusunda PMF 1931 Tablosu ve “0” teknik faiz esasını üzerinden belirlenen 111.528 TL. olması gerektiğine karar verilmiştir.

Yine bilindiği üzere konuyla ilgili 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanununun TAZMİNAT VE GİDERLERİN ÖDENMESİ başlıklı Madde 99/1 - Sigortacılar, hak sahibinin kaza veya zarara ilişkin tespit tutanağını veya bilirkişi raporunu, sigortacının merkez veya kuruluşlarından birine ilettiği tarihten itibaren sekiz iş günü içinde zorunlu mali sorumluluk sigortası sınırları içinde kalan miktarları hak sahibine ödemek zorundadırlar. hükmünü içermektedir. Anılan hüküm kapsamında dosyada yapılan incelemede ise davacı tarafın, mezkur kazaya ilişkin olarak davalı sigortacı tarafından yapılan kısmi ödemelere dair tazminat talebini davalı sigorta şirketine ilk olarak hangi tarihte yaptığını ilişkin olarak her hangi bir bilgi ve belgeye rastlanılmamıştır. Bu sebeple de konuya ilişkin müstekar yargıtay kararları doğrultusunda davalı sigortacının, 20.07.2015 tarihinde yaptığı 5.510,26 TL. tutarındaki ilk kısmi tazminat ödemesinin mesnedi olan ve aktüer xxx tarafından hazırlanan Dosya No: 8110505 sayılı ve 11.09.2014 tarihli aktüer raporunun tanzim tarihi itibarıyla ödenmesi gereken tazminat tutarından haberdar olduğu ve anılan 11.09.2014 tarihinden itibaren de temerrüde düştüğü görülmektedir. Bu sebeple de davalı sigortacı tarafından 20.07.2015 tarihinde yapılan 5.510,26 TL. tutarındaki tazminata, temerrüt tarihi olarak belirlenen 11.09.2014 tarihinden fiili ödemenin yapıldığı 20.07.2015 tarihine kadar, 21.09.2015 tarihinde yapıldığı görülen 11.917,02 TL. tutarındaki tazminata ise 11.09.2014 temerrüt tarihinden, fiili ödemenin yapıldığı 21.09.2015 tarihine kadar, henüz başvuru sahibine ödenmediği anlaşılan 111.528 TL. tutarındaki bakiye tazminata ise 11.09.2014 tarihinden itibaren faiz tahakkuku lazım geldiğine karar vermek gerekmiştir.

Bilindiği üzere uyuşmazlık konusu ZMMS Poliçesinin tanzim edildiği ve kazanın meydana geldiği tarih itibarıyla mer'i bulunan 6102 sayılı Türk Ticaret Kanunu'nun IV- TİCARİ DAVALAR, ÇEKİŞMESİZ YARGI İŞLERİ VE DELİLLERİ başlıklı MADDE 4- (1) Her iki tarafın da ticari işletmesiyle ilgili hususlardan doğan hukuk davaları (Ek ibare : 6335 - 26.6.2012 / m.1) "ve çekişmesiz yargı işleri" ile tarafların tacir olup olmadıklarına bakılmaksızın; a) Bu Kanunda....., öngörülen hususlardan doğan hukuk davaları ticari dava

(Ek ibare : 6335 - 26.6.2012 / m.1) "ve ticari nitelikte çekişmesiz yargı işi" sayılır." hükmünü içermekte olup, TİCARİ İŞLER başlıklı 3. Maddesi gereğince Ticari İşletmesini ilgilendiren bütün işlerin de Ticari olduğu gibi, TİCARİ İŞLER karinesi başlıklı 19. Maddesi gereğince de Tacir'in borçlarının Ticari olması da asıldır.

Nitekim bu husus Yargıtay 11.HD'nin, 2011/2380 E 2012/9072 K. sayılı 28.05.2012 tarihli kararında da "TTK.3. ve 4.Maddeler Mucibince Sigortacının Tüm Poliçelerden Kaynaklı Sorumluluğunun Ticari Sorumluluk Olduğu" şeklinde açıkça vurgulanmıştır. Kaldı ki dava konusu ZMMS poliçesi incelendiğinde de sigortalının "BAKIRCI İNŞAAT TEKSTİL TURİZM SAN. VE TİC. LTD.ŞTİ." unvanlı ticaret şirketi olduğu ve aracın da ticari kamyon olduğu görüldüğünden yukarıda belirlenen tazminat tutarlarına, talep gereğince talep gereğince REESKONT FAİZİ işletilmesi talebinin de kabulü gerektiğine, Hakem Makbule Aymelek ERDEMİR'in "uygulanması gereken faiz türünün Yasal Faiz olması gerektiği ve Başvuran lehine 1/5 oranında ücreti vekalet takdiri lazım geldiği" yönündeki, karar ekinde yer alan muhalefet şerhi sebebiyle Oy Çokluğu, diğer hususlarda ise Oy Birliği ile karar verilmiştir.

5. HÜKÜM

1- Talebin kabulü ile, başvuru sahibi Baba xxx için bilirkişi raporu doğrultusunda belirlenen **111.528,00 TL.** tazminatın, davalı sigortacıdan alınarak başvuru sahibine ödenmesine,

2- 111.528,00 TL. tazminata **11.09.2014** temerrüt tarihinden itibaren, talep gereğince **Reeskont Faizi** tahakkukuna,

3- Davalı sigortacı tarafından yapılan 5.510,26 TL. tutarındaki kısmi tazminat ödemesine, temerrüt tarihi olarak belirlenen **11.09.2014** tarihinden fiili ödemenin yapıldığı **20.07.2015** tarihine kadar, yine davalı tarafından yapılan **11.917,02 TL.** tutarındaki tazminata ise **11.09.2014** temerrüt tarihinden fiili ödemenin yapıldığı **21.09.2015** tarihine kadar, talep gereğince **Reeskont Faizi** tahakkukuna,

4- Sigorta Tahkim Komisyonu toplam başvuru ve ıslah harcı olan 1672,92 TL. ile, 500 TL bilirkişi ücretinden oluşan toplam **2.172,92 TL.** tutarındaki yargılama giderinin tamamının davalı xxx Sigorta AŞ'den alınarak, başvuru sahibine ödenmesine,

5- Kabul/red oranına göre yürürlükteki Asgari Ücret Tarifesine başvuru sahibine ödenmesine karar verilen 111.528 TL. bakiye tazminata ilişkin olarak **11.672,24 TL.**, ücret-i vekaletin, davalı sigorta şirketinden alınarak başvuru sahibine ödenmesine,

6456 sayılı Kanun'un 45'inci maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi ile yapılan değişiklikle 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30 uncu maddesinin 18.10.2013 tarihinde yürürlüğe giren 12. Fıkrası gereğince, kararın tebliği tarihinden itibaren 10 gün içinde Sigorta Tahkim Komisyonuna İTİRAZ yolu açık olmak ve aynı fıkarda belirtilen hallerin varlığına bağlı olarak da her halükarda TEMYİZ yolu açık olmak üzere, Hakem xxx 'in "uygulanması gereken faiz türünün Yasal Faiz olması gerektiği ve Başvuran lehine 1/5 oranında ücreti vekalet takdiri lazım geldiği" yönündeki, karar ekinde yer alan muhalefet şerhi sebebiyle Oy Çokluğu, diğer hususlarda ise Oy Birliği ile karar verildi. 23.06.2016

MUHALEFET ŞERHİ

Sigorta Tahkim Komisyonu'nun 2016/4856 Esas sayılı, 22.06.2016 Tarih ve 2016/ sayılı Kararının Hüküm Fıkrasının avans faizine ilişkin 2.maddesine ve Başvuran lehine hükmedilen vekalet ücretine ilişkin 5.maddesine aşağıdaki gerekçelerle muhalefet ediyorum.

Şöyle ki;

Taraflar arasındaki ihtilafın haksız fiilden kaynaklanması, taraflar arasında akdi ilişkinin bulunmaması ve kazaya karışan araçların da ticari araç olmaması sebebiyle yasal faize

hükmedilmesi gerekirken avans faizine hükmedilmesine ilişkin hüküm fıkrasına katılmamaktayım.

Diğer taraftan, Sigortacılık Tahkime İlişkin Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik 19.01.2016 tarih ve 29598 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanarak yayımı tarihinde yürürlüğe girmiş olup, söz konusu Yönetmelik’ in 6.maddesi ile değişik hükmüne göre;

“Tarafların avukat ile temsil edildiği hallerde, taraflar aleyhine hükmedilecek vekalet ücreti, her iki taraf için de Avukatlık Asgari Ücret Tarifesinde yer alan asliye mahkemelerinde görülen işler için hesaplanan vekalet ücretinin beşte biridir.”

Yani Sigortacılık Tahkiminde görülen davalarda, hükmedilecek vekalet ücreti, sigorta şirketi, sigortalı ayrımı yapılmaksızın Asliye Mahkemelerinde hükmedilecek vekalet ücretinin 1/5’i olacağı Yönetmelik düzenlemesi ile öngörülmüştür.

Hemen söylemek gerekir ki, yönetmelik hükmünün iptali için hukuksal yollara başvurulmuş olsa bile hali hazır durum itibarıyla yerilmiş bir ***“yürütmenin durdurulması kararı”*** bulunmamaktadır.

Mevzuatımızda, vekalet ücretlerine ilişkin düzenlemeler Türkiye Barolar Birliği Başkanlığı tarafından her sene Aralık ayında Resmi Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe giren ***“Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi”***ne ilişkin ***Tebliğ*** ile düzenlenmektedir. Bu bağlamda, 21 Aralık 215 tarih ve 29569 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanarak yayımı tarihinde yürürlüğe giren, Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi’ni ilişkin Tebliğin Sigorta Tahkim Komisyonlarında vekalet ücretini düzenleyen m.17/f.2’de aynen;

“Sigorta Tahkim Komisyonları, Tarifenin ikinci kısmının ikinci bölümünde asliye mahkemeleri için öngörülen ücreti esas almak ve 3/6/2007 tarihli ve 5684 sayılı Sigortacılık Kanunundaki beşte birlik orana uyulmak kaydıyla, Tarifenin üçüncü kısmına göre avukatlık ücretine hükmeder. Ancak hükmedilen ücret kabul veya reddedilen miktarı geçemez.” hükmü yer almaktadır. Tüm yargı birimleri ve tahkimde vekalet ücretlerini düzenleyen Tebliğ’de; Sigorta Tahkim Komisyonu nezdinde görülen vekalet ücretlerinde ise, kanun hükmüne atıfta bulunularak düzenleme yapılmıştır.

Anayasa’daki Sosyal devlet ilkesinin özel hukuk ilişkilerine yansımalarının bir sonucu olarak, Sigorta Hukukunda, sigortacı karşısında zayıf ve güçsüz olan sigortalının korunması maddi hukuk alanında geçerli olmasına karşın, Usul Hukukunda, ***“eşitlik ilkesi”*** söz konusudur.

Usul Hukukunun uygulama alanına giren ve vekil ile takip edilen davalarda kanun gereğince takdir edilen vekalet ücreti, HMK m.323/ğ ve Tahkime ilişkin hükümlerin düzenlendiği HMK m.441/d’de yargılama giderleri kalemleri arasında sayılmıştır.

Usul Hukukunda, ***“yargı önünde eşitlik”*** ilkesi geçerli olduğundan, Anayasaya ve Usul Hukukunun genel ilkelerine uygun olan ve ayrıca Tebliğ ile de düzenlenebilen vekalet ücretlerinde, 19.01.2016 tarih ve 29598 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe giren, Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik’in ilgili hükmünün uygulanarak 1/5 vekalet ücretine hükmedilmesi gerektiği görüşümdedir. 22.06.2016

III. DİĞER SİGORTA POLİÇELERİNDEN DOĞAN UYUŞMAZLIKLAR HAKKINDAKİ KARARLAR

08.06.2016 Tarih ve K-2016/ 16379 Sayılı Hakem Kararı

1- BAŞVURU KONUSU UYUŞMAZLIK VE YARGILAMA USULÜNE İLİŞKİN BİLGİLER

1.1 Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep

Karara bağlanmak üzere Hakem Heyetimize tevdi edilmiş bulunan uyuşmazlığın konusu, başvuranın “XX” adresinde bulunan işyerinde, başvuran tarafından 09.01.2016 tarihinde işyeri kilitlendikten sonraki gün hırsızlık hadisesi'nin meydana geldiği öğrenildiğinden bahisle işbu işyerinin XX Mağaza Esnek Paket poliçesinin bulunduğu XX Sigorta A.Ş.'den 15.100,00 TL hasarın tazmini talebine ilişkindir.

1.2 Başvurunun Hakem Heyetine İntikaline ve İncelenmesine İlişkin Süreç

Dosyanın 05.04.2016 tarihinde Hakem Heyetimize teslim edilmesi ile yargılamaya başlanmıştır. 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 de gerek görülmemiştir.

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

2 TARAFLARIN ORTAYA KOYDUĞU MADDİ VE HUKUKİ İDDİALAR

2.1 Başvuru Sahibinin İddia, Delil ve Talepleri

Başvuran 07.03.2016 tarihli başvuru formunda;

Müvekkilinin sahibi olduğu XX isimli işyerini 09.01.2016 günü 19:00 sıralarında kilitlediğini ve işyerinden ayrıldığını,

10.01.2016 Pazar günü 20:47 sularında müvekkilinin sahibi olduğu işyerinin; giriş kapısı kilidinin kırık dışarıda yerde olduğunun, işyeri giriş alüminyum kapısının zorlandığının, işyerindeki perde raflarının tamamına yakınının boş olduğunun ve perde toplarının bir kısmının yerde olduğunun görüldüğünü,

Bu olay nedeniyle XX poliçe numaralı ZMSS gereğince 140.500,00 TL tazminat bedelinin ödenmesi talebiyle sigorta firmasına müracaatta bulduklarını, yapılan müracaatta XX sayılı hasar dosyasının açıldığını,

Müvekkilinin XX Polis Karakoluna şikayeti nedeniyle 2016/XX numaralı dosya üzerinden delil toplanmaya devam edildiğini,

Sonuç olarak; 6100 Sayılı Yasa'nın 107.maddesi gereği fazlaya dair her türlü dava ve talep hakları saklı kalmak kaydıyla 15.100,00 TL maddi tazminatın, olay tarihinden işleyecek avans faizi, yargılama gideri ve tam vekalet ücreti ile birlikte talep ettiklerini beyan etmiştir.

2.2 Sigorta Kuruluşunun İddia, Delil ve Talepleri

Sigorta şirketi Komisyona sunduğu 25.03.2016 kayıt tarihli cevapta;

Müvekkili şirket nezdinde XX numaralı XX Mağaza Esnek Paket Sigorta Poliçesi kapsamında teminat altına alınmış olan başvuru sahibine ait işyerinde 10.01.2016 tarihinde hırsızlık olayı meydana geldiği ihbarı üzerine XX numaralı hasar dosyasının açıldığını,

Başvuran tarafın 140.500,00 TL zararının oluştuğunu ileri sürmesine rağmen bu miktarın çok az bir kısmını talep ettiğini, HMK madde 107’de geçen “asgari miktar”ın dava açıldığı anda alacağın belirlenebilir durumda olan en az tutarı olduğunu, davacının belirsiz alacak davasını kısmi davada olduğu gibi keyfi olarak belirleyeceği bir miktar üzerinden açmasının mümkün olmadığını,

İşbu davanın konusu hırsızlık olup, davacı tarafın, hırsızlıktan bir gün önceki mal mevcudu ile bir gün sonraki mal mevcudunu karşılaştırarak, çalınan mal miktarını tespit edebilecek durumda olduğunu, davacının alacağın miktarını yahut değerini tam ve kesin olarak belirlemesine engel bir durumun bulunmadığını,

HMK 107.maddesi gereği belirsiz alacak davası olarak ikame edilen işbu başvurunun HMK 114/1-h hükmü gereğince dava şartı noksanlığı sebebiyle reddine karar verilmesini talep ettiklerini,

Poliçede “Hırsızlık Güvenlik Notu”nda: “Yukarıda yazılı önlemlerle eğer belirtilmişse poliçede yazılı diğer güvenlik önlemlerinden herhangi birinin bulunmaması halinde, sigortacının oluşabilecek zararlardan dolayı sorumluluğu bulunmayacaktır.” ifadesinin yer aldığını,

Poliçenin 2. sayfasında notta belirtilen diğer güvenlik önlemleri kapsamında hırsızlık önlemlerinin demir kapı/kepenk olarak belirlendiğini, ancak sigortalı işyerinin fotoğrafları incelendiğinde işyerinin kapısının alüminyum olduğu ve poliçede yer alan demir kapı şartına uyulmadığının görüldüğünü, bu sebeple başvuruya konu hırsızlıkla ilgili olarak müvekkili şirketin poliçeden kaynaklanan herhangi bir sorumluluğunun bulunmadığını,

Sigortalı vekilinin müvekkili şirkete gönderdiği 02.02.2016 tarihli başvuru dilekçesinde olayın meydana geliş şeklini “Olay yeri inceleme raporunda da görüleceği üzere polislerin yapmış olduğu inceleme sonucunda, işyerinin giriş camının tamamen kırık olduğu, yerde camların ufak parçalar halinde olduğu, işyeri giriş kapısı üst kısmına takılı bulunan kameranın kablosunun kopuk olduğu, kameranın yerinde olmadığı, işyerinin içerisinin dağınık olduğu, girişe göre tam karşıda bulunan rafların kısmen boş olduğu, satış tezgahının dağınık olduğu kameraların çalındığı tespit edilmiştir.” şeklinde ifade ettiğini,

Ancak, dosyada bulunan Olay Yeri İnceleme Raporu incelendiğinde dilekçede belirtilen bu hususların hiçbirinin yer almadığının, işyerinin camının kırıldığına ve işyerinde kamera bulunduğuna dair hiçbir anlatımın yer almadığının görüldüğünü,

Davacı tarafın işyerindeki hırsızlığın giriş camının kırılarak gerçekleştiğini ifade etmek suretiyle hırsızlığın güvenlik önlemleri eksikliği sebebiyle meydana geldiği hususunu gizleyerek yanıltıcı beyanda bulunduğunu,

Komisyona hitaben düzenlenen başvuru formunda da, uyuşmazlık İşyeri Paket Poliçesinden kaynaklanmakta olmasına rağmen KTK Zorunlu Mali Mesuliyet Poliçesi gereğince talepte bulunulduğunu, ayrıca talep miktarının Bakanlıkça son teminat poliçe limitleri ve hakları ile sınırlı olmak üzere belirtilmiş olup, tüm bu beyanların başvuran tarafın uyuşmazlık konusundan ve dosya içeriğinden hayli uzak olduğunu ortaya koyduğunu,

Müvekkili şirket nezdinde XX numaralı XX Mağaza Esnek Paket Sigorta Poliçesi kapsamında teminat altına alınmış olan başvuru sahibine ait işyerinde 10.01.2016 tarihinde hırsızlık olayı meydana geldiği ihbarı üzerine XX numaralı hasar dosyasının açıldığını,

Hasar dosyasının açılmasını takiben temin edilen evrakların incelenmesi neticesinde sigortalının ticari kayıtlarında bir takım şüpheli hususlara rastlandığını,

Poliçe Özel Şartları arasında yer alan Emtea, Makine, Demirbaş Kayıt Klozu'nun "İşbu sigorta kapsamına giren bir hasar gerçekleştiğinde tazminat ancak sigortalının beyanının giriş, çıkış ve envanter kayıtları ile diğer tüm kanuni defter ve evrakın incelenmesi ve saptanması sonucunda tespit edilecektir. Sigortalı, varlığını belge ile kanıtlayamadığı emtia, makine/tesisat ve demirbaşlar için herhangi bir tazminat talebinde bulunamaz." şeklinde düzenlendiğini,

Sigortalıya ait biri merkez diğeri şube olmak üzere iki işyeri bulunmakta iken 27.10.2015 tarihinde, bu işyerlerinden bir tanesinin sigortalının kardeşine diğerinin ise eşine devredildiğini ve başvuruya konu hırsızlık hadisesinin meydana geldiğini ve müvekkili şirket nezdinde sigortalı olan XX adresindeki işyerinin deliller arasında yer alan kira kontratından da görüleceği üzere 16.10.2015 tarihinde açılmış olduğunu,

Devredilen işyerinde bulunan emtiaların, yeni açılan işyerine nakline ilişkin dahili sevk irsaliyesinin bulunmadığının tespit edildiğini,

Sigortalı tarafından ibraz edilen emtia alış faturalarının incelenmesi sonucunda; 2014 ve 2015 yılında düzenlenmiş 28 adet faturanın KDV hariç toplam tutarının 107.913,92 TL olduğunu ve bu faturalardan ancak KDV hariç toplam tutarı 18.518,51 TL olan XX tarafından düzenlenmiş iki faturanın sigortalı işyeri adresine tanzim edilmiş olduğunu, ancak bu faturaların da sevk irsaliyelerinin mevcut olmadığını, diğer faturaların ise XX adreslerindeki iş yerleri için düzenlenmiş olduğunun görüldüğünü,

XX isimli firma tarafından tanzim olunmuş 10.09.2015 tarihli XX nolu KDV dahil 19.351,00 TL bedelli, 30.12.2015 tarihli XX nolu KDV dahil 10.000,00 TL bedelli ve 31.12.2015 tarihli XX nolu KDV dahil 10.000,00 TL bedelli 3 adet emtia alış faturası üzerinde yapılan incelemelerde fatura sıra numaralarının ve tarihlerinin birbirine yakın olduğu, sevk irsaliyelerinin mevcut olmadığı ve satıcı firmanın fatura üzerindeki adreslerinin de güncel olmadığı hususlarının tespit edildiğini, ancak daha sonra sigortalıdan faturaların okunaklı fotokopilerinin gönderilmesi istendiğinde gönderilen XX

ve XX numaralı faturaların üzerinde faturayı düzenleyen firmanın yeni adres kaşesinin bulunduğunun görüldüğünü,

Emtea, Makine, Demirbaş Kayıt Klozu'na rağmen sigortalı işyeri kayıtlarına göre hırsızlık olayı öncesi işyerinde mevcut emtia değeri 325.542,35 TL olarak belirtilmiş olmasına rağmen bu hususun işyeri gerçekleri ile uyuşmadığını, sigortalı tarafından ibraz olunan muhasebe kayıt ve evraklarının işyerinin fiili durumu ile uyumlu olmadığını ve işyerinin gerçek durumunu yansıtmadığını,

Hırsızlık olayından sonra mağazada eksper tarafından yapılan sayım neticesi yaklaşık 20.000,00 TL'lik emtia kaldığının, sigortalının hasar ihbarına ilişkin beyanında yaklaşık 40.000,00 TL bedelli emtianın çalındığının beyan ettiğinin, bu durumda yaklaşık 60.000,00 TL bedelli emtianın bulunduğunu ve sigorta bedelinde aşkın sigorta olduğunu,

Sigortalının beyanına göre 2.000 m. tül ve 300 m. fon perde emtiasının çalındığı bildirilmiş olmasına rağmen mağazanın raf kapasitesi dikkate alındığında çalınmış olabilecek tül perde emtiasının en fazla 1.400 m. olabileceğinin tespit edildiğini,

Sigortalının mali kayıtlarının düzensiz ve eksik olması sebebi ile ekspertiz çalışması sonucu sigortalı işyerinde boş durumdaki emtia raflarının hacimleri ve istifleme biçimleri dikkate alınarak yapılan hesaplama neticesi sigortalı işyerinden çalınan emtia bedelinin 25.150,00 TL olabileceği hususlarının tespit edildiğini,

Yargılama esnasında mali konularda uzman bir bilirkişi tarafından yapılacak incelemede tüm bu hususların açıklığa kavuşacağını,

Başvuru dilekçesinde 140.500,00 TL zarar meydana geldiği belirtilerek şimdilik 15.100,00 TL'nin tahsilinin talep edildiğini, ancak sigortalı XX'un olaydan sonra XX Polis Merkezi Amirliği'nde vermiş olduğu ifadesinde çalınan mal bedelinin yaklaşık 50.000,00 TL olduğunu ve daha sonra müvekkili şirkete verdiği el yazılı beyanında da yaklaşık 40.000,00 TL zararının olduğunu belirttiğini

Çalınan emtianın da 2000 m. tül perde ve 300 m. fon perde emtiası olduğu belirtilmiş olup, bu emtiaların bedelinin de 140.500,00 TL olmadığını açık olduğunu,

Müvekkili şirket nezdindeki poliçede emtia bedelinin 100.000,00 TL olduğunu, dolayısı ile müvekkili şirketin sorumlu olabileceği azami miktarın 100.000,00 TL olabileceğini, bu sebeple hiçbir şekilde kabul anlamına gelmemek üzere başvuru sahibinin poliçe teminat miktarını aşan taleplerinin bu yönden de reddi gerektiğini,

Sigortalının ibraz ettiği emtia faturalarının yalnızca iki tanesinin sigortalı işyerinin bulunduğu adrese düzenlenmiş olduğu, diğer faturaların ise eski işyerlerinin adresine düzenlenmiş olduğu hususunun tartışmasız olduğunu, eski işyerlerinde bulunan emtiaların yeni işyerine sevk edildiğine dair sevk irsaliyelerinin de bulunmadığı göz önüne alındığında, hırsızlık esnasında sigortalı işyerinde bulunan mal mevcudunun fatura ile belgelenen bedelinin KDV dahil 20.000,00 TL olduğunu ancak bu faturalara ait sevk irsaliyelerinin bulunmadığını dolayısı ile işyerinde bulunan mal mevcudunun ticari kayıtlar ile ispatlanamadığının ortaya çıktığını, bu durumda da Emtea, Makine, Demirbaş Kayıt Klozu kapsamında tazminat talep etme hakkının bulunmadığının açık olduğunu,

Sonuç olarak; başvuru sahibinin haksız ve mesnetsiz talebinin reddine, yargılama giderleri ve vekalet ücretinin başvuran üzerinde bırakılmasına karar verilmesini talep ettiklerini beyan etmişlerdir.

3 UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

Uyuşmazlığın çözümü için 5684 Sayılı Sigortacılık Kanunu, Türk Ticaret Kanunu, Türk Borçlar Kanunu, Hukuk Muhakemeleri Kanunu, Yangın Sigortası Genel Şartları, Hırsızlık Sigortası Genel Şartları ve Sigorta poliçesi özel hükümleri dikkate alınmıştır.

4 DEĞERLENDİRME ve GEREKÇELİ KARAR

4.1 Değerlendirme

Taraflar arasındaki uyuşmazlık; sigortalı işyerinde hırsızlık sonucu meydana geldiği iddia edilen hasarın sigorta teminatı kapsamında olup-olmadığı ve teminat kapsamında ise talep edilebilecek miktarın tespiti hususlarından oluşmaktadır.

Dosyadaki belgelerin incelenmesinden, aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketinin hırsızlığın meydana geldiği tarih itibariyle zarara maruz kaldığı iddia olunan “XX” adresinde yer alan işyerinin 30.11.2015/30.11.2016 tarihleri arasında kapsar XX Mağaza Esnek Paket Sigorta poliçesinin sigortacısı olduğu anlaşılmaktadır.

Bu durumda, tarafların aktif ve pasif husumet ehliyetlerinin mevcut olduğu tespit edilmiştir. Dava şartları yönünden davanın görülmesine engel başkaca bir eksiklik bulunmadığı anlaşıldığından uyuşmazlığın esasına girilmiştir.

“XX” adresinde yer alan işyerinin 09.01.2016 tarihinde kilitlendikten sonra hırsızlığa maruz kaldığı ve durumun 10.02.2016 tarihinde anlaşıldığı tespit edilmiştir. Hırsızlık hadisesi sigorta şirketine bildirilmiş ve hasar dosyası açılmıştır.

Başvuran vekili başvuru formunda hırsızlığa ilişkin olarak; İşyerini müvekkili XX’un 09.01.2016 günü saat 19.00 sıralarında kilitlediğini ve işyerinden ayrıldığını, bir sonraki gün pazar gününe denk geldiğinden işyerinin açılmadığını, 20.47 sıralarında müvekkilinin kardeşinin arayarak işyerinde hırsızlık hadisesi meydana geldiğini telefonla bildirdiğini, bunun üzerine işyerine gidilerek durumun polise bildirildiğini, giriş kapısı kilidinin kırık dışarıda yerde olduğunu, işyeri alüminyum kapısının zorlandığını, giriş kapısının üst kısmına takılı bulunan kameranın kablosunun kopuk olduğunu ve kameranın yerinde olmadığını belirterek 140.500,00 TL tazminat bedelinin ödenmesini talep ettiklerini beyan etmiştir.

Aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketi 25.03.2016 kayıt tarihli dilekçesinde; sigortalı işyerinin fotoğrafları incelendiğinde, işyerinin kapısının alüminyum olduğunun ve poliçede yer alan demir kapı şartına uyulmadığının görüldüğünü, davacının kendilerine 02.02.2016 tarihinde gönderdiği başvuru dilekçesinde olay yeri inceleme raporunda yer

almayan işyerinin camının kırıldığı ve işyerinde kameranın bulunduğu dair ifadelerde bulunmakla hırsızlığın güvenlik önlemleri eksikliği sebebiyle meydana geldiği hususunu gizleyerek yanıltıcı beyanda bulunduğunu belirtmiştir.

Olay Yeri İnceleme Raporu'nda; **İşyerinin giriş kapısı kilidinin kırık dışarıda yerde olduğu, işyeri giriş alüminyum kapısının zorlandığı**, işyerinin perde raflarının olduğu, rafların tamamına yakınının boş olduğu, perde toplarının bir kısmının yerde olduğu, işyeri giriş kapısı arkasında 1 adet sigara paketinin olduğunun görüldüğü beyan edilmiştir.

Taraflar arasında akdedilen sigorta poliçesi incelendiğinde; Hırsızlık rizikosuna karşı verilen sigorta teminatının geçerliliği bazı özel koşullara bağlanmış olup, poliçeye konulan bu özel koşullar yasa ve genel şartların emredici hükümlerine aykırı olmamak şartıyla geçerli bulunup, tarafları bağlayıcı niteliktedir.

Söz konusu poliçede özel şartların yer aldığı 8.sayfada “Hırsızlık Güvenlik Notu” başlıklı kısımda alınması gereken önlemler; “Riziko adresinin faal olmadığı zamanlarda işyeri kapısının kilitli olması zorunludur. Buna ilaveten, kepenk veya demir parmaklıklarla kapatılmış olması veya çalışır durumda bir alarm sisteminin bulunması veya darbelere dayanıklı cam bulunması şarttır. Darbelere dayanıklı camın tam temperli, laminasyonlu asgari 6+6 mm (toplam 12 mm) kalınlığında olması gerekmektedir.” Şeklinde düzenlenmiştir. Yine aynı kısımda *“Yukarıda yazılı önlemlerle eğer belirtilmişse poliçede yazılı diğer güvenlik önlemlerinden herhangi birinin bulunmaması halinde, sigortacının oluşabilecek zararlardan dolayı sorumluluğu bulunmayacaktır.”* denilerek sigorta şirketinin sorumlu olmayacağı haller açıkça kararlaştırılmıştır.

Başvuran tarafından sigorta poliçesi, poliçede yazılı özel şartlar ile kabul edilmiş bulunmaktadır. Nitekim, TTK madde 1423. Maddesinde;

“Sigortacı ve acentesi, sigorta sözleşmesinin kurulmasından önce, gerekli inceleme süresi de tanınmak şartıyla kurulacak sigorta sözleşmesine ilişkin tüm bilgileri, sigortalının haklarını, sigortalının özel olarak dikkat etmesi gereken hükümleri, gelişmelere bağlı bildirim yükümlülüklerini sigorta ettirene yazılı olarak bildirir. Ayrıca, poliçeden bağımsız olarak sözleşme süresince sigorta ilişkisi bakımından önemli sayılabilecek olayları ve gelişmeleri sigortalıya yazılı olarak açıklar.

(2) Aydınlatma açıklamasının verilmemesi hâlinde, **sigorta ettiren, sözleşmenin yapılmasına ondört gün içinde itiraz etmemişse, sözleşme poliçede yazılı şartlarla yapılmış olur.** Aydınlatma açıklamasının verildiğinin ispatı sigortacıya aittir.” şeklindedir.

Dolayısıyla somut olayda, başvuran tarafından sigorta poliçesi'nde bulunan özel şartlara on dört içerisinde itiraz edilmediğinden, başvuran poliçeyi (sözleşmeyi) yazılı şartlarla kabul etmiş bulunmaktadır.

Poliçedeki özel şartlarda hırsızlık hallerine karşı alınacak önlemlerin açıkça belirtilmiş olması ve tacir olan başvuranın TTK 18/2 bendine göre basiretli bir iş adamı gibi hareket etme yükümlülüğü de dikkate alındığında, sigortalı işyerinde alüminyum kapının ve camların kırılması suretiyle meydana gelen hırsızlık olayının sigorta teminatı dışında kaldığının kabulü gerekmektedir. Sigortalı işyerinde; kepenk, dayanıklı cam ve demir parmaklık önlemlerini olmadığı, Olay Yeri İnceleme Raporu ile sabit olup, sigorta şirketi tarafından da dosyaya sunulan belgelerle ispatlanmıştır. İşbu nedenle sigorta şirketinin sigorta teminatı kapsamında tazmin etmesi gereken bir zarar söz konusu değildir.

Nitekim, **Yargıtay 11.Hukuk Dairesi'nin 2010/1802 E. 02.02.2012 tarih 2012/108 K. sayılı ilamında**; “Somut olayda, rizikonun meydana geldiği sırada mevcut alarm sisteminin hırsızlık eyleminin işlendiği bodrum kattaki depo kısmını kapsamadığı, hırsızlık eyleminin deponun camsız ve kilitsiz pencere kanadının açılarak depoya girilmesi sonucu dıştan uğraşılmasına rağmen açılmayan depo kapısının içeriden açılmak suretiyle gerçekleştirildiği tespit edilmiştir. Buna göre, hırsızlık eyleminin işlendiği depo kısmında riziko tarihinde aktif bir alarm sisteminin mevcut olmadığı, kepenk veya parmaklık gibi hırsızlığı engelleyici uğraşılmasına rağmen açılmayan depo kapısının içeriden açılmak suretiyle depodaki malların dışarıya çıkarılarak hırsızlık eyleminin gerçekleştirildiği olayda eylemin işlendiği depo kısmında poliçede kararlaştırılan koruma önlemlerine uyulmaması arasında uygun nedensellik bağı bulunduğundan davaya konu hırsızlık eyleminin poliçe teminatı dışında kaldığının kabulü gerekir. O halde, *poliçede kararlaştırılan koruma önlemlerinin yerine getirilmediği depo kısmında işlenen hırsızlık eylemi sonucu ortaya çıkan zararın poliçe teminatı dışında kalması nedeniyle davanın reddine karar verilmesi gerekirken, yazılı şekilde karar verilmesi taraflar arasındaki akdi ilişki uyarınca doğru görülmemiş, kararın bu nedenle davalı yararına bozulması gerekmiştir.*” denilmek suretiyle hüküm tesis edilmiştir.

Hakem Heyetimizce Yasa ve Genel Şartların emredici hükümlerine aykırı olmayan XX Mağaza Esnek Paket Poliçesi özel şartları, dosyada mübrez belgeler ve yukarıda belirtilen Yargıtay kararı nazara alınarak hüküm tesis edilmiştir.

4.2 Gerekçeli Karar

Yukarıda izah edilen sebeplerle sigortalı iş yerinde meydana gelen hırsızlık hadisesi'nin meydana gelmesi ile Poliçe Özel Şartlarında belirtilen hırsızlık güvenlik önlemleri

arasında uygun nedensellik bağı bulunduğundan, başvuranın 15.100,00 TL'lik hasar talebinin teminat kapsamı dışında olması nedeniyle başvuran tarafın sigorta şirketi'nden talep edilebilecek bir hasarın mevcut olmadığı kabul edilmiştir.

Kural olarak (TTK md. 1409) sigortacı sözleşmede öngörülen rizikonun gerçekleşmesinden doğan zarardan ve bedelden sorumlu olup, sözleşmede öngörülen rizikolardan herhangi birinin veya bazılarının sigorta teminatı dışında kaldığını ispat yükü sigortacıya aittir. Sigortacı dosyaya sunduğu belgeler ile rizikonun teminat dışında kaldığına yönelik ispat yükümlülüğünü yerine getirmiştir.

Yasal mevzuat, poliçe özel şartları ve Yargıtay uygulaması gereği ispat yükümlülüğü kendisinde bulunan sigortacı, dosyada gerçekleşen riziko ile rizikoya ilişkin gerekli önlemlerin alınmaması arasındaki illiyet bağını ortaya koyduğundan başvuran tarafın 15.100,00 TL tutarındaki talebinin reddine karar vermek gerekmiştir.

5 SONUÇ

- 1- Başvuranın başvurusunun / davasının reddine,
- 2- Başvuranın 350,00 TL başvuru ücretinden ibaret yargılama giderinin başvuran üzerinde bırakılmasına,
- 3- Aleyhine başvuru edilen sigorta şirketi vekille temsil edildiğinden Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi'nin 17/2 bendi ile 5684 Sayılı Sigortacılık Yasası'nın 30/17. Bendi uyarınca (1.812,00 TL / 5 = 362,40 TL) 362,40 TL vekalet ücretinin başvurudan alınarak XX Sigorta A.Ş.'ye ödenmesine,

6456 sayılı Kanun'un 45 inci maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi ile 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30 uncu maddesinin 18.10.2013 tarihinde yürürlüğe giren değişik on ikinci fıkrasına göre, kararın bildirim tarihinden itibaren 10 gün içinde Komisyon nezdinde itiraz yolu açık olmak üzere OYBİRLİĞİ ile karar verilmiştir.
08.06.2016

23.02.2016 Tarih ve K-2016/ 4969 Sayılı Hakem Kararı

1. BAŞVURU KONUSU UYUŞMAZLIK VE YARGILAMA USULÜNE İLİŞKİN BİLGİLER

1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep :

XX Sigorta A.Ş. ile yaşandığı beyan edilen uyuşmazlık talebinin konusu, davalı sigorta şirketine Makine Kırılma Sigorta Poliçesi ile sigortalı işletmede meydana gelen hasarın sigorta şirketi tarafından karşılanmamasıdır.

1.2. Başvurunun Hakeme İntikaline ve İncelenmesine İlişkin Süreç

Dosya hakem XX tarafından 06.11.2015 tarihinde teslim alınarak yargılamaya başlanmıştır. Dosya içeriği üzerinde yapılan tetkik sonucunda, uyuşmazlığın mahiyeti ve dosya mevcudu itibariyle duruşma yapılmasına gerek olmadığı kanaatine varılmıştır.

10/11/2015 tarihli ara karar ile dosyanın bilirkişiye verilmesi uygun görülmüş, başvuru sahibi tarafından yatırılan ücret sonrasında bilirkişi Sayın Makine Mühendisi XX 25/01/2016 tarihli rapor dosyaya sunulmuş, tarafların mail adreslerine tebliğ olunmuştur.

Başvuru sahibi 03/02/2016 havale tarihli beyanı ile raporu kabul etmediklerini bilirkişinin yeniden rapor düzenlemesini talep etmiş, sigorta şirketi ise rapora karşı beyanda bulunmamıştır.

Dosyada yapacak başkaca usul işlemi kalmadığından, dosya içeriği ve denetime elverişli bulunan 25/01/2016 tarihli bilirkişi raporu dikkate alınarak, uyuşmazlık hakkında 23/02/2016 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 talebinde özetle; davalı sigorta şirketi nezdinde firmaları adına All Risk Makine Kırılması poliçesi düzenlendiğini, makinedeki bom kırılması sebebiyle bazı bölgelerden hasarlandığını ve XX numaralı hasar dosyasının açıldığını, hasar sonrası eksperin bomun değiştirilmesi yönünde kanaatlerini bildirdiğini, hasar bedelinin yetkili servis tarafından fatura ile 71.840,00.-TL olarak tespit edildiğini, davalı sigorta şirketine başvuruları sonrası taleplerinin reddedildiğini, ret gerekçesinde daha önceden aynı hasarı yaptığı, söz konusu hasarda bom değiştirilmesi yerine kaynak yapılarak hasarın giderildiğini, değiştirildiği takdirde bu hasarın meydana gelmeyeceğini, hasar meblağının yalnızca 7.027.-TL lik kısmının taraflarına ödeneceğinin bildirildiğini, davalıya 06.07.2015 tarihinde başvurulmasına rağmen yasal süresi içerisinde cevap vermediğini, ilk hasarın kaynak yapılarak giderilmesi tavsiyesinde bulunanın davalı sigorta şirketi olduğunu, sigorta poliçesinin aynı şartlarla devam ettiğini, hasarın 7 parçaya bölünerek talebin reddedilmesinin herhangi bir yasal dayanağı bulunmadığını, davalı şirket tarafından ödenmesi teklif edilen 7.027,00.-TL yi kabul etmediklerini, tek bir hasarın meydana geldiğini belirterek, 71.840,00.-TL hasar bedelinin yasal faizi ile birlikte ödenmesini, yargılama giderleri ve vekalet ücretinin karşı yana tahmiline karar verilmesini talep etmiştir.

İddialarına dayanak olarak; imza sirküleri, nüfus cüzdanı sureti, başvuru ücretinin ödendiğine dair dekont, sigorta şirketine başvuru dilekçesi ve gönderi takip çıktısı, PTT posta alındısı, davalı sigorta şirketinin 15.06.2015 tarihli ret yazısı, taraflar arasında gerçekleşen mail çıktıları, davalı sigorta şirketi nezdinde XX poliçe numaralı Leasing All Risks Menfaat Poliçesi, İstanbul Ticaret Odası İş Makinesi Tescil Belgesi, Galen Grup Hasar onarım faturası, XX İş Makineleri Yedek Parça Teklif ve Onay Formu ek olarak komisyona sunulmuştur.

2.2 Sigorta Kuruluşunun İddia, Delil ve Talepleri

XX Sigorta A.Ş. vekili tarafından sunulan cevap dilekçesinde; dava konusu iş makinesinin XX no.lu Makine Kırılması Sigorta Poliçesi ile sigortalı olduğunu, poliçenin sigortalısının XX Finansal Kiralama A.Ş. olduğunu, tazminat talep etme hakkının da bu şirkette olduğunu, davacının dava açabilmesinin ancak bu şirketin açık muvafakatı ile mümkün olduğunu, davada başvuru sahibinin aktif husumet yokluğu sebebiyle davanın reddini talep etmiş, dava konusu XX Marka 2011 model İş Makinesinin müvekkiline 13/04/2015-2016 tarihleri arasında geçerli olmak üzere XX poliçe numaralı Leasing poliçesi ile sigortalı olduğunu, müvekkiline tazminat talebi ile başvurusu sonrası XX sayılı hasar dosyasının açıldığını, hasarın hafriyat çalışması yapılırken arka kulağın çıkması sonucu pimin yerinden oynadığını ve bomunda yerinden çıkarak kabin ve şasiye zarar verdiğini, makine bom üzerinde çok sayıda eski hasarları bulunduğunu, şantiye ortamında plaka sac kaynatılarak yetersiz onarım ile hasarların giderildiğini, beklenemedik ve ani şekilde gerçekleşen bir hasar olmadığını, evvelki hasarın tam olarak onarılmaması sebebiyle hasarın büyüdüğünü, talep konusu hasarda ise 7 ayrı hasarın meydana geldiğini, Genel Şartlar 3/j bendi uyarınca teminat kapsamı dışında bırakıldığını, sigorta bedeli sigorta değerinden düşük olduğu için eksik sigorta söz konusu olduğunu, eksik sigorta çarpanının 0,7429 olarak bulunduğunu, hasar toplamından %5 iskonto, eksik sigorta uygulaması ve muafiyet tenzili yapılması suretiyle 7.027,00.-TL olarak tespit edildiğini ve talep eden tarafa bu meblağın teklif edilmesine rağmen kabul görülmediğini belirterek talebin aktif husumet yokluğundan reddini, esasa girilmesi halinde 7.027,00.-TL üzerinde kalan istemin reddine, vekalet ücreti ve masrafların başvurana tahminine karar verilmesini talep etmiştir.

İddialarına dayanak olarak; vekaletname, 03.06.2015 tarihli Makine Kırılması Ekspertiz Raporu, makinenin kırıldığına ilişkin Makine Operatörü XX tarafından imzalı tutanak, XX Ltd. Şti. kaşeli Teknik Raporlar, Servis Yedek Parça Teklif ve Onay Formları, Hasar Onarım Faturası, Operatörlük Belgesi, SGK Sigortalı İşe Giriş Belgesi, İstanbul Ticaret Odası İş Makinesi Tescil Belgesi, ekspertiz firması ile satıcı firma arasında gerçekleşen mail yazışmaları, Finansal Kiralama Sözleşmesi, proforma fatura, İhbarname, İş Makinesi Kira Sözleşmesi, Ankara İli XX İlçesi XX İnşaat ve Yapı Elemanları San. ve Tic. A.Ş. Sahasında kullanılmak üzere Araç ve İş Makineleri Kiralama Sözleşmesi, 14.07.2012 tarihli ek protokol, başvuru sahibi şirket vergi levhası, Ticaret Sicil Gazetesi, İmza Sirküleri, başvuru sahibi tarafından XX Sigortaya yazılan yazı, XX poliçe numaralı Leasing All Risks Sigorta poliçesi, talep konusu iş makinesi hasarlı fotoğrafları, XX Finansal Kiralama A.Ş. tarafından Sigorta Tahkim Komisyonuna iş bu dosya sebebiyle sunulan muvafakatname yazısı komisyona sunulmuştur.

3. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

5684 sayılı Sigortacılık Kanunu, 6102 sayılı Türk Ticaret Kanunu, 6100 sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanunu, Türk Medeni Kanunu Genel Hükümleri, 6098 sayılı Türk Borçlar Kanunu, Makine Kırılması Sigortası Genel Şartları, Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik, Yargıtay kararları ve ilgili mevzuat hükümleri.

4- DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR

Başvuran; 21/04/2015 tarihinde vuku bulan hasar sonrasında sigorta şirketi tarafından gerçek zararın karşılanmadığını, iddia etmekte, davalı; zararın sigorta poliçesi muafiyet ve klozları çerçevesinde değerlendirilerek başvuruna tazminat ödemesinin yapılmak istenildiğini, belirterek başvurunun reddini talep etmektedir.

Taraflar arasında 13/04/2015 – 13/04/2016 tarihleri aralığında geçerli olmak üzere Makine Kırılması Sigorta Poliçesi akdedilmiştir. Poliçede makine kırılmasına ilişkin 125.840,00 Euro teminat verilmiştir. Sigorta poliçesinde sigortalı olarak XX Finansal Kiralama A.Ş. yer aldığından tazminatın başvuru sahibi tarafından talebine kayıtsız şartsız 10/08/2015 tarihli muvafakatinin dosyada görülmesi ile yargılamaya devam edilmiştir.

Sigorta sözleşmeleri, sigortalanan bir menfaate ait belirleyici bilgilerini, sigortanın başlangıç ve bitiş tarihlerini, ödenecek prim ve teminat tutarlarını gösteren sözleşmeye ait yazılı bir belgedir. Sigorta poliçesi sigorta akdinden sonra ona dayanılarak verilen tek taraflı bir belgedir. Sigorta sözleşmesi, sigortalının teklifi, sigortacının kabulü ve sigorta priminin ödenmesiyle yürürlük kazanır. Sigortalının menfaatini ihlal eden tehlikenin gerçekleşmesi hâlinde tazminat vermeyi veya sigortalının hayatında meydana gelen belli olaylar üzerinde ödemede bulunmayı taahhüt eder. Sözleşme ile her iki taraf, birbirlerine karşılıklı olarak edim yükümlülüğü altına girer yani sigorta sözleşmeleri iki tarafa borç yükleyen sözleşmelerdir. Sigorta sözleşmesini (poliçe) öteki sözleşmelerden ayıran özellik, sigortacının edim yükümlülüğünün gelecekte belirli olmayan olgulara(sigorta edilen menfaatin tehlikeye maruz kalmasına) bağlı olmasıdır.

Sigorta poliçeleri iki tarafa borç yükleyen akitler olmakla birlikte bu akitlerden doğacak uyuşmazlıklar Türk Ticaret Kanunu, sigorta genel şartları ve poliçe özel şartları birlikte değerlendirilmek suretiyle çözüme kavuşturulacaktır.

Makine Kırılması Sigortası Genel Şartları 1. Madde sigortanın kapsamını belirlemiştir. Buna göre;

Sigortanın Kapsamı

“Madde 1- Sigortacı, bu poliçe ile bu poliçenin ayrılmaz cüzünü teşkil eden ekli envanter cetvelinde sayıları, imalat yılları; nitelikleri ve değerleri yazılı makine ve tesisleri deneme devresinden sonra normal çalışır halde iken veya aynı iş yerinde temizleme, revizyon veya değiştirme esnasında veya dururken ani ve beklenmedik her türlü sebepten ve ezcümle:

- a) İşletme kazalarından,
- b) Modelin, imalatın, montajın, malzemenin, kalıbın, dökümün ve işçiliğin kusurlu olmasından,
- c) Yağlama kusurlarından,

d) Elektrik enerjisinin doğrudan doğruya tesiri neticesi kısa devre, şerare, voltaj yükselmesi ile izolasyon hatası ve atmosferik elektrikiyetin dolaylı etkilerinden,

e) Tıkanma, yabancı maddelerin girmesinden,

(...)

l) İstisna edilmeyen diğer hallerden, husule gelen maddi ziya ve hasarların gerektirdiği tamirat ve ikame masraflarını temin eder.”

Taraflar arasında imzalı Makine Kırılması Sigorta Poliçesinin 4. Sayfasındaki Açıklamalar kısmında “Hırsızlık, kabin ve boom hasarlarında yukarıda belirtilen asgari muafiyetten az olmamak üzere hasarın %20 si oranında tenzili muafiyet uygulanacaktır.” Hükümü yer almaktadır.

Yine aynı sayfada açıklamalar başlığı altında altında “İş bu poliçede EUR karşılığı Türk Lirası olarak düzenlenmiş olup prim ödemeleri, muafiyet tespiti ve hasar ödemeleri, ödeme tarihlerindeki T.C. Merkez Bankası satış kuru esas alınmak suretiyle EUR karşılığı Türk Lirası olarak yapılacaktır.” Hükümü yer almaktadır.

Söz konusu poliçenin 2. Sayfasında MR391 Sigortalı Makineler Elektronik Aksamı Bakım İşleri Teminatı Özel Şartı Başlığı altında “Taraflar iş bu poliçeye ve ekli zeyilnamelerde yer alan diğer hükümler aynen geçerli olmak kaydıyla, sigortalı makinelerin elektronik aksamının bakım işleri giderlerinin teminat harici olduğu kararlaştırılmışlardır, bu klozda adı geçen bakım işleri tanımlaması aşağıdaki işleri kapsar;

- Güvenlik Testleri
- Hasar önleyici bakım işleri
- Makine aksamının normal işletim sırasında veya yaşlanmadan dolayı (uzun kullanım) örneğin tamirat, parça değişimleri, makine aksamı ve parça gruplarının sökölüp takılması sırasında oluşan hasarların giderilme işlemleri,”

hükümünü getirmektedir.

Aynı sayfada ayrıca Leasing Muafiyet Açıklama başlığı altında; “her bir hasarda 2.500 Euro dan az olmamak üzere hasar bedelinin %10’u oranında tenzili muafiyet uygulanacaktır.” Hükümü mevcuttur.

Poliçenin 2. Sayfasında Diğer muafiyetler başlığı altında; “Toplam sigorta süresi içinde çarpışma olmadan her bir yıl için bir defaya mahsus olmak üzere meydana gelen Cam kırılması hasarları teminata dahildir. Aynı yıl içinde 2. Ve daha fazla olan hasarlar ödenmeyecektir. Cam kırılması hasarlarında muafiyet; 75 USD’den az olmamak üzere hasarın %5’i oranında uygulanacaktır.” Hükümünün bulunduğu görülmüştür.

21/04/2015 tarihinde meydana gelen hasar 22/04/2015 tarihinde sigorta şirketine ihbar edilmiş ve sigorta şirketi tarafından görevlendirilen eksper, 22/04/2015 tarihinde incelemelerine başlamıştır. 03/06/2015 tarihli ekspertiz raporunun hazırlanması sonrasında 15/06/2015 Tarihinde sigortalı adına 7.027,00 TL tazminat ödemek istemişse de başvuru sahibi söz konusu ödemeyi kabul etmemiş, zararın daha fazla olduğunu ve eksperin fahiş oranda iskonto uyguladığını iddia etmektedir.

Taraflar arasındaki uyuşmazlığın çözümü zararın ve talep edilebilecek tazminat miktarının tespitidir. Bu amaçla dosyanın 10/11/2015 tarihli ara kararla bilirkişiye verilmesi uygun görülmüştür.

25/01/2016 tarihli bilirkişi raporunda özetle; dava konusu kazanın oluşumunun arka kulağın kırılması sonucu, Pim ve yine Bom'un da yerinden çıkarak operatör kabini ve şaseye zarar verdiğini, hasarın nedeninin hasara konu makinede 2013 yılında tespit edilen hasarların geçici olarak şantiye ortamında onarımı ve makinenin bu şekilde kullanılması sonucu ana bomun şase bağlantısında kırılmasının söz konusu olduğu, ayrıca makinenin kabin, kaporta kısımlarının da bu hadiseden bağımsız çarpma vb. etkiler ile oluşması muhtemel fiziki hasarlar bulunduğu gözlemlendiğini, talep edilen toplam hasarın 71.840,00.-TL olduğunu, araç üzerinde yapılan incelemede bom üzerinde çok sayıda eski hasar ve bu hasarların giderilmesine yönelik şantiye ortamında plaka sac kaynatılmak suretiyle yapılan sağlıksız geçici onarımların bulunduğu gözlemlendiğini, bomdan demonte edilerek indirilen armin incelendiği ve daha önce kaynak işlemi yapılmış olan bir bölümde ve tam karşılığında kalan noktada çatlama meydana geldiğinin görüldüğünü, 2013 yılında hasar dosyasının açıldığını ve bom bağlantı braketi ve şasesinde kaynak işlemi ile onarımı mümkün olmayan kırılmaların tespit edildiğini, dava konusu XX 2011 model Ekskavatörün internet üzerindeki satış ilanlarına bakıldığında, ortalama rayiç piyasa bedelinin 326.312,00.-TL olduğunu, iş makinesinin 21.04.2015 tarihinde hafriyat çalışması esnasında sahada eskiden hatalı yapılan kaynak ve onarımlarından dolayı dava konusu hasara maruz kaldığını, söz konusu iş makinesinin ağır işlerde ve zor şartlarda çalışmakta olan bir iş makinesi olduğunu, darbe gerilme ve burulma momentlerine maruz kalan iş makinesinin periyodik bakımlarının düzenli yapılması ve onarımlarının da şantiye ortamında yapılmayıp, yetkili servis ortamında yapılması ve tehlike arz eden parçalarının da kesinlikle onarılmayarak orijinal parçaları ile değiştirilmesi gerektiğini, dava konusu hasarın eski hasarların devamı niteliğinde olduğunu, sigorta şirketinin sunduğu eksper raporuna iştirak edildiği görüş ve kanaatlerini bildirmiştir.

26/01/2016 tarihinde taraflara tebliğ edilen bilirkişi raporuna karşı, başvuru sahibi; bilirkişi raporunun eksik yanlış ve gerekli araştırmalar yapılmadan düzenlendiğini, sigorta poliçesini yaptıranın XX Leasing olduğunu ve yaptıranında XX Finansal Kiralama A.Ş. olduğunu, bu sebeple eksik sigortadan bahsedilemeyeceğini, bilirkişi raporunda makinenin adına kayıtlı olarak belirtilen şahsın hatalı olarak yazıldığını ve sadece bu sebeple bilirkişi raporunun eksik düzenlendiğinden bahsedilebileceğini, makinenin ikinci el olmadığını sıfır olarak kiralandığını, bilirkişi raporunda 2013 yılındaki hasar onarımına atıf yapıldığını ancak söz konusu onarımları eksperin tavsiyesi ile yapıldığını, eksik araştırma yapılmış olması nedeniyle raporun yeniden düzenlenmesini talep etmiştir.

Sigorta şirketi vekili 27/01/2016 tarihli bilirkişi raporuna beyan dilekçesi ile; bilirkişi raporunda belirtilen kanaatlerin savunmalarıyla örtüştüğünü, belirlenen rayiç bedelin 2012 model bir makinenin rayici için uygun olduğunu ancak Makine Kırılması Genel Şartlarının "Sigorta Bedeli ve Ayarlaması" başlıklı 4. Maddesinde "Makinenin modeli ne olursa olsun kısmi hasarı halinde yeni ikame bedeli dikkate alınmalı ve bu bedel sigorta bedelinden fazla ise eksik sigorta hükümleri uygulanmalıdır" düzenlemesini içerdiğini, bu madde ışığında yeni ikame bedelinin esas alınarak eksik sigorta uygulaması yoluna gidilmesi gerektiğini, sigorta bedeli sigorta değerinden düşük olduğu için eksik sigorta uygulamasının söz konusu olduğunu ve çarpanının 0,7429 olarak bulunduğunu, tazminat tutarının 7.027,00.-TL üzerinde kalan

istemin reddi gerektiğini belirterek husumet itirazlarının kabulü, sigortalının başvurana muvafakatı yoksa talebin aktif husumet nedeniyle reddini, muvafakat verilir ise esasa geçilmesi halinde yeni ikame değeri ve eksik sigorta hükümleri uygulanmak suretiyle 7.027,00.-TL üzerinde kalan istemin reddini, yargılama giderleri ve vekalet ücretinin başvuru sahibi üzerinde bırakılmasını talep etmiştir.

Bilirkişi raporu incelendiğinde; sigorta poliçesinde yer alan ve yukarıda da belirtilen muafiyet ve klozların uygulanmadığı tespit edilen meblağda ilgili klozların hariç tutularak zararın tespit edildiği görülmüştür.

Her ne kadar bilirkişi tarafından iş makinesindeki hasarın 71.840,00.-TL olduğu tespit edilmişse de; makinenin eski hasarlarından mütevellit hasarlandığı, eski hasarlarında yapılan onarımların dava konusu kazanın meydana gelmesinde etkisi olduğu bildirilmiştir. Davalı sigorta şirketi vekilinin bilirkişi raporuna beyanında da belirttiği üzere;

Makine Kırılması Genel Şartlarının “Sigorta Bedeli ve Ayarlaması” başlıklı 4. Maddesinde “*Makinenin modeli ne olursa olsun kısmi hasarı halinde yeni ikame bedeli dikkate alınmalı ve bu bedel sigorta bedelinden fazla ise eksik sigorta hükümleri uygulanmalıdır*” hükmünü getirmektedir.

Dosyada mevcut delillerden makinenin ikame bedelinin 181.000,00 USD olduğu eksper rapor tarihi olan 03.06.2015 tarihinde 1 USD = 2,683 TL olduğu bu suretle; 485.623,00.-TL olarak tespit edilmiştir.

Taraflar arasında mevcut poliçede ise Makine Kırılması Hasarı; 125.840,00 EURO olduğu görülmüştür. Ekspertiz tarihi olan 03.06.2015 tarihinde 1 EURO = 2,9478 TL olduğu, bu suretle; 370.951,00 TL olarak tespit edilmiştir.

Eksik sigorta çarpanı ise; 370,951,00.-TL **0,7638** olarak tespit edilmiştir.

485.623,00.-TL

Tespit edilen 71.840,00.-TL’ye kloz, muafiyetler ve eksik sigorta çarpanı uygulandığında tazminat hesabı;

Dava konusu iş makinesinin ana bom şase bağlantısı, boom silindiri, boom, kabin, cam aksamları 2013 yılındaki meydana gelen kazada hasarlandığından yeniden değerlendirmeye alınmamıştır.

İş bu dava konusu kazada Ana Şase kaportası hasarlandığından muafiyetler ve ilgili tenziller yapılarak yalnızca bu hasardan davalı sigorta şirketinin sorumlu olduğuna Heyetimizce karar verilmiştir.

Ana Şase kaporta hasarı;

15.000,00.-TL Hasar

- 750,00.-TL %5 indirim

14.250,00.-TL indirim sonrası hasar tutarı

* 0,7638 eksik sigorta çarpanı

10.884,15.-TL

2.500,00 EURO*2,9478

- 7.369,50.-TL(2.500,00 EURO Kloz Muafiyet tenzili)

3.514,65.-TL sigorta şirketinin sorumluluğunda olan meblağ

Yukarıda tespit edilen meblağ davalı sigorta şirketinin sorumluluğunda iken davalı **7.027,00.-TL** istemi kabul ettiklerini bildirdiğinden bu meblağdan sorumlu olduklarına Heyetimizce karar verilmiştir.

Başvuru sahibi taleplerini içerir başvurusunu, sigorta şirketine 13/07/2015 tarihinde ulaştırmasına karşın, ödemenin yapılması için gün belirtmediğinden, davalı sigorta şirketinin iş makinesinde meydana gelen hasarın ekspertiz tarihi olan 03/06/2015 tarihinde temerrüde düştüğünün kabulü gerekmiştir.

Uyuşmazlığın Sigorta Sözleşmesinden kaynaklanması ve Sigorta Sözleşmesinin 6102 sayılı yasanın altıncı kitabında TTK'da düzenlenen hususlar ticari işlerden sayıldığından ve 3095 sayılı Kanuni Faiz ve Temerrüt Faizi Hakkındaki Kanunun 2/2 maddesi uyarınca ticari işlerde avans faizi istenebileceği hükmü karşısında başvuru sahibi yasal faiz talep ettiğinden, 03/06/2015 tarihinden itibaren yasal faize hükmetmek gerekmiştir. (İtiraz Hakem Heyeti 25/02/2015 tarih ve 2015/İHK.109 sayılı ilam)

5. SONUÇ :

Sigorta Tahkim Komisyonu'nca heyetimize tevdi edilen 2015/ E. 0015835 esas sayılı başvurunun, dosyaya sunulu belgeler ve ilgili mevzuat hükümleri çerçevesinde incelenmesi sonucunda, yukarıda izah edildiği üzere;

- 1) Başvuru sahiplerinin talebinin **KISMEN KABULÜ** ile; Davacı XX Ltd. Şti. için **7.027,00.-TL** makine kırılması tazminatının 03.06.2015 tarihinden işleyecek yasal faizi ile birlikte davalı XX Sigorta A.Ş.'nden alınarak davacıya verilmesine,
- 2) Talebin **64.813,72.-TL** sinin **REDDİNE**,
- 3) Başvuru sahibi tarafından ödenmiş olan 300,00 TL başvuru ücreti ve 400,00.-TL bilirkişi ücreti olmak üzere yargılama gideri toplamı 700,00.-TL'nin Hukuk Muhakemeleri Kanunu 442/4 hükmü uyarınca haklılık oranına göre hesaplanan **68,40.-TL sinin** XX Sigorta A.Ş.'nden alınarak başvuru sahibine verilmesine,
- 4) Aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketi kendisini vekille temsil ettirdiğinden, Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi'ne göre belirlenen vekâlet ücretinin 5684 sayılı yasanın 30/17. maddesi uyarınca 1/5'i olan **1.495,90 TL'** nin başvuru sahibinden alınarak XX Sigorta A.Ş.'ne verilmesine

Hukuk Muhakemeleri Kanunu 439. madde hükümleri ile 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu 30/12. Maddesine 6327 Sayılı Kanunun 58. maddesiyle eklenen son cümle hükmü saklı kalmak kaydıyla, ihtilaf konusu miktar 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30. maddesinin 12. Fıkrasındaki yasal sınırın üzerinde olduğundan kararın bildirim tarihinden itibaren 10 gün içinde Sigorta Tahkim Komisyonu nezdinde itiraz yolu açık olmak üzere oy birliği ile karar verilmiştir. **23.02.2016**

1- BAŞVURUYA İLİŞKİN BİLGİLER

1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep:

Başvuru sahiplerinin desteği olan xxx 'in 20.09.2015 tarihinde işyerine gitmek üzere içerisinde yolcu olarak bulunduğu ve xxx Şirketi'ne xxx nolu Zorunlu Karayolu Taşımacılık Mali Sorumluluk Sigorta Poliçesi ile sigortalı xxx plaklı aracın tek taraflı olarak yapmış olduğu trafik kazası neticesinde vefatı nedeniyle başvuru sahiplerinin yoksun kaldıkları destekten yoksun kalma tazminatını xxx Sigorta Şirketi'nden tahsiline ilişkindir.

Başvuru sahipleri tarafından HMK 107/2 maddesi gereğince bedel artırma hakları saklı kalmak kaydıyla başvuru sırasında xxx için 6.000,00 TL , xxx için 6.000,00 TL ve xxx için ise 6.000,00 TL olmak üzere toplam 18.000,00 TL'nin kaza tarihinden itibaren işleyen avans faiz ve yargılama giderleri birlikte tahsili talep edilmiş bilahare alınan bilirkişi raporundan sonra verilen ıslah dilekçesi ile taleplerini 224.561,24 TL'na yükseltmişlerdir.

1.2. Başvurunun Hakem Heyetine İntikaline ve İncelenmesine İlişkin Süreç:

Dosya 09.03.2016 tarihinde teslim alınarak yargılamaya başlanmıştır. Dosyanın incelenmesinde başvuru kazanın trafik iş kazası olduğu anlaşılması nedeniyle rücuya tabi alacağın olup olmadığının bildirilmesi için SGK Antalya İl Müdürlüğü'ne teskere yazılmış ,SGK Antalya İl Müdürlüğü tarafından cevap verilmesi üzerine başvuru sahiplerinin talep edebilecekleri tazminat miktarı ile ilgili bilirkişi incelemesi yapılmıştır. Bilirkişi raporun taraflara tebliği akabinde başvuru sahibi tarafından verilen ıslah dilekçesi davalıya mail yolu ile tebliğ edilmiştir.

Dosya içeriği,bilirkişi raporu ve yapılan değerlendirme neticesinde uyuşmazlık hakkında 24.06.2016 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 adına vekili tarafından yapılan başvuruda özetle, müvekkillerinden XX XXX'in eşi ve diğer müvekkillerin babası olan xxx 'in xxx plakalı işçi taşıma servisi yapan otobüsle işyerine giderken aracın yaptığı kazada vefat ettiği , xxx plakalı aracın xxx Sigorta Şirketi nezdinde xxx sayılı Zorunlu Karayolu Taşımacılık Mali Sorumluluk Sigorta Poliçesi ile sigortalı olması nedeniyle davalı sigorta şirketine uğranılan zararın tazmini için başvuruda bulunduğu ancak sigorta şirketi tarafından aracın şehirci yolcu taşımacılığı yapması nedeniyle talebin teminat dışı olduğu belirtilerek taleplerinin reddedildiği ,taleplerinin reddedilmesin haksız ve hukuka aykırı olduğu belirtilerek başvuruya ilişkin olarak HMK 107/2 maddesi gereğince bedel artırma hakları saklı kalmak kaydıyla başvuru xxx için 6.000,00 TL , xxx için 6.000,00 TL ve xxx için ise 6.000,00 TL olmak üzere toplam 18.000,00 TL'nin kaza tarihinden itibaren işleyen avans faiz ve yargılama giderleri birlikte tahsili talep edilmiş bilahare alınan bilirkişi raporundan sonra başvuru sahipleri tarafından verilen ıslah artıma dilekçesi ile taleplerini 224.561,24 TL'na yükseltmişlerdir.

Başvuru Sahipleri Vekili tarafından iddialarına ilişkin olarak ,sigorta şirketinin ret cevabı yazısı ,Ölümlü Yaralanmalı Trafik Kazası Tespit Tutanağı ,mirasçılık belgesi ,olayla ilgili

Antalya 7. Ağır Ceza Mahkemesi'nin 2015/335 Esas sayılı dosyasından açılan ceza davası ile ilgili tensip zabtı , xxx ile ilgili hizmet döküm belgesi ibraz edilmiştir.

2.2.Sigorta Kuruluşunun İddia, Delil ve Talepleri:

Sigorta kuruluşu adına vekili tarafından verilen 15.02.2016 tarihli cevap dilekçesinde özetle;uyuşmazlığa konu aracın müvekkili şirket nezdinde xxx numaralı Zorunlu Karayolu Taşımacılık Mali Sorumluluk Sigorta Poliçesi ile sigortalı olduğu, sigortalı aracın sabah ve akşam saatleri arasında xxx şehir merkezinde xxx arası otele personel taşımacılığı yaptığı buna karşın Zorunlu Karayolu Taşımacılık Mali Sorumluluk Sigorta Poliçesi Genel Şartlarında şehirlerarası ve uluslar arası yapılan taşımaların ve bu taşımacılık ile ilgili yetki belgesi kapsamında yapılan taşımaların sigorta teminatı kapsamında olduğunu düzenlendiği belirtilen nedenle yapılan başvurunun haklı olarak reddedildiği diğer taraftan kabul anlamına gelmemek kaydıyla meydana gelen kazanın trafik iş kazası olması dolayısıyla SGK tarafından yapılacak ödemelerin hükmedilecek tazminat miktarından mahsup edilmesini gerektiği ,olayın iş kazası olması dolayısıyla görevli mahkemelerin iş mahkemeleri olduğu belirtilen nedenle de görevsizlik kararı verilmesi gerektiği,kaza sırasında müteveffanın emniyet kemerinin takılı olmadığı bu durumun ise kazanın müteveffanın üzerindeki etkisini arttırdığı buna göre müterafik kusur indiriminde göz önünde bulundurulması talep edilmiş neticede yapılan başvurunun reddi talep edilmiştir.

Sigorta Kuruluşu cevap dilekçesi ekinde ,hasar dosyasının sureti ile iddialarını destekleyici Uyumazlık Hakem Heyeti Kararları ibraz edilmiştir.

3.UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER:

6100 Sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanunu, T. Ticaret Kanununun, Borçlar Kanunu ,5510 sayılı Sosyal Güvenlik Kanunu 4925 Sayılı Karayolu Taşıma Kanunu, Zorunlu Karayolu Taşımacılık Mali Sorumluluk Sigortası Genel Şartları

4.DEĞERLENDİRME VE GEREKÇELİ KARAR:

4.1.Değerlendirme:

Taraflar arasındaki ihtilaf ; xxx Sigorta Şirketi nezdinde Zorunlu Karayolu Taşımacılık Mali Sorumluluk Sigorta Poliçesi ile sigortalı bulunan xxx plakalı araçta 20.09.2015 tarihinde işyerine gitmek amacıyla yolcu olarak bulunan xxx 'in aracın tek taraflı olarak yaptığı trafik kazası sonucunda vefatı nedeniyle başvuru sahiplerinin davalı sigorta şirketinden destekten yoksun kalma tazminatı talep edip edemeyeceğine ilişkin bulunmaktadır.

Dosya kapsamında yapılan incelemede; xxx plakalı araçla ilgili 26.03.2015/26.03.2016 vadeli ve xxx nolu husumete mesnet Zorunlu Karayolu Taşımacılık Mali Sorumluluk Sigorta Poliçesinin kaza tarihi olan 20.09.2015 tarihini kapsadığı ve riziko tarihi itibariyle geçerli sigorta poliçesinin mevcut olduğu ve poliçede ölüm halinde şahıs başına 290.000,00 TL teminat verildiği görülmüştür.

Meydana gelen başvuruya konu tek taraflı trafik kazası ile ilgili olarak tanzim edilen Ölümlü Yaralanmalı Trafik Kazası Tespit Tutanağında kazanın oluşumunda davalıya sigortalı xxx plakalı araç sürücüsünün kusurlu olduğunun belirtilmiş olması ve başvuru sahibinin

murisinin araçta yolcu olması dolayısıyla kazanın oluşumunda bir etki ve rolünün olmaması dolayısıyla kusur açısından ayrıca bilirkişi incelemesi yapılmamıştır. Sigorta şirketi tarafından , kaza sırasında müteveffanın emniyet kemerinin takılı olmadığı bu durumun ise kazanın müteveffanın üzerindeki etkisini arttırdığı buna göre müterafik kusur indiriminin de göz önünde bulundurulması talep edilmiş ise de ibraz edilen belgelerden müteveffanın kaza sırasında emniyet kemerinin takılı olmadığı ve vefatına takılı olmayan emniyet kemerinin etkisi olduğuna dair delil ve belge olmadığından sigorta şirketinin müterafik kusur indirim talebi yerinde görülmemiştir.

Tarafların beyanları ile dosya kapsamındaki ifade tutanaklarında müteveffanın diğer iş arkadaşları ile birlikte çalıştığı otele gitmek için araçta olduğu sırada kazanın meydana gelmiş olup anılan kaza niteliği gereği trafik iş kazasıdır. Sigorta şirketi tarafından iş kazası olması dolayısıyla İş Mahkemelerin görevli olduğu belirtilerek görevsizlik karar verilmesi talep edilmiş ise de başvuruya konu talep Zorunlu Karayolu Taşımacılık Mali Sorumluluk Sigorta Poliçesinden kaynaklanmış olması ve taraflar arasında işçi ve işveren ilişkisi olmadığından sigorta şirketinin görevsizlik itirazı da yerinde görülmemiştir.

Dosya kapsamı ve tarafların beyanları nazara alındığında başvuruya konu kazanın şehir içi yolcu taşıma sırasında meydana geldiği anlaşılmaktadır. Davalı sigorta şirketi tarafından şehir içi yapılan yolcu taşımacılığının Zorunlu Karayolu Taşımacılık Mali Sorumluluk Sigorta Genel Şartları ile teminat dışı bırakıldığı belirtilmiş ise de Karayolu Taşıma Kanunu'nun kapsam başlıklı 2. maddesi "Bu Kanun kamuya açık karayolunda motorlu taşıtlarla yapılan yolcu ve eşya taşımalarını, taşımacıları, taşıma acentelerini, taşıma işleri komisyoncularını, nakliyat ambarı ve kargo işletmecilerini, taşıma işlerinde çalışanlar ile taşımalarda yararlanılan her türlü taşıt, araç, gereç, yapıları ve benzerlerini kapsar." düzenlemesi gereğince konu taşıma faaliyeti de kanun kapsamındadır.

Maddenin 3. fıkrası ile "*İl sınırları içerisindeki taşımalar ile yüz kilometreye kadar olan şehirlerarası taşımaların düzenlenmesi il ve ilçe trafik komisyonları ile işbirliği yapılmak suretiyle ilgili valiliklere, belediye sınırları içerisindeki şehir içi taşımalar belediyelere bu Kanuna göre düzenlenecek yönetmelik esasları dahilinde bırakılabilir.*" şeklinde getirilen düzenleme, şehir içi taşımaların düzenlenmesi belediyelere bırakılmıştır.

Zorunlu Karayolu Taşımacılık Mali Sorumluluk Sigortası Genel Şartları'nın kapsam başlıklı 1. maddesi "*Bu sigorta ile sigortacı, poliçede belirtilen motorlu taşıtta seyahat eden yolcuların, duraklamalar da dahil olmak üzere, kalkış noktasından varış noktasına kadar geçecek süre içinde meydana gelecek bir kaza sonucu bedeni zarara uğraması halinde, sigortalının 10/07/2003 tarih ve 4925 sayılı Karayolu Taşıma Kanunundan doğan sorumluluğunu, poliçede yazılı sigorta tutarlarına kadar temin eder.*" düzenlemesini haizdir.

Uyuşmazlık konusu taşıma işi, genel şartların A.5 maddesi ile düzenlenen teminat kapsamı dışında kalan haller ve A.6. maddesi ile düzenlenen kapsama girmeyen taşıtlara ilişkin düzenleme içeriğinde yer almamaktadır.

Belirtilen sebeple, şehir içi taşımacılığının kanunun kapsamında olduğu, taşıyanın yolcunun can ve mal güvenliğinden sorumlu olduğu, sigorta şirketi tarafından konu faaliyetten kaynaklı sorumluluğun sigorta edilmiş olduğu belirlenmiştir.

Bu nedenle sigorta şirketinin başvururu konusu talebin teminat dışı kaldığına dair iddiası yerinde görülmemiştir.

Başvuruya konu kazanın trafik iş kazası olması konuya ilişkin 6098 sayılı Borçlar Kanununun 55. Maddesi gereğince rücuya tabi sosyal güvenlik ödemelerin destekten yoksun kalma tazminat miktarından düşülmesi gerektiğinden dosyadan alınan 10.03.2016 tarihli ara karar ile 20.09.2015 tarihli Ölümlü/Yaralanmalı Trafik Kaza Tespit Tutanağı ,olayla ilgili dosya kapsamında ki ifade tutanak suretleri ve mirasçılık belgesi de eklenmek sureti ile 20.09.2015 tarihli trafik kazasında vefat eden xxx T.C.Kimlik numaralı xxx 'nin vefat etmesi dolayısıyla başvuru sahipleri xxx , xxx tarafından yapılan iş kazası başvurusu olup olmadığı , başvuru yapılmış ise yukarıda belirtilen başvuru sahiplerine gelir bağlanıp bağlanmadığı ,toptan ödeme yapılıp yapılmadığı ,gelir bağlanmış yada toptan ödeme yapılmış ise hangi sigorta kollunda bağlandığı ve rücuya tabi peşin sermaye değerinin bildirilmesi için xxx Sosyal Güvenlik İl Müdürlüğü'ne teskere yazılmıştır. xxx Sosyal Güvenlik İl Müdürlüğü'ne yazılan teskereye verilen 06.04.2016 cevabi yazıda xxx 'in başvuruya konu kaza sonucu vefatı nedeniyle Müdürlüklerine iş kazası müracaatı olduğu ve tahkikatın devam ettiği belirtilmiştir.

Dosya ile ilgili karar verme süresi nazara alındığından xxx Sosyal Güvenlik İl Müdürlüğü tarafından yürütülen işlemlerin sonuçlanması mümkün görülmediğinden 26.04.2016 tarihli ara karar ile Sosyal Güvenlik Kurumu'nun rücuya tabi muhtemel ödeme miktarı da hesaplanıp tazminat miktarından düşülmesi suretiyle başvuru sahipleri tarafından talep edilebilecek destekten yoksun kalma tazminatı olup olmadığı ,var ise miktarının tespit edilmesine karar verilmiştir. Ara karar gereğince re'sen seçilen Aküreye Tazminat Hesap Uzmanı xxx tarafından tanzim edilen 16.05.2016 tarihli raporda SGK'ca bağlanması gereken gelirin ilk peşin değer tutarı tenzil edildikten sonra başvuru sahibi xxx 'nin nihai ve gerçek maddi zararı 219.899,39 TL ,başvuru sahibi xxx 'in nihai ve gerçek maddi zararı 796,00 TL ve başvuru sahibi xxx 'in ise nihai ve gerçek maddi zararı 3.865,85 TL olarak hesaplanmıştır.

Bilirkişi raporu taraflara mail yolu ile gönderilmiş bilirkişi raporuna karşı sigorta şirketi tarafından süresi içinde itiraz edilmemiş başvuru sahibi tarafından verilen ıslah dilekçesi ile toplam talep miktarı 18.000,00 TL'den 224.561,24 TL'na yükseltilmiştir.Başvuru sahibin ıslah dilekçesi de mail yolu ile sigorta şirketine gönderilmiştir.

Dosya içeriği ve bilirkişi raporu nazara alınarak yapılan başvuru ile ilgili olarak xxx maddi zararı ile ilgili 219.899,39 TL , xxx 'in maddi zararı ile ilgili olarak 796,00 TL ve fazla dair talebin ise reddine yine xxx 'in maddi zararı ile ilgili 3.865,85 TL ve fazla dair talebinin ise reddi ile toplam 224.561,24 TL'nın davalıdan tahsili gerektiği kanaat ve sonucuna varılmıştır.

Başvuru sahibi, tazminat alacağına kaza tarihinden itibaren işleyen avans faizi ile birlikte tahsilini talep etmiştir. Dosya kapsamında yapılan başvurunun hangi tarihte sigorta şirketine tebliğ edildiği anlamamakla birlikte sigorta şirketi tarafından talebin 17.12.2015 tarihinde reddedildiği anlaşılmakla belirtilen tarihte temerrüde düştüğü kabul edilmiştir. Sigorta şirketin faiz türü ile ilgili sorumluluğu sigortalısının sorumluluğu nispetindedir. İbrahim edilen Sigorta Poliçesine göre davalı sigorta şirketinin sigortalısı tacir olup konuya ilişkin 6102 sayılı TTK'nın 3. maddesinde bu kanununda düzenlenen hususlarla bir ticari işletmeyi ilgilendiren bütün işlem ve fillerin ticari iş olduğu düzenlenmiştir. Somut olayda davalının sigortalısının tacir olması dolayısıyla trafik kazası ilgili olarak ta ticari işe ait hükümlerin uygulanması gerekir. Aynı kanunun 9.maddesinde ise ticari işlerde temerrüt faizi hakkında ilgili mevzuat hükümlerinin uygulanacağı belirtilmiştir. Atıf yapılan 3095 sayılı Kanuni Faiz ve Temerrüt Faizine İlişkin Kanunun 2. maddesinde ise arada sözleşme olmasa bile ticari işlerde avans faiz

istenebileceğini belirtilmiştir. Belirtilen nedenlerle temerrüt tarihinden avans faiz işletilmiştir.

19.01.2016 tarih 29598 sayılı resmi gazetede yayınlanan ve Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik ile yapılan 16/13. maddesindeki düzenlemenin, mezkur Yönetmeliğin dayanağı olan Sigortacılık Kanunu 30/17. Maddesinin hilafına olduğundan , Sigortacılık Kanunu 20/17. maddesinde yer alan düzenlemedeki “Talebi kısmen ya da tamamen reddedilenler aleyhine hükmolunacak vekalet ücreti, Avukatlık Asgarî Ücret Tarifesinde belirlenen vekalet ücretinin beşte biridir.” yönündeki düzenleme ile sigorta şirketi vekilleri lehine hüküm altına alınacak vekalet ücretlerine ilişkin olduğu yönündeki Yargıtay 17. Hukuk Dairesinin 2014/5005K. 2014/7686T. 15.5.2014 sayılı kararı da dikkate alınarak, 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu’nun 30/17. Maddesinde başkaca bir düzenleme yapıncaya kadar başvuru sahibi lehine hükmedilecek vekalet ücreti açısından yönetmelik hükmü değil hüküm tarihindeki Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi esas alınmıştır.

4.2.Gerekçeli Karar:

6098 sayılı Borçlar Kanununun 53.maddesinde ölüm halinde talep edilebilecek zararlar arasında destekten yoksun kalma tazminatı olduğu düzenlenmiştir. Burada ki 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 belirtilmiştir. Ülke gerçekleri ve Yargıtay içtihatları nazara alındığından vefat eden xxx ’in başvuru sahibi eşine ve çocuklarına destek olacağı kabul edilmiştir. Belirtilen nedenlerle ve yukarıda yapılan değerlendirmelerle başvuru sahiplerinin ıslah dilekçesi nazara alınarak xxx ve xxx ’in fazlaya dair taleplerinin reddiyle xxx in maddi zararı ile ilgili 219.899,39 TL xxx’in maddi zararı ile ilgili olarak 796,00 TL ve xxx’in maddi zararı ile ilgili olarak ise 3.865,85 TL olmak üzere toplam 224.561,24 TL destekten yoksun kalma tazminatını 17.12.2015 tarihinden itibaren işleyen avans faizi birlikte davalı sigorta şirketinden tahsili ile başvuru sahiplerine ödenmesine karar verilmesi gerekmiştir.

5. SONUÇ

1-Başvurunun kısmen kabulü ile

Xxx yönünden 219.899,39 TL nın 17.12.2015 tarihinden avans faizi ile xxx Sigorta Şirketi tarafından başvurana ödenmesine,

Xxx yönünden 3.865,85 TL nın 17.12.2015 tarihinden avans faizi ile xxx Sigorta Şirketi tarafından başvurana ödenmesine, 2.134,15-TL yönünden başvurusunun reddine

xxx yönünden 796,00 TL nın 17.12.2015 tarihinden avans faizi ile xxx Sigorta Şirketi tarafından başvurana ödenmesine, 5.204,00-TL yönünden başvurusunun reddine

2.Başvuranlar tarafından yapılan 350,00 TL başvuru ücreti ile ödenen 700,00 TL bilirkişi ücreti ve 3.020,00 TL artırılan miktar için tamamlanan başvuru ücreti olmak üzere toplam 4.070,00 TL yargılama giderinin xxx Türk Sigorta Şirketi’nden tahsili ile xxx ’e ödenmesine;

3-Vekille temsil durumuna göre karar tarihinde yürürlükte bulunan Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi'nin 17. maddesine göre başvuran xxx yönünden 19.143,96-TL vekalet ücretinin xxx Türk Sigorta Şirketi tarafından xxx'e ödenmesine,
xxx yönünden,796,00-TL vekalet ücretinin xxx Türk Sigorta Şirketi tarafından xxx'e ödenmesine,
xxx yönünden 1.800,00-TL vekalet ücretinin xxx Türk Sigorta Şirketi tarafından xxx'e ödenmesine,

4- Aleyhine başvuruda bulunulan xxx Türk Sigorta Şirketi lehine reddedilen tutarlar üzerinden aynı tarifeye göre belirlenen xxx yönünden 1800,00-TL ve xxx yönünden 1800,00-TL nin 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu m.30/f.17 hükmü uyarınca 1/5'i olan 360,00 er TL sının xxx ve xxx'den tahsili ile xxx Türk Sigorta Şirketine ödenmesine

5684 sayılı Kanununun 30/12. Maddesi hükmü gereği, kararın bildirim tarihinden itibaren 10 gün içinde Sigorta Tahkim Komisyon'u nezdinde itiraz yolu açık olmak üzere oy çokluğu ile karar verildi. 24.06.2016

IV. SİGORTA POLİÇELERİNDEN DOĞAN UYUŞMAZLIKLAR İLE İLGİLİ VERİLEN İTİRAZ KARARLARI

09.06.2016 Tarih ve 2016/İHK-1352 sayılı İtiraz Hakem Heyeti Kararı

1- BAŞVURUYA İLİŞKİN BİLGİLER

1.1.Uyuşmazlık Konusu Olay :

Taraflar arasındaki uyuşmazlığın konusunun ,davalı sigorta şirketi tarafından düzenlenen xxxxxxxx sayılı Genişletilmiş Kasko Sigorta Poliçesi ile sigortalı olan 39 XX plakalı aracın 04.10.2014 tarihinde meydana gelen trafik kazasında hasarlanması ile ilgili olduğu, Başvuran, davalı sigorta şirketinin ,araçtaki hasarı sürücü değişikliği yapıldığı gerekçesi ile ödemediğini, mahkeme kararı ile sürücü değişikliği yapılmadığının kanıtlandığını belirterek 28.000,00 TL hasar bedelinin davalı sigorta şirketinden tahsiline karar verilmesi istemi ile Sigorta Tahkim Komisyonu' na baş vurmuştur.

2-SİGORTA HAKEM HEYETİ TARAFINDAN VERİLEN HÜKÜM :

Taraflar arasındaki uyuşmazlığın çözümü ile ilgili olarak görevlendirilen hakem heyeti tarafından **16/02/2016 tarih 2015/E.24300 - K-2016/3964** sayılı karar ile, tarafların sundukları maddi ve hukuki iddialar incelenip değerlendirilerek;

“.....Dosyadaki bu bilgi ve belgeler trafik kazası tespit tutanağı ve tanık ifadeleri ışığında sürücünün iddia edildiği gibi İ. değil, C.O. olduğu, C.O. nun olay sırasında 2.220 promil alkollü olduğu, başvuru sahibince sürücü değişikliği için girişimde bulunulduğu hususları sabit görülmüştür. Kasko sigortası Poliçesi Genel Şarttan A.5.5 maddesince, taşıtın ,uyuşturucu maddeler veya Karayolları Trafik kanunu uyarınca yasaklanan miktardan fazla içki almış kişiler tarafından kullanılması sırasında meydana gelen zararlar halinde hasarın teminat dışında olduğu benimsenmiştir. Sigorta mevzuatı ve yerleşik Yargıtay içtihatları çerçevesinde, bir hasarın teminat harici kaldığını ispat külfeti esasen sigortacıya düşmekle birlikte kasten yanlış/hatalı beyanda bulunulması nedeniyle Türk Ticaret Kanununun 1409. Maddesi hükmüne göre ispat külfeti yer değiştirmektedir. Bir başka anlatımla hasarın kasko poliçesi teminatı içerisinde yer aldığı ispat külfeti başvuru sahibine aittir.

Başvuru sahibi tarafından her ne kadar sürücü değişikliği yapılmadığının Mahkeme Kararı ile ispatlandığı beyan edilmekte ise de X l. Asliye Ceza Mahkemesi 2015/207 sayılı 14.04.2015 tarihli kararı hükmün açıklanmasının geri bırakılması ile sonuçlandığından, kesin hüküm ile sonuçlanmadığından, daha doğrusu bu konuda açıklanmış bir hüküm dahi olmadığından hukuk yargılaması hususunda bağlayıcılığı bulunmadığı kanaatine varılmıştır. Tanık ifadeleri ile kaza Tespit Tutanağına rağmen, gerçek sürücünün belirlenmesinin olanaksız hale getirilmesi, araçtaki 3.kişinin alkollü olması tanık ifadeleri birlikte değerlendirildiğinde Türk Ticaret kanunu 1409 maddesi ve kasko Genel Şartları gereği hasarın teminat dışında sayılmasına yönelik sigorta şirketi savunmasının yerinde olduğu ve aleyhine başvuruda bulunulan sigorta şirketinin hasarı tazmin yükümlülüğünün bulunmadığı sonucuna ulaşılmıştır.

Böylelikle heyetimizce sigorta şirketince tazmin yükümlülüğü bulunmadığı benimsendiğinden 28.000 TL tutarındaki istemin reddine karar verilmesi gerekmiştir.

4.2 Gerekeçeli Karar

Yukarıdaki değerlendirmeler çerçevesinde, 28.000 TL tutarındaki istemin reddine oy birliğiyle karar verilmek gerekmiştir.

5.SONUÇ

Başvuru sahibinin talebinin reddine,,.....” oy birliği ile karar verilmiştir.

3-UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER :

Uyuşmazlığın çözümünde 5684 Sayılı Sigortacılık Kanunu, Türk Ticaret Kanunu, Türk Borçlar Kanunu, Hukuk Muhakemeleri Kanunu, Kasko Sigortası Genel Şartları ve poliçe özel şartları ,Yargıtay kararları dikkate alınmıştır.

4- DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR :

4.1.Değerlendirme

Yukarıda belirtildiği üzere ,başvuran ,davalı sigorta şirketinin , sürücü değişikliği yapıldığı gerekçesi ile araçtaki hasarı ödemediğini, mahkeme kararı ile sürücü değişikliği yapılmadığının kanıtlandığını belirterek 28.000,00 TL hasar bedelinin davalı sigorta şirketinden tahsiline karar verilmesi istemi ile Sigorta Tahkim Komisyonu' na baş vurmıştır.

Uyuşmazlık hakem heyeti 'nin başvuruyu red etmesinin yersiz olduğunu, belirterek karara itiraz etmiştir.

Taraflar arasındaki uyuşmazlık çözümlenirken öncelikle ,ceza mahkemesinde verilen hükmün açıklanmasının geri bırakılması kararında tespit edilen maddi olayların hukuk hakimini dolayısı ile hakemleri bağlayıp ,bağlamayacağını yasal düzenlemeler ve Yargıtay kararları gözetilerek açıklığa kavuşturulması gerekmektedir.

6098 sayılı Türk Borçlar Kanun'unun 74. Maddesinde;

“Hâkim, zarar verenin kusurunun olup olmadığı, ayırt etme gücünün bulunup bulunmadığı hakkında karar verirken, ceza hukukunun sorumlulukla ilgili hükümleriyle bağlı olmadığı gibi, ceza hâkimi tarafından verilen beraat kararıyla da bağlı değildir. Aynı şekilde, ceza hâkiminin kusurun değerlendirilmesine ve zararın belirlenmesine ilişkin kararı da, hukuk hâkimini bağlamaz.” Hükmü ile,

Yürürlükten kaldırılan 818 sayılı Borçlar Kanun 'unun 53.maddesinde ;

“Hakim, kusur olup olmadığına yahut haksız fiilin faili temyiz kudretini haiz bulunup bulunmadığına karar vermek için ceza hukukunun mesuliyete dair ahkâmıyla bağlı olmadığı gibi, ceza mahkemesinde verilen beraet kararıyla de mukayyet değildir. Bundan başka ceza mahkemesi kararı, kusurun takdiri ve zararın miktarını tayin hususunda dahi hukuk hakimini takyit etmez.” Hükmü bulunmaktadır.

Dosyaya sunulan X I. Asliye Ceza Mahkemesi 2014/487 Esas 2015/207 Karar sayılı 14.04.2015 tarihli kararı incelenmesinden;

Mağdurların C.O., O.D., R.B. oldukları ,mahkemece yapılan yargılama sonunda; *“.....sanığın aracı bilirkişinin beyanından da anlaşılacağı üzere, fren izi nazara alındığında 80 km. hızla kullandığının sabit olduğu sanık savunması ,mağdur beyanları ,bilirkişi beyanı ve tüm dosya kapsamından anlaşılmakla”* Denilmek suretiyle ,aracı İ.O. 'nun kullandığı sonucuna varılmış TCK 'unun 179/2 maddesi uyarınca cezalandırılmasına ve hükmün açıklanmasının geri bırakılmasına itirazı kabil olmak üzere karar verildiği anlaşılmaktadır.

Uyuşmazlık hakem heyetince , sürücünün iddia edildiği gibi İ.O. değil, C.O. olduğu, C.O.'nın olay sırasında 2.220 promil alkollü olduğu, başvuru sahibince sürücü değişikliği için girişimde bulunulduğu hususları sabit görülmüş ve X I. Asliye Ceza Mahkemesi'nin kararı hükmün açıklanmasının geri bırakılması ile sonuçlandığından, kesin hüküm ile

sonuçlanmadığından, daha doğrusu bu konuda açıklanmış bir hüküm dahi olmadığından hukuk yargılaması hususunda bağlayıcılığı bulunmadığı kanaatine varılmıştır.

Yargıtay kararlarında ,genel olarak, hükmün açıklanmasının geri bırakılması kararının ,kesinleşmiş bir mahkumiyet hükmü olarak hukuk hakimini bağlamayacağı vurgulanmaktadır.

Ancak, hükmün açıklanmasının geri bırakılmasına ilişkin kararda, ceza hakimi tarafından tespit edilmiş bulunan maddi vakıalar, hukuk hakimi için de bağlayıcı niteliktedir. Fiilin kim tarafından işlendiğine ya da zarar verenin kimliğine ilişkin tespit edilen maddi olgular hukuk hakimi için de bağlayıcıdır (ANTALYA, O. Gökhan, Borçlar Hukuku Genel Hükümler, Cilt I, İstanbul: Beta, 2012, s. 766; TEKİNAY, S. Sulhi/AKMAN, Sermet/BURCUOĞLU, Haluk/ALTOP, Atilla, Borçlar Hukuku Genel Hükümler, Yedinci Baskı, İstanbul: Filiz, 1993, s. 715).

Hükmün açıklanmasının geri bırakılması kararı verilmiş olmasının bu durumu değiştirmemesi gerekmektedir. Bu bakımdan, ceza hakiminin kararında, sürücünün İ.O. olduğu belirlendiğinden, söz konusu maddi vakıa hukuk hakimi için de bağlayıcı nitelik taşır.

Konu ile ilgili olarak aşağıdaki Yargıtay kararların da bu husus vurgulanmaktadır.

***"... Kural olarak, Türk Borçlar Kanunu'nun 74. maddesi (mülga BK m.53) gereği; ceza mahkemesince verilen beraat kararı hukuk hakimini bağlamaz ise de, Hukuk Hakiminin bu bağımsızlığı sınırsız olmayıp Ceza Mahkemesinin maddi vakıaların belirlenmesine ilişkin mahkumiyet kararı hukuk hakimi yönünden bağlayıcı olup taraflar yönünden kesin delil niteliği taşımaktadır. Ceza mahkemesince davalı hakkında verilen hükmün açıklanmasının geri bırakılması kararı, yukarıda açıklanan şekilde hukuk hakimini bağlayıcı nitelikte bir karar değil ise de, **ceza dosyası içeriğinden, dava konusu eylemi davalının gerçekleştirdiği sabit olduğu gibi, Yargıtay ilgili ceza dairesinin bozma ilamı karşısında, eylemin davalı tarafından işlendiğine yönelik maddi vakıa kesinleşmiştir.**

Şu halde, davacının bu yaralanma nedeniyle ruh ve vücut bütünlüğünün bozulduğu, bu yüzden de davanın yasal dayanağı olan BK' nun 47. maddesinde öngörülen koşulların gerçekleştiğinin kabulü gerekir. Mahkemece, davacıya bu yaralanması nedeniyle uygun bir miktar manevi tazminat takdiri gerekirken, yazılı şekilde istemin tümünden reddi doğru değildir. Kararın bu nedenle bozulması gerekmiştir..." (YARGITAY 4. HUKUK DAİRESİ, E. 2013/6078, K. 2014/2608, T. 18.2.2014.)

***"... davalılar hakkında ceza mahkemesince “kişiler arasında aleni olmayan konuşmaları kaydetme” suçundan 5237 sayılı TCK' unun [133/2.](#) maddesi uyarınca ayrı ayrı neticeten 500,00.-TL adli para cezası ile cezalandırılmalarına ve 5271 sayılı CMK' unun [231.](#) maddesi uyarınca hükmün açıklanmasının geri bırakılmasına karar verilmiş ise de, ceza mahkemesi kararının hukuk hâkimini bağlayabilmesi için BK' unun 53. maddesi uyarınca ceza mahkemesi kararının maddi olgu yönüyle kesinleşmiş olması gerekir. Eğer bu yönden kesinleşmiş bir ceza mahkemesi kararı bulunmuyorsa, hukuk hâkimini bağlayacak bir ceza mahkemesi karardan da söz etmek mümkün değildir. Bu nedenle somut olayda ortada ceza hukuku anlamında kesinleşmiş bir mahkumiyet hükmü bulunmadığından BK' unun 53. maddesi uyarınca hukuk hâkimini bağlamayacaktır. Zira karar tarihi itibarıyla sanıkların hükmün açıklanmasını talep etme ve sonuçta verilen kararı temyiz kanun yoluna getirme hakları bulunmamaktadır (Yargıtay [Hukuk Genel Kurulunun 01.02.2012 gün ve 2011/19-639](#) esas, 2012/30 karar sayılı ilamı). “Kurulan hükmün sanık hakkında hukuksal bir

sonuç doğurmasını” ifade eden hükmün açıklanmasının geri bırakılması kurumu, davayı sonuçlandıran ve uyuşmazlığı çözen bir “hüküm” değildir. (Yargıtay [Ceza Genel Kurulu'nun 03.05.2011 gün ve 2011/4-61](#) E., 2011/79 K.; 06.10.2009 gün ve 2009/4-169 E., 2009/223 K. sayılı ilamları).**Bu nedenlerle BK 53. maddesi kapsamında hukuk hâkimini bağlayıcı bir ceza mahkumiyeti bulunmamakta ise de, hukuk yargılamasında ceza mahkemesince tespit edilen maddi vakıaları değerlendirilmesi mümkündür...** (Y HGK, E. 2013/4-1183, K. 2014/960, T. 26.11.2014.)

***" ... 6098 sayılı Türk Borçlar Kanunu [74.](#) (818 sayılı Borçlar Kanunu 53.) maddesi hükmü gereğince, hukuk hakimi kesinleşen ceza mahkemesi kararındaki maddi olgu ile bağlıdır. Ceza mahkemesi kendine has usuli olanakları nedeniyle hükme esas aldığı maddi olayların varlığını saptamada daha geniş yetkilere sahiptir. Bu nedenle, hukuk hakiminin, ceza hakiminin fiilin hukuka aykırılığını ve illiyet bağı saptayan maddi vakıa konusundaki kabulü ve ceza mahkemesinin kabul ettiği olayın gerçekleşme şekli diğer bir deyişle maddi vakıanın kabulü konusunda kesinleşmiş olan bir mahkumiyet veya maddi vakıa tespiti yapan beraat hükmüyle bağlı olacağı hem ilmi (Prof Dr. Kemal Gözler, “Res Judicata’nın Türkçesi Üzerine”, Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, Cilt 56, Sayı 2, 2007, s.45 - 61) hem de kökleşmiş kazai içtihatlarla benimsenmiş bulunmaktadır. Ancak, Hukuk Genel Kurulunun 01.02.2012 tarih ve 2011/19-639 Esas, 2012/30 Karar sayılı ilamında da belirtildiği üzere, kesin bir mahkumiyet anlamında bulunmayan hükmün açıklanmasının geri bırakılması kararının da hukuk hakimini bağlamayacağı kabulü gerekir.

Bu nedenle, ceza davasının akıbeti araştırılarak, cezada kesinleşen maddi olgu olmadığı anlaşılırsa, kazanın ne şekilde gerçekleştiği, traktörün gırgır vincinin kalıplara değmesi sonucu meydana gelip gelmediği, traktörü kimin kullandığı araştırılarak, A.. B.. ve A.. Y..’nun ekip başı konumunda oldukları gözetilerek, R.. U.. dışındaki davalılar yönünden 506 sayılı Yasa'nın [26/2](#) maddesine göre ve R.. U..’ın ise işveren sıfatıyla 506 sayılı Yasa'nın [26/1](#) maddeye göre sorumluluğunu irdeleyen, konusunda ve işçi sağlığı ile iş güvenliği alanında uzman bilirkişilerden oluşa ve mevzuata uygun kusur raporu alınmalıdır..." (Yargıtay 10. HUKUK DAİRESİ, E. 2013/18108, K. 2014/10974, T. 15.5.2014.)

Heyetimizce , yukarıda anılan Yargıtay kararları ve sigorta şirketinin sürücü değişikliğinin varlığını somut delillerle ispat edememiş olduğu göz önünde bulundurularak, ceza mahkemesi tarafından olayın failinin İ.O. olduğu tespit edilmiş olduğundan; söz konusu maddi olgu hukuk hakimi için de bağlayıcı olduğu sonucuna varılarak dosyanın zararın hesap edilmesi için dosyanın bilirkişiye tevdi edilmesine karar verilmiştir.

Koordinatör hakem ,02.05.2016 tarih 1 numaralı ara kararında;

“.....1-)Tarafların iddia ve savunmaları , 36.700,00 TL poliçedeki araç bedeli sigorta eksper tarafından KDV dahil hesaplanan 28.705,12 TL hasar bedeli gözetildiğinde, başvurana ait aracın hasarı ile ilgili olarak ayrıntılı bilirkişi incelemesi yaptırılması gerektiğinden, Konusunda uzman, akademisyen makine mühendisi bir bilirkişiden;

a-)Başvuranın aracındaki hasar miktarı,

b-)Aracın rayiç değeri,

c-)Rayiç değer ve hasar miktarına göre aracın pert total sayılması gerekip gerekmediği,

d-)Pert total sayılması gerekiyor ise, hurda (sovtaj) değeri,

e-)Araç hurdasının sigortalıda kalması ve sigortacıya devredilmesi hallerinde ayrı ayrı sigorta şirketinin başvurana ödemek zorunda olduğu hasar bedelinin belirtilmesi,

Yönünde kanaat raporu alınmasına,

2-)Bilirkişi olarak İstanbul Teknik Üniversitesi Otomotiv Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. İ.M.E.'nin seçilmesine, bilirkişinin emek ve mesaisine karşılık 500,00 TL ücret takdirine

Bilirkişi ücretinin, itiraz eden-davacı başvuran tarafından ara kararının tebliğinden itibaren (5) günlük kesin süre içinde, aşağıda yazılı bilirkişinin banka hesap numarasına yatırılarak dekont örneğinin elektronik posta ile koordinatör hakeme

E-posta adresine ,aslının, komisyon kanalıyla dosyaya gönderilmesine, aksi takdirde mevcut belge ve delil durumuna göre karar verileceğinin ve bu konudaki itirazlarından vaz geçmiş sayılacaklarının ihtarına,(ara kararının tebliği ile ihtar yapılmış sayılacaktır.)

Bilirkişi ücreti yattıktan sonra dosyanın link 'inin bilirkişi Prof. Dr. İ.M.E.'ye koordinatör hakem tarafından elektronik ortamda iletilerek yukarıda açıklanan hususlarda bir haftalık kesin süre içerisinde raporun sunulmasının istenmesine,

Rapor düzenlendikten sonra birer örneğinin elektronik ortamda taraflara/vekillerine gönderilerek varsa beyanlarını (7) günlük kesin süre zarfında elektronik ortamda koordinatör hakemin E- posta adresine ,fiziki olarak Sigorta Tahkim Komisyonuna ulaştırmalarına,

Heyetimizin dosya üzerinde karar verme süresinin sınırlı olması nedeniyle, **elektronik posta ile yapılacak bildirimlerin tebliğ yerine geçtiğinin, tarafların/vekillerin verilen sürelerle riayet etmemeleri halinde yeni süre verilmeyeceğinin ve dosyanın mevcut haline göre karar verileceğinin ihtarına,(ara kararının tebliği ile ihtar yapılmış sayılacaktır.)**

3-)Bilirkişi raporunun düzenlenmesi ,taraflara/vekillerine tebliği, rapora karşı beyanda bulunmaları için geçecek süreler dikkate alındığında, 11.04.2016 tarihinde başlayan ve 11.06.2016 tarihinde biten karar verme süresi yeterli olmadığından, sürenin 11.06.2016 tarihinden geçerli olmak üzere 2 ay uzatılması için taraflara/vekillerine, süre uzatımını yasanın kabul ettiği şekilde “ **açık ve yazılı olarak**” bildirmeleri için tebliğden itibaren **10** gün kesin süre verilmesine, süre uzatımı konusunda taraf vekilleri “**açık ve yazılı**” beyanda bulunmadıkları takdirde dosyanın karar verilmek üzere görevli ve yetkili mahkemesine gönderileceğinin taraflara/vekillerine ihtarına, (tebliğle birlikte ihtar yapılmış sayılacaktır.)

4-)Taraflara/vekillerine verilen sürelerin elektronik ortamda yapılacak tebligatın ertesi günü başlamasına,” karar verilmiştir.

Ara kararı ,başvurana ve davalı sigorta şirketi vekiline koordinatör hakem tarafından elektronik ortamda tebliğ edilmiştir.

Başvuran, 06.05.2016 tarihli dilekçe ile , davalı sigorta şirketi vekili, 03.05.2016 tarihinde elektronik ortamda ,itiraz yargılama süresinin iki ay uzatılmasına muvafakat ettiklerini bildirmişlerdir.

Başvuranın, 06.05.2016 tarihinde , ara kararında belirlenen bilirkişi ücretini yatırdığı ,sunulan

banka dekontundan anlaşıldığından dosya koordinatör hakem tarafından bilirkişiye tevdi edilmiştir.

Bilirkişi Prof. Dr. İ.M. 18.05.2016 havale tarihli raporunda ;

“...c) Dava konusu aracın gerek kasko sigorta değeri gerekse 2.el rayiç değeri dikkate alındığında onarımının ekonomik olmaktan uzak olduğu kanaatine varılmıştır. Zira, aracın marka, modeli, tipi, sınıfı ve yaşı dikkate alınarak yapılan piyasa araştırması sonucunda, piyasa rayiç değerinin 33.000,-TL-35.000,-TL aralığında değiştiği, ancak yaygın olarak ortalama 34.000,-TL civarında kümelendiği görülmüş olup, hasar hesaplamasında bu değer esas alınmıştır. Araçtaki hasarın tarihli Kasko Ön Ekspertiz Raporunda da tespit edildiği üzere araçtaki hasarın onarılması halinde parça ve işçilik tutarlarının aracın 2.el rayiç değerine yaklaştığı, belirlenmiş olan 28.705,12 TL tutarın onarım esnasında artması ihtimalinin de bulunması nedeniyle aracın onarımının ekonomik olmayacağı çok açık olup, bu nedenle pert total sayılması uygun olduğu görüş ve kanaatine varılmıştır.

d) Diğer taraftan, araçtaki hasarla ilgili olarak mevcut belgeler ve hasar fotoğrafları üzerinden yapılan inceleme ve hasarlanmamış diğer kısımlardan yararlanma potansiyelinin dikkate alınması sonucunda, dava konusu aracın sovtaj değerinin ortalama 13.500,- TL olarak alınmasının uygun olduğu sonucuna varılmıştır.

e) Dava konusu araçtaki hasar tazminatı ile ilgili hesaplama sonucunda gerçek zarar:

Dava konusu sigortalı aracın 2. el piyasa rayiç değeri	34.000,-TL
Dava konusu sigortalı aracın sovtaj değeri	13.500,-TL
Hasar Tutarı	20.500,- TL

olarak hesaplanmıştır.

SONUÇ: Yukarıdaki açıklamaların ışığında;

39 XX plakalı araç sürücüsünün kazanın meydana gelişinde %100 oranında kusurlu olduğu, Kazada meydana gelen ve başvurana ödenecek hasar miktarının araç hurdasının sigortalıda kalması durumunda 20.500,- TL ,

Araç hurdasının sigortacıya devredilmesi halinde başvurana ödenecek tutarın 34.000,-TL olduğu sonucuna varılmıştır.” Şeklinde kanaat belirtmiştir.

Bilirkişi raporu, koordinatör hakem tarafından başvuranın ,başvuru formunda bildirdiği ve ara kararının tebliğ edildiği E-posta adresine elektronik ortamda 18.05.2016 tarihinde tebliğ edilmiş, ayrıca ,Komisyon aracılığı ile taahhütlü posta ile 25.05.2016 tarihinde tebliğ edilmiştir.

Başvuran , koordinatör hakem ara kararında verilen 7 günlük süre içerisinde bilirkişi raporuna karşı bildirimde bulunmamıştır.

Bilirkişi raporu, koordinatör hakem tarafından davalı sigorta şirketi vekilinin, ara kararının

tebliğ edildiği E-posta adresine elektronik ortamda 18.05.2016 tarihinde tebliğ edilmiştir.

Davalı sigorta şirketi vekili, 23.05.2016 tarihli bilirkişi raporuna itiraz dilekçesinde;

“1-Öncelikle tüm beyanlarımızı tekrarla başvurunun reddine karar verilmesini talep ederiz.

2-Ayrıca müvekkil şirket tarafından sigortalı aracı kullandığı iddia edilen İ.O. ve asıl sürücü olan C.O. hakkında sigorta şirketinden haksız kazanç sağlanması nedeniyle dolandırıcılık, resmi belgenin düzenlenmesinde yalan beyan, suç üstlenme, alkol ve uyuşturucu maddenin etkisinde iken araç kullanmak sebebiyle suç duyurusunda bulunulmuştur. X 3.Asliye Ceza Mahkemesi 2016/302 Esas 2016/344 Karar Sayılı dosya ile dava açılmıştır. Davada görevsizlik verilmiş dosya Kırklareli Ağır Ceza Mahkemesi 'ne gönderilmiştir. Dosya derdest olup yine davanın reddine karar verilmesi gerekmektedir.(KARAR EKTEDİR)

2-Kabul anlamına gelmemek kaydıyla müvekkil şirket tarafından hasardan hemen sonra aracın sovtajı ile ilgili çalışma yapılmış sovtaj bedeli 18.750.-TL olarak tespit edilmiştir. 13.500.-TL sovtaj bedelini kabul etmiyoruz.

NETİCE VE TALEP: Arzına çalıştığımız sebeplerle; Tazminat başvurusunun reddini, Reddedilen miktar bakımından lehimize vekâlet ücreti takdirini, saygularıyla talep ve rica ederim.” Şeklinde beyanda bulunmuştur.

Davalı vekilinin, itirazında belirttiği X 3. Asliye Ceza Mahkemesinin 2016/302 Esas 2016/344 Karar sayılı 01.04.2016 tarihli kararının incelenmesinden;

Müştekinin XX Sigorta , sanıkların; R.B., İ.O. ,C.O., oldukları , X Sigorta A.Ş. vekilinin şikayeti üzerine sanıklar hakkında ; 04.10.2014 - 04.10.2014 -04.10.2014- 04.10.2014- 04.10.2014 - 04.10.2014 tarihlerinde , Resmi Belgenin Düzenlenmesinde Yalan Beyan ,Sigorta Bedelini Almak Amacıyla Dolandırıcılık, Resmi Belgenin Düzenlenmesinde Yalan Beyan, Suç Üstlenme, Sigorta Bedelini Almak Amacıyla Dolandırıcılık, Resmi Belgenin Düzenlenmesinde Yalan Beyan, Alkol ve Uyuşturucu Maddenin Etkisi Altında Etkisi Altındayken Araç Kullanma , Trafik Güvenliğini Tehlikeye Sokma , Sigorta Bedelini Almak Amacıyla Dolandırıcılık, suçlarını işledikleri iddiası ile X 3. Asliye Ceza Mahkemesine kamu davası açıldığı, sanıklar hakkındaki isnadın TCK ‘nun 158/1-k maddesinde yer alan “Sigorta Bedelini Almak Amacıyla Dolandırıcılık” eyleminin Ağır Ceza Mahkemesinin görevi kapsamında olduğu gerekçesi ile ,mahkemenin GÖREVSİZLİĞİNE , dava dosyasının KIRKLARELİ AĞIR CEZA MAHKEMESİ’ ne gönderilmesine karar verildiği anlaşılmaktadır.

Sanıklar R.B., İ.O., C.O. haklarında açılan ceza davası derdest olup , hukuk hakimi için bağlayıcı kesinleşmiş maddi olgu veya mahkumiyet hükmü bulunmadığından derdest ceza dosyasına göre başvurunun reddine karar verilmesine dair davalı vekilinin beyanı heyetimizce yerinde görülmemiştir.

Başvurana ait 39 XX plaka sayılı hususi otomobilin ,20.11.2013- 20.11.2014 tarihleri arasında davalı sigorta şirketine “ X Sigorta Genişletilmiş Kasko Sigorta Poliçesi “ ile sigortalı olduğu anlaşılmaktadır.

Davalı vekili ,cevap dilekçesinde müvekkili şirketin aracı hasarlı hali ile (sovtajını) alma talebi bulunmadığını belirtmiş, aracın başvuranda olduğu anlaşılmıştır.

Koordinatör hakem tarafından görevlendirilen bilirkişi ,başvurana ait 39 XX plakalı aracın, hasar miktarının araç hurdasının sigortalıda kalması durumunda 20.500,- TL olması

gerektiğini belirtmiştir

Konusunda uzman bilirkişi tarafından düzenlenen rapor ,ayrıntılı incelemeye dayalı olup ,denetime açık olduğundan heyetimizce hükme esas alınmıştır.

5- KARAR:

Yukarıda açıklanan gerekçelerle

1.Başvuranın, itirazının KABULÜ ile; **16/02/2016 tarih 2015/E.24300 - K-2016/3964** sayılı Uyuşmazlık Hakem Heyeti kararının KALDIRILMASINA, YENİDEN HÜKÜM OLUŞTURULMASINA,

2.Başvurunun KISMEN KABULÜ ile; 20.500,- TL ‘nin davalı X Sigorta A.Ş. ‘inden alınarak başvuran R.O. ‘na VERİLMESİNE,
Başvuranın fazla isteminin yukarıda açıklanan gerekçelerle REDDİNE,

3.Davalı X Sigorta A.Ş. ‘i vekilinin mesaisine karşılık red olunan 7.500,00 TL üzerinden Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi uyarınca 5684 sayılı Sigortacılık Kanununun 30/17 maddesi hükmü gözetilerek hesap ve taktir olunan 360,00 TL vekalet ücretinin başvurandan alınıp davalı X Sigorta A.Ş.’ ine VERİLMESİNE

4. Başvuranın Uyuşmazlık yargılaması aşamasında yaptığı, 300,00 TL başvuru ücreti, 420,00 TL itiraz başvuru ücreti olmak üzere toplam 720,00 TL tutan yargılama giderinden ,başvuruda haklı çıkma ve kaybetme oranına (20.500/28.000) göre 527,15 TL yargılama giderinin davalı X Sigorta A.Ş. ‘inden alınarak başvuran R.O.’na VERİLMESİNE,
Arta kalan yargılama giderlerinin kendi üzerinde bırakılmasına,

5.Kararın ve dosyanın usuli işlemlerin ikmali için Sigorta Tahkim Komisyonu’na tevdiine,

5684 sayılı Sigortacılık Kanununun 30.maddesinin 12.fıkrası gereği miktar itibariyle Kesin olarak oy birliğiyle karar verildi.09.06.2016

1- BAŞVURUYA İLİŞKİN BİLGİLER

1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay

Uyuşmazlık, eksik karşılandığı iddia edilen destekten yoksun kalma talebinin reddi noktasında oluşmaktadır. 29.08.2013 tarihinde, H.H.D.'ın sevk ve idaresindeki 32 XX plakalı aracın Isparta istikametine seyri sırasında aynı istikamette önünde seyreden ve sürücüsü tespit edilemeyen 32 YY plakalı motosiklete çarpması ile meydana gelen çift taraflı trafik kazasında 32 YY plakalı motosiklette bulunan A.S.'ın vefat ettiği, huzurdaki başvuru ile desteğinden yoksun kalan eşinin bakiye destekten yoksun kalma tazminat talebinin davalı G.H. tarafından kabul görmediği anlaşılmaktadır. Davacı vekilince fazlaya ilişkin haklar saklı tutularak 5.001 TL üzerinden açılan dava, 16.01.2016 tarihli bilirkişi raporuna istinaden 22.050,93 TL'sına ıslah edilmiştir.

2. SİGORTA HAKEMİNCE VERİLEN HÜKÜM

Dosyanın intikal ettirildiği Uyuşmazlık Hakem Heyeti, 12.02.2016 tarihli kararında özetle;

“Başvuru sahibi talebinin KABULÜ ile H.S. için eksik ödendiği tespit olunan 22.050,93 TL destekten yoksun kalma tazminatının davalı G.H.'ndan alınarak davacıya verilmesine, söz konusu alacağı 08.04.2015 tarihinden başlayarak yasal faiz işletilmesine” karar vermiştir.

3. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

Uyuşmazlığın çözümü için 5684 Sayılı Sigortacılık Kanunu, 6102 sayılı Türk Ticaret Kanunu, 6098 sayılı Türk Borçlar Kanunu, 6100 sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanunu, 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanunu, Karayolları Trafik Yönetmeliği, Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Genel Şartları ve poliçe hükümleri ile Yargıtay kararları ve ilgili diğer mevzuat dikkate alınmıştır.

5.1. Değerlendirme

Başvuru sahibi, vekili aracılığı ile; 29.08.2013 tarihinde meydana gelen trafik kazasında 32 YY plakalı motosikletin "şerit izleme kurallarına uymamak" kuralını ihlal ederek tam kusurlu olarak motosiklette bulunan A.S.'ın ölümüne neden olduğunu, G.H. yapılan başvuru neticesinde 08.04.2015 tarihinde 26.330,00- TL destekten yoksun kalma tazminatı ödemesinin yapılmış olduğunu, daha önce X Sigorta tarafından 10.523,00-TL ödemenin de yapıldığını, ancak taraflarınca haricen yapılan aktüer hesaplaması ile ödenmesi gerekenin daha fazla olduğunu anlaşıldığını belirtilerek, davacıya eksik ödenen 5.001,00- TL destekten yoksun kalma tazminatının tahsilini talep edilmiştir. 16.01.2016 tarihli bilirkişi raporuna istinaden dava değeri 22.050,93- TL olarak ıslah edilmiştir.

Davalı G.H. vekili ise; müvekkilinin yükümlülüğünü yerine getirdiğini, kazaya neden olan araçların kazanın oluşumundaki kusur oranlarının tespitinin gerektiğini, somut olay soruşturmasında sigortasız olduğu iddia edilen aracın asli kusurlu olduğunun tespit edildiğini belirtilerek, hesaplanan tazminat miktarı üzerinden müterrafik kusur indirimine gidilmesi gerektiğini ifade etmiştir.

Uyuşmazlık Hakem Heyeti, yaptığı inceleme ve değerlendirme sonucunda, talep edilen destekten yoksun kalma zararının G.H.'nin sorumluluğu kapsamında yer aldığını belirleyerek, dosya konusu uyuşmazlıkta kusur incelemesi yapılması için Ankara Adli Yargı Komisyon Listesi'ne kayıtlı Bilirkişi İ.Ü. görevlendirilmiş, bilirkişi tarafından tanzim olunan 23.12.2015 tarihli raporda özetle; 32 YY plakalı motosiklet sürücüsünün meydana gelen kazada, %75 oranında kusurlu olduğu ve kask ve koruyucu kıyafet takmadığı hususunda dosyada somut bilgi ve belge bulunmamakla müterrafik kusurundan da bahsedilemeyeceği, 32 XX plakalı otomobil sürücüsünün kazada %25 oranında kusurlu olduğu ifade edilmiştir.

Uyuşmazlık Hakem Heyetince yapılan değerlendirmede, bilirkişi raporundaki tespitler ve dosyadaki mevcut belgeler muvacehesinde, motorsiklette bulunan müteveffa A.S.'ın kask takmadığı ve emniyet kemeri kullanmadığını ispata yarayacak herhangi bir sarıh belge ve bilgiye rastlanmadığından, davalı yan vekilinin bu yöndeki indirim talebi yerinde görülmemiştir.

Başvuru muhtevası itibariyle aktüerya incelemesini de gerektirdiğinden, hak sahibinin destekten yoksunluk zararlarının hesaplanması için Ankara Adli Yargı Komisyon Listesi'ne kayıtlı Bilirkişi F.N. bilirkişi olarak atanmış, hazırlanan 21/01/2016 tarihli Bilirkişi Raporunda özetle; başvuru sahibi H.S.

için hesaplanan destekten yoksun kalma tazminatının 61.875,13- TL olduğu, G.H. ve dava dışı X Sigorta A.Ş. tarafından A.S.'ın ölümü nedeniyle başvuru sahibi H.S. için ödenen tazminat miktarlarının rapor tarihine kadar işlemler yasal faizleriyle birlikte indirilmesinden sonra geriye kalan 22.050,93- TL'nin eksik ödenen tazminat miktarı olduğu, G.H.'nın hesaplanan tazminat miktarından sorumlu olduğu ifade edilmiştir. Uyuşmazlık Hakem Heyetince, denetime elverişli ve içtihatlarla uygun bulunan bilirkişi raporu doğrultusunda karar ihdas edilmiştir.

5.2. Gerekeçeli Karar:

Destekten yoksun kalma tazminatı, 818 sayılı Borçlar Kanununun 45/2. maddesinde (6098 sayılı Türk Borçlar Kanununun 53/3. md.) düzenlenmiş olup, olayda davacının, müteveffa A.S.'ın desteğinden yoksun kaldığı tartışmasızdır. Destekten yoksun kalma tazminatı, desteğin mirasçıları için değil, desteğinden yoksun kalanlar için söz konusu olup, bu tazminat, 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 tazminattır.

Destekten yoksun kalma tazminatının dayanağı olan zarar, ölüm sonucunda meydana gelmekle birlikte, kazada ölenin üzerinde doğan zarardan ayrı ve salt onun desteğinden yoksun kalınması olgusuna dayalı, mirasçılık sıfatıyla bağlı olmaksızın uğranılabilen bir zarardır. Böyle bir zararın, kazada ölen kişinin kendisinin sahip olacağı hakla bir ilişkisi olmadığı gibi, ölenin zararıyla bağlı ve onunla sınırlı bir zarar da değildir. Yolcunun ölümü, zararı doğuran olay olmakla birlikte, zarar doğrudan üçüncü kişi durumundaki destekten yoksun kalanlar üzerinde oluşmaktadır. Buradaki zarar, mirasçıların salt bu sıfatla devraldıkları murislerinin uğradığı ve ondan intikal eden bir zarar da değildir.

Destekten yoksun kalma tazminatına dayanak teşkil eden hak, salt miras yoluyla geçen bir hak olsa idi doğrudan sürücünün üzerinde doğup ondan mirasçılarına intikal edeceğinden, ölenin kusuruna yönelik savunmalar, ölenin desteğinden yoksun kalanlara karşı da ileri sürülebilecekti. Oysa destekten yoksun kalma tazminatına konu zarar, desteğin ölümü nedeniyle destekten yoksun kalan sıfatıyla doğrudan bu kişinin/kişilerin üzerinde doğan zarardır. Bu zarardan doğan hak, desteğe ait olmadığına göre, onun kusurunun bu hakka etkili olduğu söylenemez.

Hal böyle olunca; ölüm nedeniyle talep edilen destek zararının, ölenin değil üçüncü kişi durumundaki destek tazminatı isteklisinin zararı olduğu kabul edilmelidir.

Sonuç olarak; müteveffa A.S.'ın, ister kendi kusuru ister bir başkasının kusuru ile ölmüş olması, destekten yoksun kalanlar üzerinde doğrudan zarar doğurup, bu zarar, Kanun'da teminat dışı bırakılmamış olduğundan, desteğin kusurlu olması, destekten yoksun kalanların hakkına etkili bir unsur olarak kabul edilemeyecek ve destekten yoksunluk zararından kaynaklanan hak G.H. talep edilebilecektir.

Yargıtay içtihatları da bu yöndedir. (HGK.15.06.2101, 2011/17-142 E., 2011/411 K.), (HGK.22.02.2102, 2011/17-787 E., 2012/92 K.), (HGK.27.06.2102, 2012/17-215 E., 2012/413 K.), (HGK.16.01.2103, 2013/17-1491 E., 2013/74 K.), (Yargıtay 17. HD. 11.06.2012, 2011/12038 E., 2012/7624 K.), (Yargıtay 17. HD. 28.05.2013, 2013/6043 E., 2013/7916 K.)

6- SONUÇ

Yukarıda açıklanan nedenlerle, Uyuşmazlık Hakem Heyeti tarafından verilen 12.02.2016 tarihli ve 2016/K.4091 sayılı karara davalı vekilinin yapmış olduğu itirazın REDDİNE, infazını temin amacıyla anılan uyuşmazlık hakem kararı doğrultusunda;

1-Başvuru sahibi talebinin KABULÜ ile H.S. için eksik ödendiği tespit olunan 22.050,93- TL destekten yoksun kalma tazminatının davalı G.H.'ndan alınarak davacıya verilmesine, söz konusu alacağa 08.04.2015 tarihinden başlayarak yasal faiz işletilmesine,

2-Karar tarihinde geçerli AAÜT uyarınca hesaplanan 2.646,11- TL tutarındaki vekâlet ücretinin G.H.'ndan alınarak başvuru sahiplerine verilmesine,

3-Başvuru sahibi tarafından yapılan 350,00- TL başvuru ücreti, 4,10- TL harç ile kusur bilirkişisi için 400,00- TL ve destek aktüeryal hesap bilirkişisi için 400,00- TL olmak üzere toplam 1.154,10- TL tutarındaki yargılama masrafının davalı G.H.'ndan alınarak, başvuru sahiplerine verilmesine,

4- İtiraz başvuru ücretinin davalı itiraz eden üzerinde bırakılmasına

Uyuşmazlığın miktarı itibarıyla 5684 sayılı Sigortacılık Kanununun 30/12. maddesi uyarınca kesin olarak oybirliği ile karar verildi. **03.06.2016**

21.06.2016 Tarih ve 2016/İHK-1487 sayılı İtiraz Hakem Heyeti Kararı.

1.1.Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep:

İtiraz Hakem Heyetimize karara bağlanmak üzere hakemliğimize tevdi edilmiş olan uyuşmazlığın konusu X Sigorta AŞ. tarafından tanzim edilen xxxxxxxxx sayılı Genişletilmiş Kasko sigorta poliçesi tahtında sigorta konusu 44 XX plakalı aracın 07.06.2015 tarihinde meydana kazası sonucunda oluşan hasarın tazmini talebine ilişkindir.

2- SİGORTA HAKEMİNCE VERİLEN HÜKÜM

Başvuru sahibi vekili tarafından Sigorta Tahkim Komisyonuna yapılan başvuru sonucunda, Sayın uyuşmazlık hakemleri tarafından oy çokluğu ile verilen 12.04.2016 tarih, 2016/E.0016025, 2016/10429 K. sayılı karar gerekçesinde;

“İhtilaf, Kasko Sigorta sözleşmesinden kaynaklanmakta olup, başvuru sahibi poliçedeki sigortalı, davalı şirket de sigortacı olduğundan tarafların aktif ve pasif dava ehliyetlerinin mevcut olduğu anlaşılmalı, uyuşmazlığın esas yönünden incelenmesine geçilmiştir.

Dava konusu olayda çözümlenmesi gereken husus, 44 XX plakalı aracın, 07.06.2015 tarihinde karıştığı kaza sonucu oluşan hasarının xxxxxxxxx sayılı Kasko Sigorta Poliçesi teminatı kapsamında bulunup bulunmadığı noktasında toplanmaktadır. Sigorta şirketi tarafından yaptırılan ekspertiz ile araçta meydana gelen hasar KDV dahil, 34.635.60.TL olarak tespit edilmiştir. Başvuru sahibinin talebi de yapılan ekspertizle belirlenen hasar miktarıdır, Taraflar arasında hasar miktarına ilişkin bir ihtilaf bulunmamaktadır. Bu sebeple kaza sonrası 44 XX plakalı araçta, eksper tarafından tespit edilen 34.635.60.TL lık hasar oluştuğunun kabulü gerekmiştir. 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanunu 20/d. Maddesi gereğince, Noterlerce yapılmayan her çeşit araç satış ve devirleri geçersiz sayılmaktadır. Dosyada bulunan, sigortalı başvuru sahibi Ç.Ö. ile aracı satın alan ve kaza sırasında aracı kullanan, M.E.K.'nın imzasını taşıyan, "BEYAN" başlıklı tarihsiz belgenin incelenmesinde; "Sahibi bulunduğum 44 XX plakalı aracı, yaklaşık 20-25 gün önce uzaktan akrabam olan Ç.Ö.'dan parasının bir kısmını vererek satın aldım. Aracımın parasının kalan borcunu da ödeyip devrini adıma alacaktım. Ama sonradan karıştığı yaralamalı kaza sonucu devrini alamadım. Bu aracımın ruhsat sahibi benim uzaktan akrabamdır. Bunu beyan eder, aracımın pert olarak değerlendirilmesini arz ederim." Şeklinde açıklamada bulunulmuştur. Açıklamada da kabul edildiği gibi henüz KTK 20/d md. gereği resmi satış yapılmamış olduğu anlaşıldığından olayda mülkiyet değişikliğinin gerçekleşmediğinin kabulü gerekmiştir. Yargıtay 11. Hukuk Dairesi'nin 2001/3075 E. 2001/4014 K. Sayılı ve 07.05.2001 tarihli kararında yer verilen; " ... 1264/2.maddesi uyarınca sigorta sözleşmesi batıl olur. Bu durumda 1269 ncu maddede açıklandığı gibi araç maliki veya mülkiyeti muhafaza kaydıyla yapılan satışta alıcı sıfatıyla sicilde kayıtlı görülen veya malikin adi veya rehinli alacaklısı, uzun süreli kiracı, Finansal Kiralama Sözleşmesine istinaden elinde bulunduran kişi, hukuki bir akde istinaden ariyet olarak elinde bulunduran ve buna mümasil para ile ölçülebilir bir menfaati bulunan kişilerin kasko sigorta akdi yaptırabileceği açıktır. Kasko Sigortası Genel Şartları 'nın C.5 maddesinde öngörülen (menfaat sahibinin değişmesi halinde sigorta sözleşmesinin kendiliğinden feshi) hükmünün ne anlama geleceğinin tespitine gelince; burada yeni bir hukuki tasarrufla sigortalının sigorta akdi yaptırmakla menfaatinin son bulması ve bu menfaatin sigortalıdan başkasına geçmesi anlamında bulunduğunu kabulde zorunluluk vardır. Diğer taraftan, haricen satın aldığı aracı kasko sigorta yaptırmak isteyen kişinin, aracın maliki olduğunu uygun belgeleri e kanıtlayamadığı hallerde, TTK.nun 1264/2.maddesi gereğince bu akdin batıl olacağı gerekçesiyle sigorta akdi yapılmayacağı ortada iken, davalının, aracın haricen satılması ile menfaat şartının değiştiği ve sigorta akdinin sona erdiğini ileri sürmesi doğru görülmemiştir. Olayı 2918 sayılı yasanın 20/d maddesi açısından incelendiğinde aşağıdaki sonuçlara varmak mümkündür. 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanununun 28.3.1995 gün ve 3176 sayılı yasa ile

değişik 20/d maddesi gereğince, noterlerce yapılmayan her çeşit satış ve devirler geçersizdir hükmü getirilmiştir. Bu hüküm kamu yararı ve kamu düzeni amacıyla getirilmiştir. Nitekim, kanun koyucu noter senedi ile satın aldığı aracı 2918 sayılı yasanın 20/e maddesi gereğince bir ay içinde Trafikte adına tescil ettirmeyen yeni malikin cezalandırılacağını hükme bağlamıştır. Bu kurallar ortada iken, aracın haricen satın alındığını iddia eden şahsın beyanına itibar edilerek 3. şahsın malik olduğunun kabulü ve menfaat sahibinin değiştiği ve binnetice sigorta akdinin sona erdiğinin savunulması ve bu durumun mahkemece de kabulü haklı görülememiştir ... " Şeklindeki tespitler ile Yargıtay Hukuk Genel Kurulu'nun 2004/11-32 E. 2004/55 K. Sayılı ve 11.2.2004 tarihli kararında yapılan; " ... 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanunu'nun 21.5.1997 gün ve 4262 sayılı Yasa'nın md.2 ile değişik 20/d maddesinde "Noterçe yapılmayan her çeşit satış ve devirler geçersizdir." hükmü yer almaktadır. Kamu yararı (düzeni) amacına yönelik bu emredici kural açık ve ortada iken, aracın kayıt maliki dışında bir başkasına ait olduğu yolundaki mücerret açıklamalara değer verilerek, o şahsın malik olduğunun; bu suretle menfaat sahibinin değişliği ve sigorta akdinin sona erdiğinin kabulüne olanak bulunmaktadır. Eş söyleyişle Araç maliki Yasa'nın aradığı biçimde değişmediğine, aracı haricen satın alanın ayrı bir sigorta akdine taraf olması olanaklı bulunmadığına göre ortada menfaat sahibi değişikliğinin bulunduğu ve sigorta sözleşmesinin münfesih olduğundan da söz edilemez. Davalı M.T.'nin kanıtlanmayan ve çelişik olan haricen satın aldığı yönündeki beyanına dayanan diğer davalı sigorta şirketinin, aracın haricen satılması ile menfaat şartının değiştiğini ve sigorta akdinin sona erdiğini ileri sürmesi, açıklanan durum karşısında da, yerinde değildir. ... " şeklindeki tespitleri karşısında somut olay irdelendiğinde; davalı sigorta şirketinin "menfaat değişikliği" savunmasını "araç satımına" dayandırdığı; ancak varlığını ileri sürdüğü bu satımın 2918 sayılı Kanun'un 20/d maddesinde öngörülen resmi şekilde yapıldığını kanıtlayamadığı; araç sahibi ve sigorta sözleşmesinin tarafı durumunda olup, dolayısıyla menfaat sahibi sıfatını da koruyan davacıya, dayanağı olan sigorta poliçesi kapsamına göre ödenmesi gereken tazminat miktarının ödenmediği dosya kapsamı ile belirgindir. Mahkemece, işin esasına girilerek poliçe kapsamına göre davalı sigorta şirketi tarafından ödenmesi gereken tazminat miktarının belirlenerek sonucuna göre karar verilmesi gerekir. Başvuru sahibi, 22.06.2015 tarihinden itibaren avans faizi talep etmiştir. Davalı X Sigorta A.Ş 22.06.2015 tarihli yazı ile tazminat talebini reddettiğini bildirmiştir. X Sigorta A.Ş nin bu tarih itibariyle kaza ile ilgili tüm araştırmaları yapmış olduğu anlaşılacakla, red tarihi temerrüt tarihi olarak kabul edilmiştir. Kasko Sigorta sözleşmesi, TTK. da düzenlenmiş olduğundan TTK 3.md. si gereği talep ticari nitelik taşıdığından , başvuru sahibi tarafından açıkça talep edildiğinden , alacağa avans faizi uygulanması gerekmektedir. Tarafların iddiaları, dosyada bulunan belge ve deliller, KTK. , Kasko Poliçesi Genel Şartları çerçevesinde yapılan değerlendirmede, talebin poliçe teminatı kapsamı dışında kaldığı iddiasının sigorta şirketi tarafından davada kanıtlanamadığı, davalı şirkete kasko poliçesiyle sigortalı 44 XX plakalı araçta, 07.06.2015 tarihinde meydana gelen kaza sebebiyle 34.635,60TL (KDV dahil) hasar meydana geldiği, hasarın, davalı şirket tarafından düzenlenen kasko poliçesi teminatı kapsamında bulunduğu yolunda kanaate ulaşılmıştır”

şeklinde hüküm kurulmuştur.

3. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

Uyuşmazlığın çözümü için 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu, 6100 sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanunu, Türk Ticaret Kanunu, olay tarihinde yürürlükte bulunan Kara Araçları Kasko Sigortası Genel Şartları ile poliçe hükümleri ve Yargıtay içtihatları dikkate alınmıştır.

4.DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR

İtiraz Hakem Heyetimize tevdi edilen dosya üzerinde yapılan inceleme sonucunda, Hakem Heyeti kararına karşı Sigorta Kuruluşu Vekili'nin itirazları incelenmiştir.

İtiraz konusu uyuşmazlıkta xxxxxxxxxxxx numaralı kasko sigortası poliçesi tahtında başvuru sahibine ait aracın karışmış olduğu trafik kazası sonucunda meydana gelen maddi hasar talebinin teminat kapsamında olduğu anlaşılmaktadır. Sigorta Kuruluşu, itirazında her ne kadar menfaat sahibinin sigorta teminat süresi içerisinde değiştiğini ve TTK nun1470. Maddesi ve Kasko Sigortası Genel Şartları C.5 uyarınca sigorta edilen menfaat sahibinin değişmesi halinde sigorta ilişkisinin sona erdiğini iddia etse de, KTK nun 20/2 madde hükmü, Yargıtay 11 HD.nin 7.5.2001 tarih, 2001/3075 E. 2001/4014 K. sayılı emsal ilamı ve Yargıtay Hukuk Genel Kurulu'nun 2004/11-32 E., 2004/55 K. sayılı ilamı uyarınca, noterlerce yapılmayan her çeşit satış ve devirlerin geçersiz kabul edilmekte olduğundan aracı haricen satın alınan bakımından menfaat sahibi değişikliği olarak kabul edilemez. Aynı temel sebeple, başvuru sahibinin beyan yükümlülüğünü ihlal ederek, rizikonun ağırlaştırdığından da bahsedilemez. Dolayısıyla bu temel hukuki gerekçelere dayanılarak verilen Hakem Kararı'nda hukuka aykırılık bulunmamaktadır.

Sigorta Kuruluşu'nun diğer bir itirazı, Hakem Heyeti kararında alacağı avans faiz işletilmesine ilişkindir. Taraflar arasındaki uyuşmazlığın kasko sigortasından kaynaklanmaktadır. Kasko Sigortası, bir zarar sigortasıdır ve Türk Ticaret Kanunu'nda düzenlenmiştir. TTK. 4/1.a maddesine göre de, bu kanunda öngörülen işlerden doğan hukuk davalarının tümü ticari davadır. İtiraz konusu uyuşmazlık, trafik sigorta poliçesinden kaynaklandığına göre ticaridir, 3095 sayılı "Kanuni ve Temerrüt Faizine İlişkin Kanun"un 2/2.maddesine göre de "*avans faizine*" hükmedilmesi gerekmektedir. Bu nedenle, verilen Hakem Kararı'nda bu yönde de hukuka aykırılık bulunmamaktadır.

Sigorta Kuruluşu'nun son itirazı ise, Hakem Heyeti Kararı'nda Başvuru Sahibi lehine hükmedilen vekalet ücretinin 19.1.2016 tarihli Resmi Gazete'de yayınlanarak aynı gün yürürlüğe giren Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğe aykırı olmasına ilişkindir. 19.01.2016 tarihi itibari ile yürürlüğe giren değişiklik neticesinde Sigortacılıkta Tahkim'e İlişkin Yönetmelik 16. madde/13. fıkra, "*Tarafların avukat ile temsil edildiği hallerde, taraflar aleyhine hükmedilecek vekâlet ücreti, her iki taraf için de Avukatlık Asgarî Ücret Tarifesinde yer alan asliye mahkemelerinde görülen işler için hesaplanan vekâlet ücretinin beşte biridir.*" şeklinde olsa da, Sigortacılık Kanunu 30. madde/17. fıkrasının rûhi yorumunun; sigorta tahkim müessesinin mahkemeye alternatif bir uyuşmazlık çözüm yöntemi olması saiki ve anılan Kanun'un 30. madde/3. fıkrasındaki sistemin etkin olarak işlemesi ilkesinin bir gereği olarak davacı taraf açısından pozitif ayrımcılık niteliğinde bir düzenleme olmasından hareketle, madde düzenlemesine konu 1/5 oranının, sadece davacı aleyhine hüküm tesis edilmesi halinde davacı aleyhine uygulanacak olan vekalet ücreti için uygulanacağı şeklinde olmasından dolayı, anılan Yönetmelik değişikliğinin normlar hiyerarşisine aykırı olduğundan, Sigortacılık Kanunu 30. madde/17. fıkra hükmüne istinaden, davacı lehine hükmedilen vekalet ücretine tam olarak hükmedilmesi gerekmekte olduğundan Hakem Heyeti kararında hukuka aykırılık bulunmamaktadır.

5.SONUÇ

Sigorta Tahkim Komisyonu tarafından, İtiraz Hakem Heyetimize havale edilen başvuru açısından, uyuşmazlığın ilgili belgeleri, başvuruya konu olayla ilgili iddialar, savunmalar ve olayla ilgili mevcut belgeler, başvuruya konu olan zararın niteliği birlikte incelenmiş, değerlendirilmesi yukarıda yapılmış ve bunun sonucunda dosya içeriğine ve oluşa göre,

1. Uyuşmazlık Hakemi tarafından verilen 12.04.2016 tarihli, 2016/ K.10429 sayılı karara karşı X Sigorta A.Ş. vekilinin itirazlarının **REDDİNE** ,

2. İtiraz eden tarafından yapılan itiraz yargılama giderlerinin kendi üzerinde **BIRAKILMASINA**,

3. Usuli işlemlerin tamamlanması bakımından dosyanın Sigorta Tahkim Komisyonuna **TEVDİİNE**,

5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30/12. Maddesi gereğince kesin olmak üzere oybirliği ile karar verilmiştir. 21/06/2016

1. Uyuşmazlık Konusu Olay

Karara bağlanmak üzere heyetimize tevdi edilmiş bulunan itirazda uyuşmazlığın konusu, X Sigorta Şirketi tarafından Karayolları Motorlu Araçlar Mali Sorumluluk (Trafik) Sigorta poliçesi kapsamında sorumluluğu temin edilen 06 XX plaka sayılı araç ile başvuru sahibine ait 19 YY plaka sayılı aracın 21.05.2015 tarihinde karıştığı kazada, başvuru sahibinin aracının hasarlanması nedeniyle oluştuğu belirtilen değer kaybı bedelinden kusura denk gelen 5.250,00 TL ve 472,00 TL ekspertiz ücreti olmak üzere toplam 5.722,00 TL nin tahsili istemiyle yapılan başvuru neticesi Uyuşmazlık Hakemi tarafından verilen 06.03.2016 tarihli K-2016/6131 sayılı karara vaki itirazın incelenmesi talebidir.

2- SİGORTA HAKEMİ TARAFINDAN VERİLEN HÜKÜM

Taraflar arasındaki uyuşmazlığın çözümü ile ilgili olarak görevlendirilen Uyuşmazlık Hakemi tarafından verilen 06.02.2016 tarihli K-2016/6131 sayılı kararda, tarafların ortaya koyduğu maddi ve hukuki iddialar doğrultusunda yapmış bulunduğu değerlendirmeleri özetle:

“...Başvuru sahibi tarafından değer kaybına yönelik sunulan Sigorta Eksperi S.S.G. tarafından hazırlanan raporda, kaza sonucu başvuruna ait araçtaki değer kaybının 7.000,00 TL olduğunun belirtildiğini,

Uyuşmazlığa konu araçta değer kaybı miktarının tespiti konusunda 16.12.2015 tarihli ara kararı ile bilirkişi incelemesi yaptırılmasına karar verildiğini, tayin edilen bilirkişi Sigorta Eksperi M.N. tarafından 22.12.2015 tarihli raporun sunulduğu,

Bilirkişi raporunda başvurana ait araçta 5.000,00 TL değer kaybı meydana geldiği, kazadaki kusur durumu dikkate alındığında (%25 kusur tenzili) hesaplanan tazminatın 3.750,00 TL olduğunun açıklandığını, raporun denetime elverişli ve tatmin edici ulunduğu, taraflara e-mail yoluyla tebliğ edildiği,

Başvuru sahibi vekilinin hasar süresince 2.352,00 TL ödeme yapıldığını ve bu ödemenin raporda mahsup edilmediğini, yapılan ödemenin tespit edilen tutardan mahsup edilmesini ve teknik verilere dayanmayan raporun denetime elverişli olmadığını belirtirken, Sigorta kuruluşu vekilinin ekspertiz ücretinin bilirkişi tarafından değerlendirilmesinin uygun olmadığı, karşı tarafa yapılan ödeme dava tarihinden sonra olduğundan ve davanın açılmasına sebebiyet verilmediğinden bu ödemenin de vekalet ücreti ve yargılama gideri hesabına katılması gerektiğini bildirdiğini,

Sigorta kuruluşu tarafından yargılama aşamasında yapılan ödemenin kısmi kabul olarak değerlendirildiğini,

Bilirkişi incelemesi sonucunda 3.750,00 TL olarak belirlenen değer kaybindan sigorta kuruluşu tarafından ödenen tutar göz önüne alındığında (3.750,00 – 2.352,00=) 1.398,00 TL değer kaybı turanın tahsiline karar verilmesi gerektiğini,

Başvuru sahibinin talep ettiği 472,00 TL ekspertiz ücretinin ise, yapılan ekspertiz işleminin niteliği ve harcanan emek dikkate alındığında Ekspertiz Ücret Tarifesi dikkate alınarak 194,00 TL'nin makul gider olarak kabulünün uygun olacağını,

Başvuru sahibinin sigorta kuruluşuna müracaat tarihine göre sigorta şirketinin 17.08.2015 tarihi itibarıyla temerrüde düştüğünün belirlendiğini, kazaya karışan aracın kullanım amacının hususi olduğu anlaşıldığından avans faizi talebinin yerinde bulunmadığını,

6137 sayılı “Bireysel Emeklilik Tasarruf ve Yatırım Sistemi Kanunu ile Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun”la 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu’nun 30. Maddesine eklenen “Talebi kısmen ya da tamamen reddedilenler aleyhine hükmolunacak vekalet ücreti, Avukatlık Asgari ücret Tarifesinde belirlenen vekalet ücretinin beşte biridir” şeklinde hükmün tahkim yargılamasında yer alan her iki taraf içinde uygulanması gerektiğini, sigorta davaları çekişmeli yargı olduğundan, her iki tarafında kendi lehine hüküm kurulmasını talep ettiğinden birinin talebinin kabulü oranında diğerinin talebinin reddedildiği anlamına geldiğini, söz konusu hükümde “başvuru sahibinin talebinden” değil “talebi kısmen ya da tamamen reddedilenler” den bahsedildiğini, Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmeliğin 16. Maddesinin 13. Fıkrasının da 2 Tarafların avukat ile temsil edildiği hallerde, taraflar aleyhine hükmedilecek vekalet ücreti, her iki taraf içinde Avukatlık Asgari Ücret tarifesinde yer alan Asliye mahkemelerinde görülen işler için hesaplanan vekalet ücretinin beşte biridir” hükmüne yer verildiğini” açıklamış ve sonuç olarak;

“Başvuru sahibinin talebinin kısmen kabulüne, araç değer kaybı tazminatı olarak 1.398,00 TL ve değer kaybı ekspertiz ücreti olarak 194,00 TL olmak üzere toplam 1.592,00 TL’nin X Sigorta Şirketinden alınarak başvuru sahibine ödenmesine,

X Sigorta şirketi tarafından yargılama aşamasında ödenen 2.352,00 TL için 17.08.2015 tarihinden 31.08.2015 tarihine kadar yasal faiz işletilmesine, 1.398,00 TL için ise 17.08.2015 tarihinden itibaren yasal faiz işletilmesine,

Başvuru sahibi tarafından ödenen toplam 425,00 TL yargılama giderinden kabul ve ret oranına göre 292,94 TL nin ve başvuru sahibi kendisini vekille temsil ettirdiğinden, karar tarihinde geçerli Avukatlık Asgari Ücret tarifesi ve 5684 sayılı Kanun uyarınca 360,00 TL vekalet ücretinin X Sigorta Şirketinden alınarak başvuru sahibine ödenmesine,

Aleyhine başvuru sigorta kuruluşu vekille temsil edildiğinden reddedilen kısım üzerinden geçerli Avukatlık Asgari Ücret tarifesi ve 5684 sayılı Kanun uyarınca 360,00 TL vekalet ücretinin başvuru sahibinden alınarak X Sigorta Şirketine ödenmesine” karar vermiştir.

3- UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

Başvuru sahibi ile sigorta kuruluşu arasındaki uyuşmazlıkla ilgili görevlendirilen Uyuşmazlık Hakemi tarafından verilen 06.03.2016 tarihli K-2016/6131 sayılı karara karşı itirazın, 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu ile 18.10.2013 tarihinde yürürlüğe giren Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik ve 19.01.2016 tarih ve 29598 sayılı Resmi Gazetede yayınlanan Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik başta olmak üzere 5684 sayılı Kanununun 30. Maddesinin 12. fıkrası, 6100 sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanunu ilgili hükümleri, Türk Ticaret Kanunu, Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi, Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk (Trafik) Sigortası Genel şartları, ihtilafa konu Poliçe özel şartları, bilimsel öğreti ve uyuşmazlığın esasına ilişkin Yüksek Yargıtay içtihatları çerçevesinde çözümlenmesi gerekmektedir.

4- DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR

5.1. Değerlendirme;

Dava; davalı sigorta kuruluşunun sigorta teminatında bulunan 06 XX plaka sayılı araç ile başvurana ait 19 YY plaka sayılı araçların 21.05.2015 tarihine karıştığı maddi hasarlı trafik kazasında, başvuran aracında meydana gelen değer kaybının tazminine ilişkindir.

Taraflar arasında kaza ve araç sürücülerin %25 ve %75 oranında kusurlu oldukları konusunda uyuşmazlık bulunmamaktadır. başvuranın talebi üzerine davalı sigorta şirketince görevlendirilen eksper tarafından belirlene 2.352,-TL davadan sonra karardan önce ödenmiştir.

Uyuşmazlık hakemi, bilirkişi tarafından verilen raporda, başvuranın aracında 5.000,- TL değer kaybı olduğu, başvuranın %25 oranında kusuruna tekabül eden miktar düşüldüğünde başvuranın 3.750,- TL değer kaybına hak kazandığı, bu miktardan davalı tarafından ödenen 2.352,- TL mahsup edildiğinde 1.398, TL değer kaybı ile 194,- TL ekspertiz ücreti olmak üzere 1.592,- TL'nin kabulüne karar vermiştir.

Başvuran vekili, uyuşmazlık kararına, davadan sonra ödenen miktar üzerinden yargılama gideri ile ücreti vekalet hesap edilmesi gerektiğini ve 360,- vekalet ücretinin yasal olmadığına itiraz etmiştir.

Uyuşmazlık hakemi, yargılama giderlerine davalı sigorta şirketi tarafından ödenen miktarı da dahil ederek oranlama yaparak suretiyle karar verdiği anlaşılmakla, yargılama giderine ait itirazları yerinde görülmemiştir.

Uyuşmazlık Hakemi tarafından başvuran lehine takdir ettiği 360,- TL vekalet ücreti yasalara aykırı olması nedeniyle başvuranın itirazının kabulüne karar vermek gerekmiştir.

Bilindiği gibi, Avukatlık Asgari Ücret Tarifeleri, Avukatlık Kanun'unun 168. Maddesi uyarınca, Türkiye Barolar Birliği tarafından hazırlanmakta ve Adalet Bakanlığının vereceği karar ile yürürlüğe konulmaktadır. Türkiye Barolar Birliği dışında, bir başka kurum veya kuruluşun Avukatların ücretleri ile ilgili düzenleme yapabilmesi için yasa ile açıkça yetkilendirilmiş başka bir kurum ve kuruluş bulunmamaktadır.

Nitekim 5684 sayılı Sigortacılık Kanun'unun 30/17 maddesindeki; "*(Ek fıkra: 13/06/2012-6327 S.K./58.md.) Talebi kısmen ya da tamamen reddedilenler aleyhine hükmolunacak vekalet ücreti, Avukatlık Asgari Ücret Tarifesinde belirlenen vekalet ücretinin beşte biridir.*" açık hükmü ve Yargıtay kararları gözetilerek, Sigorta Hakemleri ve İtiraz Hakemleri tarafından başvuranın talebinin kısmen veya tamamen reddi halinde, davalı yararına 1/5 oranında vekalet ücretine hükmedilmesi gerektiği genel olarak kabul edilmektedir.

Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmeliğin 19.01.2016 tarihli ve 29598 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren 16/13. madde hükmünde "*Tarafların avukat ile temsil edildiği hallerde, taraflar aleyhine hükmedilecek vekâlet ücreti, her iki taraf için de Avukatlık Asgari Ücret Tarifesinde yer alan asliye mahkemelerinde görülen işler için hesaplanan vekâlet ücretinin beşte biridir.*" hükmü yer almaktadır.

21.12.2015 tarihli ve 29569 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanmış bulunan Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi Genel Hükümlerin 17. maddesinde, "*(1) Hakem önünde yapılan her türlü hukuki yardımlarda bu Tarife hükümleri uygulanır. (2) Sigorta Tahkim Komisyonları, Tarifenin ikinci kısmının ikinci bölümünde asliye mahkemeleri için öngörülen ücreti esas almak ve 3/6/2007 tarihli ve 5684 sayılı Sigortacılık Kanunundaki beşte birlik orana uyulmak kaydıyla, Tarifenin üçüncü kısmına göre avukatlık ücretine hükmeder. Ancak hükmedilen ücret kabul veya reddedilen miktarı geçemez.*" hükmü öngörülmüştür. Tarifenin ikinci kısmının ikinci bölümünde asliye mahkemeleri için öngörülen ücret, 1.800,00 TL olarak belirlenmiştir. Üçüncü kısımda ise dava konusunun değerine göre vekalet ücretinin hesaplanmasına ilişkin esas alınacak oranlar gösterilmiştir.

Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi Genel Hükümlerin 21. maddesinde, avukatlık ücretinin takdirinde, hukuki yardımın tamamlandığı veya dava sonunda hüküm verildiği tarihte yürürlükte olan Tarifenin esas alınacağı öngörülmüştür. Bu bakımdan davanın açıldığı anda geçerli bulunan tarife değil; kararın verildiği anda geçerli bulunan tarife uyarınca vekalet ücretinin belirlenmesi zorunludur.

Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmeliğin 3. maddesinde, yönetmeliğin, 03.06.2007 tarihli ve 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30. maddesine dayanılarak hazırlandığı ifade edilmiştir.

Sigortacılık Kanunu'nun 30/17. maddesinde, talebin kısmen ya da tamamen reddi halinde, aleyhe hükmolunacak vekalet ücretinin Avukatlık Asgari Ücret Tarifesinde belirlenen vekalet ücretinin beşte biri olduğu öngörülmüş olmasına rağmen; Sigortacılıkta Tahkime İlişkin

Yönetmeliğin 16/13. maddesinde ise taraflar aleyhine hükmedilecek vekâlet ücretinin her iki taraf için de Avukatlık Asgarî Ücret Tarifesinde yer alan asliye mahkemelerinde görülen işler için hesaplanan vekâlet ücretinin beşte biri olduğu ifade edilmiş olduğundan yönetmeliğin söz konusu hükmü, Sigortacılık Kanunu'nun m. 30/17 hükmünün kapsamını genişletmek suretiyle ona aykırı nitelikte bir düzenleme içermektedir. Kaldı ki anılan kanun Hazine Müsteşarlığına Sigorta Tahkimde avukatlık vekalet ücreti düzenlemesi için açıkça yetki vermemiştir.

Anayasa'nın 124. maddesinde, "*Başbakanlık, bakanlıklar ve kamu tüzel kişileri, kendi görev alanlarını ilgilendiren kanunların ve tüzüklerin uygulanmasını sağlamak üzere ve bunlara aykırı olmamak şartıyla, yönetmelikler çıkarabilirler.*" düzenlemesi öngörülmüştür.

Bu bakımdan, normlar hiyerarşisinde daha alt sırada yer alan yönetmeliklerin kanuna aykırı nitelikte hükümler öngörmeleri mümkün değildir. Bu bakımdan, kanuna aykırı nitelikte yönetmelik hükmü yerine kanun hükmünün uygulanması zorunludur. Nitekim, aşağıda yazılı Yargıtay İçtihatları birleştirme kararı da bu yönde olduğunu kabul etmektedir.

"... Anayasa'da kanun çıkarma yetkisi yasama organına verilmiştir. Yasama organı Anayasa çerçevesinde konu ile sınırlı olmaksızın kanun çıkarabilir. Bir başka deyimle kanun, Yasama Organı tarafından yapılan bağımsız bir hukuksal düzenlemedir. Buna karşılık yönetmelik, kanunu açıklayan, kanunun uygulanmasını sağlayan ve kanunu tamamlayan bir idari tasarruftur. Yönetmelikle kanun arasında organik bağ mevcut olup, yönetmelik kanuna bağımlıdır. Bu sebeple öncelikle üstün norm olan kanunun, kanuna aykırı olmayan hallerde ise yönetmelik hükümlerinin uygulanması gerekir. Bir başka anlatımla; kanunla yönetmeliğin çatışması halinde üstün norm durumunda bulunan kanuna değer verilerek uyumsuzluğun çözümlenmesi zorunludur. Öğretide bazı hukukçular yönetmeliklerin kanuna aykırı olmasının adli yargıda incelenemeyeceği, bu gibi hallerde ilgili tarafa idari yargıya başvurarak yönetmeliğin iptalini sağlamak üzere önel verilmesi ve bunun bekletici sorun yapılması gerektiği konusunda görüş bildirmektedirler. Gerek Anayasa'da ve gerekse kanunlarımızda yönetmelikle kanunun çatışması halinde bunun bekletici sorun sayılması gerektiği hususunda bir hüküm bulunmamaktadır. Ayrıca, adli yargı içinde ceza ve hukuk ayırımı yapılarak sonuca varılması da isabetli değildir. Yorum yaparken yargı yolunu bir bütün olarak kabul zorunludur. Yargıtay'ın süregelen uygulamalarında ayırım yapılmaksızın yönetmeliğin kanuna aykırı olması halinde, kanuna değer verilerek uyumsuzlukların çözümlenmesi ilkesi benimsenmiştir. Yönetmeliğin kanuna bağımlı olması açıklanan şekilde yorum ve uygulama yapılmasını gerektirmektedir..." Yargıtay İçtihadı Birleştirme Genel Kurulu, E. 1993/5, K. 1996/1, T. 22.3.1996.

Yasal düzenleme ve Yargıtay kararları dikkate alındığında, uyumsuzluk hakem heyeti tarafından Sigorta Tahkime dair yönetmenlikte yapılan düzenlemeye göre başvuran yararına takdir edilen beşte bir oranında vekalet ücretinin yasal dayanağı bulunmadığından, başvuru sahibi vekilinin itirazı yerinde görüldüğünden itirazın kabulüne, uyumsuzluk hakem heyetince verilen kararın sonuç bölümünde bulunan ücreti vekalet maddesinin düzeltilerek kabulüne karar vermek gerekmiştir.

Gerekeç;

Yukarıda "*Değerlendirme*" bölümünde ayrıntılı olarak açıklandığı üzere, 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'na aykırı mahiyetteki yönetmelik hükmü esas alınmak suretiyle başvuru sahibi lehine vekalet ücretinin belirlenmesi yerinde görülmediğinden, başvuru sahibi vekilinin itirazının kabulü ile uyumsuzluk hakem heyetince verilen kararın "sonuç" bölümünün 4. maddesinde yazılı "*360,- TL*" ibaresinin (rakamının) çıkarılarak yerine "*1.800,- TL*" ibaresinin (rakamının) konulması suretiyle düzeltilerek karar verilmiştir.

6. SONUÇ

Yukarıda belirtilen gerekçeler doğrultusunda; uyuşmazlık hakem heyeti tarafından verilen 29.02.2016 tarihli ve 2016/K.2056 sayılı karara ilişkin başvuru sahibinin vekalet ücretine ilişkin itirazın kabulüne, diğer sair itirazlarının REDDİNE,

1- Kararın sonuç kısmının 4 numaralı bendinde yazılı “360,- TL” ibaresinin çıkarılarak yerine “1.800,- TL” ibaresinin yazılmak suretiyle uyuşmazlık hakem kararının düzeltilmesine ve kararın bu şekliyle infazına,

2- Kararın sonuç kısmının 1, 2, 3 ve 5. bentlerinin aynen infazına,

3- Başvurunun tarafından yatırılan 350,00 TL itiraz başvuru ücretinin, X Sigorta A.Ş.'den alınarak başvuru sahibine verilmesine,

4- Usulü işlemlerin tamamlanması için dosyanın Sigorta Tahkim Komisyonuna tevdiine,

5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30/12. maddesi gereğince dosya üzerinde yapılan inceleme sonucunda miktar bakımından kesin olmak üzere itiraz hakeminin karşı oyu ve oyçokluğu ile karar verildi. 30.05.2016

KARŞI GÖRÜŞ

19.01.2016 tarihli 29498 sayılı Resmi Gazetede değişiklikleri yayınlanan Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik 13. Maddesi;“*Tarafların avukat ile temsil edildiği hallerde, taraflar aleyhine hükmedilecek vekâlet ücreti, her iki taraf için de Avukatlık Asgarî Ücret Tarifesinde yer alan asliye mahkemelerinde görülen işler için hesaplanan vekâlet ücretinin beşte biridir.*” şeklinde düzenlenmiştir.

Yönetmelikle, Kanuna aykırı olarak bir düzenleme yapılamayacağı hususunda çoğunluk görüşü ile herhangi bir uyuşmazlığın söz konusu değildir.

Sayın çoğunluk kararında söz edildiği gibi, İçtihadı Birleştirme kararı benzer hukuki konularda Adliye hüküm makamları için bağlayıcı oluşu sadece kararın sonuç kısmı içindir. İçtihadı birleştirme kararının sonuç kısmı ile sıkı sıkıya bağlı olmayan gerekçesinde kullanılan ifadelerin bağlayıcılığından söz edilemez (*Prof. Dr. Baki KURU, Hukuk Muhakemeleri Usulü, 6. Baskı Yıl 2001, Cilt 5, Sahife 4960*).

Çoğunluk görüşünde belirtilen İçtihadı birleştirme kararının bağlayıcı nitelikteki sonuç kısmı “*Orman sınırlandırma kapsamındaki, makilik alanlarla ilgili, Komisyon tarafından belirlenen taşınmazlara ilişkin özel kanunlar gereğince oluşturulan tapulara değer verilmesi*” hususundadır.

Belirtilen nedenle, Yargıtay İçtihadı Birleştirme Genel Kurulu kararının (*E. 1993/5, K. 1996/1 sayılı. 22.3.1996 tarihli*) gerekçesi Hakem heyeti bakımından bağlayıcı kabul edilemez.

Diğer taraftan, Mahkemelerde kesin hüküm alınıncaya kadar geçen uzun zamanda avukatın sarf ettiği emek ile Tahkim Komisyonunda görülen uyuşmazlıklarda sınırlı zaman içinde sarf edilen emeğin tamamen birbirine koşut görülmesi adil bir sonuç olmamaktadır.

Vekalet ücretinin tespiti yönünden Yönetmelik yasanın yorumlanması suretiyle düzenlenmiş olup, Sigortacılık Kanunundaki değişiklik ile, 19.01.2016 tarihinde yayınlanan Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik Hükümlerinde bir çelişki bulunmamaktadır. Yönetmeliğin iptali hakkında açılan davada uygulamanın durdurulması bakımından verilmiş bir tedbir yoktur.

Avukatlık Asgari Ücret Tarifesinin 17. Maddesi hükmüne göre;

“*Hakem önünde yapılan her türlü hukuki yardımlarda bu tarife hükümleri uygulanır.*”

Sigorta Tahkim Komisyonları tarifinin 2. Kısımının 2. Bölümünde Asliye Mahkemeleri için öngörülen ücreti esas almak ve 03.06.2007 tarihli 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'ndaki 1/5 lik orana uyulmak kaydıyla tarifinin üçüncü kısmına göre avukatlık ücretine hükmeder.

Ancak hükmedilen ücret kabul ve reddedilen miktarı geçemez.”

Avukatlık Asgari Ücret Tarifesinin İkinci Kısım İkinci Bölümü “...konusu para olmayan ve para ile değerlendirilemeyen hukuki yardımlara ödenecek ücret” başlığını taşımaktadır.

Tarifenin İkinci Kısım, Üçüncü bölümü ise, “...konusu para olan veya para ile değerlendirilebilen Hukuki Yardımlara ödenecek Ücret” başlığı ile düzenlenmiştir.

Sigortacılık Kanunu, Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik ve Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi gereğince, yapılan son değişiklik dikkate alınarak her iki taraf içinde vekalet ücretinin ancak 1/5 ine hükmedilmesi gerektiğinden, uyuşmazlık hakem kararında Başvuru sahibi lehine avukatlık ücreti olarak, AAÜT ne göre hesaplanan miktarın, beşte birine hükmedilmesinin yerinde olduğu görüşünde olduğumdan, çoğunluk kararına karşıyım. 30.05.2016

16.06.2016 Tarih ve 2016/İHK.1446 Sayılı İtiraz Hakem Heyeti Kararı

a. Uyuşmazlık Konusu Olay:

Başvuruya ilişkin uyuşmazlığın konusu, davalı sigorta şirketine xxxxxxx no.lu Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Mesuliyet Sigorta Poliçesi kapsamında sorumluluğu temin edilen 34 XX plakalı aracın 02.06.2012 tarihinde C.S.'ye çarpması ve %26 beden gücü kaybına neden olması sonucunda, zarar görenin aldığı 68.737,40 TL ve 7.626,70 TL tazminat miktarlarını az bularak yeniden talepte bulunması ve talebin davalı sigorta şirketi tarafından tazmin edilmemesidir.

5- SİGORTA HAKEMİNCE VERİLEN HÜKÜM

Sigorta Hakem Heyetince “...başvurunun kabulü ile 82.040,44 TL'nin 02.03.2016 tarihinden işleyecek yasal faiziyle tahsiline, başvuru sahibi tarafından yapılan 1.255,35 TL yargılama giderinin davalı sigorta şirketi tarafından başvuru sahibine ödenmesine...” karar verilmiştir.

4- UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

Uyuşmazlığın çözümünde; 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu, 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanunu, 6102 sayılı Türk Ticaret Kanunu, 6098 sayılı Türk Borçlar Kanunu, 6100 sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanunu, Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik, Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Genel Şartları, KTK Zorunlu Mali Sorumluluk Sigorta Poliçesi, Yargıtay içtihatları ve ilgili sair mevzuat dikkate alınmıştır.

5- DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR

5.1.Değerlendirme :

5.1.1. Davalı sigorta şirketine xxxxxxx no.lu KMAZMMS poliçesi ile sigortalı bulunan 34 XX plakalı aracın 02.06.2012 tarihinde yaya C.S.'ye çarpması sonucunda %26 beden gücü kaybına uğradığı T.C.Sağlık Bakanlığı Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesince verilen 23.03.2015 tarihli raporla belirlenen zarar görenin başvurusu üzerine davalı sigorta şirketi tarafından 09.12.2014 tarihinde 68.737,40 TL, 13.05.2015 tarihinde 7.626,70 TL ödeme yaptığı görülmektedir. Bu ödemelerin zarar görenin zararını karşılamadığı iddiasıyla 14.10.2015 tarihinde tekrar başvurulmuş ve davalı sigorta şirketince bu talep kabul edilmediği için Sigorta Tahkim Komisyonu'na başvurularak fazlaya dair hakları saklı tutulmak kaydıyla 16.000.-TL maddi tazminatın kaza tarihinden itibaren işleyecek avans faiziyle birlikte tahsili talep edilmiştir.

5.1.2. Davalı sigorta şirketi vekili “sigortalılarının %75 kusurlu ve başvuru sahibi C.S.'nin 05.11.2014 tarihli rapora göre maluliyet oranının %24 olduğuna dair hastane raporu dikkate alınarak aktüer A.H.E.'in raporuna göre ödeme yapıldığını, daha sonra 23.03.2015 tarihli hastane raporuna göre maluliyetin %26 olarak belirlenmesi üzerine ek ödeme yapıldığını, müvekkili şirketin sorumluluğunu yerine getirmiş olduğunu, yapılan ödemelerin dikkate alınması gerektiğini, avans faizi isteminin yerinde olmadığını” belirterek talebin reddini istemiştir.

5.1.3. Uyuşmazlık Hakem Heyeti'nce başvuranın çalıştığı yerdeki bordroları celp edilerek tazminat hesaplaması için bilirkişi olarak M.D. görevlendirilmiştir. Bilirkişi tarafından Yargıtay'ın kabul ettiği kriterlere göre hesaplanan 166.475,97 TL'dan davalı sigorta şirketinin ödemiş olduğu tazminatların faizli tutarı olan 84.435,53 TL düşüldüğünde, başvuranın 82.040,44 TL ek tazminat talep edebileceği belirtilmiştir. Bilirkişi raporu taraflara tebliğ edilmiş olup, başvuran vekili tarafından dava 82.040,44 TL olarak ıslah edilmiş, davalı sigorta şirketi tarafından beyanda bulunulmamıştır.

5.1.4. Uyuşmazlık Hakem Heyetince bilirkişi raporu doğrultusunda karar verilmiş olup, başvuran vekilince “temerrüt tarihinin ve uygulanan faiz türünün yanlış, yargılama giderinin hatalı olduğu belirtilerek karara itiraz edilmiştir.

Davalı sigorta şirketi vekilinin 11.05.2016 tarihli dilekçesinden başvuran vekilinin ilgili hakem kararını icraya koyduğu ve davalı şirket tarafından 19.04.2016 tarihinde faiz, yargılama gideri, avukatlık ücreti ile birlikte 105.616,21 TL ödeme yapıldığı anlaşılmaktadır. Davalı sigorta şirketi vekili itirazın reddini, aksi takdirde yapılan ödemelerin dikkate alınmasını talep etmektedir.

Dosyadaki belgeler yasal mevzuat çerçevesinde değerlendirilmiştir.

5.2. Gerekçeli Karar

5.2.1. Taraflar arasındaki uyuşmazlığın birinci kısmını temerrüt faizinin hangi tarihten işlemesi gerektiği oluşturmaktadır.

Uyuşmazlığın konusunu 02.06.2012 tarihinde meydana gelen trafik kazası oluşturmaktadır. Trafik kazası bir haksız fiil olup, Borçlar Kanunu hükümlerine göre haksız fiilden kaynaklanan taleplerde temerrüt faizinin haksız fiilin işlendiği tarihten itibaren işlemesi esastır. Ancak, genel olarak sigortacının sorumluluğunun ZMMS sözleşmesine dayanması nedeniyle 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanunu’nun 99/1 hükmü gereğince sigortacının sorumluluğunun “hak sahibinin kaza veya zarara ilişkin tutanağını veya bilirkişi raporunu, sigortacının merkez veya kuruluşlarından birine ilettiği tarihten itibaren sekiz iş günü içinde poliçe teminatı içinde kalan miktarları hak sahibine ödemek zorunda oldukları” dikkate alındığında, bu talebin yapıldığı tarihten sekiz gün sonraki tarihin temerrüt tarihi olarak kabul edilmektedir.

Heyetimize intikal eden uyuşmazlıkta ise, davalı sigorta şirketinin ilk başvuruyu müteakip 09.12.2014 tarihinde 68.737,40 TL, %24 olan maluliyet oranının %26 olarak değişmesi nedeniyle ikinci başvuruyu müteakip 02.07.2015 tarihinde 7.626,70 TL tazminat ödemesi yaptığı görülmektedir. Bu durumda, Yargıtay 17.Hukuk 2013/9895 E. 2014/10262 K. sayılı içtihadı ile 02.03.2016 tarihli ve 2014/7331 E. 2016/2611 K. sayılı içtihadı dikkate alınarak temerrüt tarihinin Sigorta Tahkim Komisyonu’na başvuru tarihi olan 22.10.2015 olarak kabulü gerekmektedir.

Bu nedenle, başvuran vekilinin temerrüt tarihinin başlangıcına ilişkin talebinin talepteki gibi değil, davanın açıldığı tarih olarak kabulü gerekmiştir.

5.2.2. Başvuran vekilinin faizinin türüne ilişkin itirazını değerlendirecek olursak; sigortacı Karayolları Motorlu Taşıtlar Zorunlu Mali Mesuliyet Sigorta Poliçesi ile işletenin sorumluluğunu poliçe teminat limitleri ile sınırlı olarak üstlenmektedir. Bu durumda, yerleşmiş Yargıtay içtihatlarına (Yargıtay 17.Hukuk Dairesi’nin 05.11.2015 tarihli, 2015/348 E. 2015/11655 K. ile 10.02.2009 tarihli,2008/3423 E. 2009/514 K. sayılı kararları) göre, sorumluluğunu üstlendiği işletenin sorumlu olduğu faiz türünden sorumlu olduğunun kabulü gerekmektedir.

Bu nedenle, başvuran vekilinin faizin türüne ilişkin talebinin reddi gerekmiştir.

5.2.3. Başvuran vekilinin yargılama giderlerine ilişkin itirazının incelenmesinde; 300,00 TL başvuru ücreti, 500,00 TL bilirkişi ücreti, 930,60 TL başvuru ücreti tamamlama olmak üzere 1.730,60 TL yargılama masrafı yapıldığı anlaşılmış olup, bu konuya ilişkin itiraz kabul edilmiştir.

Başkaca incelenecek husus olmadığından, aşağıdaki gibi hüküm kurulmuştur.

6 – SONUÇ :

Yukarıda açıklanan nedenlerle, 16.03.2016 gün ve K-2016/6150 sayılı karara vaki başvuran vekilinin yapmış olduğu itirazın **KISMEN KABULÜNE**, hükmün aşağıdaki gibi kurulmasına

6.1- Başvuranın talebinin kısmen kabulü ile 82.040,44 TL'nin 22.10.2015 tarihinden itibaren işleyecek yasal faiziyle birlikte davalı sigorta şirketinden alınarak başvurana verilmesine,

6.2- Başvuranın, başvuru ücreti 300.-TL, bilirkişi ücreti 500.-TL, başvuru tamamlama ücreti 930,60 TL, itiraz başvuru ücreti 1.230,61 TL olmak üzere toplam 2.961,21 TL yargılama masrafının davalı sigorta şirketinden alınarak başvurana verilmesine,

6.3- Başvuran kendini vekille temsil ettirdiğinden, karar tarihindeki AAÜT'ne ve 5684 Sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30/17. Maddesine göre hesaplanan 9.313,24 TL vekalet ücretinin davalı sigorta şirketinden alınarak başvurana verilmesine,

6.4- Davalı sigorta şirketi tarafından 105.626,21 TL'nin 19.04.2016 tarihinde ödendiği anlaşıldığından yapılacak hesaplamada bu ödemenin dikkate alınmasına

Uyuşmazlığın miktarı itibarıyla 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30/12. maddesi uyarınca tebliğden itibaren 15 günlük yasal süre içerisinde Yargıtay'da temyiz yolu açık olmak üzere faiz oranı yönünden oyçokluğu, diğer konularda oybirliği ile karar verildi. 15.06.2016

KARŞI OY YAZISI

Oy çokluğu ile verilen karara, "faizin türü" bakımından aşağıdaki gerekçelerle katılmıyorum;

1.Davacı başvuru sahibinin itirazı, tazminata uygulanacak faizin türüne ilişkindir. Başvuru sahibi davacı, avans faizi talep etmiş olmasına rağmen Uyuşmazlık Hakem Heyeti, yasal faiz oranı üzerinden temerrüt faizine hükmetmiştir; Uyuşmazlık Hakem heyetince verilen karara karşı davacı başvuru sahibi, temerrüt faizinin, avans faizi üzerinden hesaplanması gerektiği yolunda itirazda bulunmuştur.

2.İhtilaf konusu husus, sigorta sözleşmesinden doğmaktadır. Sigorta sözleşmesi TTK. m.1401/1'de tanımlandığı üzere sigortacının bir prim karşılığında, kişinin para ile ölçülebilir bir menfaatini zarara uğratan tehlikenin, rizikonun, meydana gelmesi hâlinde bunu tazmin etmeyi yükümlendiği sözleşmedir. Sigorta sözleşmelerinin bir türünü oluşturan ve somut olayda söz konusu olan KTK'da düzenlenen (m.91) **Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Sözleşmesi hukuki niteliği itibarıyla üçüncü kişi yararına bir sözleşmedir.** Burada sözleşme, motorlu araç işleten ile sigorta şirketi arasında yapılmaktadır. Bu sözleşmede, motorlu aracın işletilmesi sebebiyle bir zarar doğduğunda, araç işleten alacaklı, sigorta şirketi ise borçlu konumundadır. Ancak, alacaklı durumundaki işleten, motorlu aracın işletilmesi sebebiyle üçüncü kişilere verdiği zararın, sözleşmede öngörülen limitler dahilinde üçüncü kişiye tazmin edilmesini öngörmektedir. Zarar gören üçüncü kişi ise, sözleşme hükümleri çerçevesinde tazminat talep etmektedir. Sonuç olarak **zarar gören, işleten ile sigorta şirketi arasında var olan sözleşmeye istinaden sigorta şirketinden zararının karşılanmasını istemektedir.**

3.İhtilaf, faizin türüne ilişkindir. Faiz, alacaklının alacak olarak istemeye yetkili olduğu bir miktar parayı kullanmaktan belirli bir süre mahrum kalması sebebiyle kendisine ödenen bir karşılıktır. Zararın tazminine karar verilirken, talep halinde, temerrütün gerçekleştiği andan itibaren "temerrüt faizine" de karar vermek gerekecektir. Bu noktada "yasal faiz" mi yoksa "avans faizi" mi uygulanacağı önem taşır. Uygulanacak faiz türü ve oranına ilişkin olarak "3095 Sayılı Kanuni Faiz Ve Temerrüt Faizine İlişkin Kanun" bulunmaktadır. Söz konusu kanunun 2/3 maddesinde "...kısa vadeli avanslar için uyguladığı

faiz oranı, yukarıda açıklanan miktardan fazla ise, arada sözleşme olmasa bile ticari işlerde temerrüt faizi bu oran üzerinden istenebilir...” hükmü bulunmaktadır. Böylece kanun koyucu *“arada sözleşme olmasa bile ticari işlerde temerrüt faizi bu oran (avans) üzerinden”* uygulanır hükmünü getirmekte ve ticari işler bakımından avans faizinin uygulanacağı sonucuna ulaşmaktadır. Bu durumda somut olay bakımından ticari işin bulunup bulunmadığı değerlendirilmelidir.

4. Ticari iş, TTK. m.3’de düzenlenmektedir. Buna göre; *“...Bu Kanunda düzenlenen hususlarla bir ticari işletmeyi ilgilendiren bütün işlem ve fiiller ticari işlerdendir...”*. Açıklandığı üzere davacı başvuru sahibi ile davalı sigorta şirketi arasındaki ihtilaf sigorta sözleşmesinden doğmaktadır. Sigorta sözleşmesi 6102 Sayılı Türk Ticaret Kanunu 1401 vd. maddelerinde düzenlenmektedir. Dolayısıyla sigorta sözleşmesi, TTK. m.3 anlamında ticari bir iştir. Ayrıca aleyhine başvuru yapılan kişi sigorta şirketi olup, tüzel kişi tacir durumundadır. TTK m.19/1 hükmü uyarınca *“Bir tacirin borçlarının ticari olması asıldır. Ancak, gerçek kişi olan bir tacir, işlemini yaptığı anda bunun ticari işletmesiyle ilgili olmadığını diğer tarafa açıkça bildirdiği veya işin ticari sayılmasına durum elverişli olmadığı takdirde borç adı sayılır...”*. Görüldüğü üzere bu hüküm ile de tacirin borçlarının ticari olmasının asıl olduğu vurgulanmakta; cümlenin devamında da sadece gerçek kişi tacirler bakımından istisna getirilmekle birlikte, tüzel kişi tacirler bakımından bu tür bir istisnaya yer verilmemektedir. Bu durumda tüzel kişi tacir durumunda olan sigorta şirketinin, sigorta sözleşmesinden doğan borçları da ticaridir.

5. Bu hükümler bir bütün olarak değerlendirildiğinde sigorta şirketinin, sigorta sözleşmesinden doğan yükümlülüğüne 3095 Sayılı Kanunun 2/2. maddesi uyarınca T.C. Merkez Bankası avans faiz oranına göre temerrüt faizine hükmedilmesi gerekmektedir. Ayrıca Yargıtay 17. HD. 13.05.2013 tarih ve 2012/10723 E., 2013/6910 sayılı kararında bu hususta, *“...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 İşlerden olduğundan avans faizi istenebilir...”* şeklinde bir değerlendirme yapılmaktadır. Söz konusu karar, gerekçesi itibarıyla ortaya koyduğumuz gerekçeleri desteklemekte ve ihtilaf konusu hususu açıklığa kavuşturmuştur. Sonuç olarak davacının faiz türüne ilişkin itirazı yerindedir.
