



**SIGORTA
TAHKİM
KOMİSYONU**

HAKEM KARAR DERGİSİ

2017 Ocak - Mart

Sayı : 29



İÇİNDEKİLER

I. KASKO POLİÇESİNDEN DOĞAN UYUŞMAZLIKLARA İLİŞKİN KARARLAR. 1	
<u>22.03.2017 Tarih ve K-2017/10231 Sayılı Hakem Kararı</u>	<u>1</u>
<u>27.03.2017 Tarih ve K-2017/11505 Sayılı Hakem Kararı</u>	<u>8</u>
II. KARAYOLLARI MOTORLU ARAÇLAR ZORUNLU MALİ SORUMLULUK (TRAFİK) SİGORTASI POLİÇESİNDEN DOĞAN UYUŞMAZLIKLARA İLİŞKİN KARARLAR.....	12
<u>24.02.2017 Tarih ve K-2017/7047 Sayılı Hakem Kararı</u>	<u>12</u>
<u>16.01.2017 Tarih ve K-2017/2982 Sayılı Hakem Kararı</u>	<u>17</u>
<u>13.03.2017 Tarih ve K-2017/9193 Sayılı Hakem Kararı</u>	<u>22</u>
<u>13.03.2017 ve K-2017/9139 Sayılı Hakem Kararı</u>	<u>35</u>
III. DİĞER SİGORTA POLİÇELERİNDEN DOĞAN UYUŞMAZLIKLAR HAKKINDAKİ KARARLAR.....	40
<u>19.01.2017 Tarih ve K-2016/36412 Sayılı Hakem Kararı (Hırsızlık).....</u>	<u>40</u>
<u>22.02.2017 Tarih ve K-2017/6794 Sayılı Hakem Kararı (Makine Kırılması)</u>	<u>46</u>
<u>12.01.2017 Tarih ve K-2017/1389 Sayılı Hakem Kararı (Yangın).....</u>	<u>57</u>
IV. SİGORTA POLİÇELERİNDEN DOĞAN UYUŞMAZLIKLAR İLE İLGİLİ VERİLEN İTİRAZ KARARLARI.....	65
<u>27.01.2017 Tarih ve 2017/ İHK- 328 Sayılı İtiraz Hakem Heyeti Kararı (İş yeri)</u>	<u>65</u>
<u>13.02.2017 Tarih ve 2017/İHK - 499 Sayılı İtiraz Hakem Heyeti Kararı (Kasko).....</u>	<u>71</u>
<u>06.03.2017 Tarih ve 2017/İHK - 759 Sayılı İtiraz Hakem Heyeti Kararı (Kasko)</u>	<u>76</u>
<u>08.03.2017 Tarih ve 2017/İHK – 769 Sayılı İtiraz Hakem Heyeti Kararı.(Zorunlu Trafik) 80</u>	
<u>31.03.2017 Tarih ve 2017/İHK – 1068 Sayılı İtiraz Hakem Heyeti Kararı (Karayolları Motorlu Araçlar Mali Sorumluluk)</u>	<u>84</u>

I. KASKO POLİÇESİNDEN DOĞAN UYUŞMAZLIKLARA İLİŞKİN KARARLAR

22.03.2017 Tarih ve K-2017/10231 Sayılı Hakem Kararı

1.1. Başvurunun Hakeme İntikaline ve İncelenmesine İlişkin Süreç

Dosya hakem heyetimizce 27.02.2017 tarihinde teslim alınarak yargılamaya başlanmıştır. Dosya içeriği üzerinde yapılan tetkik sonucunda, uyuşmazlığın mahiyeti ve dosya mevcudu itibarıyla duruşma yapılmasına gerek olmadığı kanaatine varılmış, uyuşmazlığın toplandığı araçtaki hasar miktarının hesabı ve pert edilemeyeceği konusunda uzman bir bilirkişiye tevdi ile rapor alınmasına karar verilmiştir.

Dosyaya sunulu ve denetime elverişli bulunan 09.03.2017 tarih ve T/585 nolu bilirkişi raporu hakem heyetimizin 09.03.2017 tarihli ara kararı ile taraflara tebliğ edilmiş, davacı ve davalı vekili kendilerine verilen ihtaratlı süre içerisinde bilirkişi raporuna karşı herhangi bir yanıt vermemiştir.

Subuta eren dava hakkında başkaca yapılacak bir işlem kalmadığından, dosya hüküm kısmında belirtildiği şekliyle karara çıkartılmıştır.

2.1 Başvuru Sahibinin İddia, Delil ve Talepleri

Başvuru sahibi tarafından Sigorta Tahkim Komisyonu'na yapılan uyuşmazlık başvuru formundaki beyanında özetle; 24.10.2016 tarihinde İzmir ilinde meydana gelen maddi hasarlı trafik kazası sonucunda XXX plakalı aracın hasarlandığını, davalı X Sigorta A.Ş. tarafından hasar dosyasının açıldığını, aracın pert işlemine tabi tutulması için Trafik Denetleme Şube Müdürlüğü'nden "rehin yoktur" yazısını talep ettiklerini ve bu nedenle kredi borcunu zamanından önce kapatmak sureti ile ilgili evrakları 06.10.2017 tarihinde davalı X Sigorta A.Ş.'ye ilettiğini, davalı sigorta şirketi tarafından aracının pert olması durumunda kendisine 32.000,00 TL teklif edildiğini aksi taktirde aracın onarımına başlanacağını, aracın onarımını hiçbir suretle kabul etmediğini ve onarımına izin vermediğini, sonuç olarak; araçta meydana gelen hasar nedeni ile aracın pert olarak kabul edilmesini ve araç değeri olan 38.000,00 TL'nin kendisine ödenmesini talep etmişlerdir.

2.2. Sigorta Kuruluşunun İddia, Delil ve Talepleri

Başvuranın iddialarına X Sigorta AŞ vekili tarafından 09.02.2017 tarihinde Sigorta Tahkim Komisyonu'na iletilen cevap dilekçesinde özetle; aktif husumete ilişkin itirazlarının bulunduğu, davaya konu araç üzerinde dain ve mürtehin olarak dava dışı X Kredi Tüketici Finansmanı A.Ş. nin bulunduğu, sigorta tazminatını talep etme hakkı öncelikli olarak rehin hakkı sahibi banka olacağından, taraf sıfatına haiz olmayan başvuran tarafından ikame edilen davanın reddini talep ettiklerini, müvekkil şirket tarafından aldırılan ekspertiz raporunda araçta 16.000,00 TL onarım bedelinin belirlendiğini ve sigortalı tarafından gerekli belgelerin tamamlanması kaydıyla 16.000,00 TL'nin ödenmesinin uygun bulunduğunu, müvekkil şirketin belirlenen 16.000,00 TL'yi ödemeye hazır olduğunu, bu bedel yerine talep edilen 38.000,00 TL ödeme talebinin haksız olduğunu, müvekkil şirket tarafından görevlendirilen

eksper tarafından gerçek zararı gösterir nitelikte hasar tespitinin yapıldığını, ayrıntılı şekilde rapor düzenlendiğini, müvekkil şirketin tanzim ettiği poliçe hükümleri uyarınca davacının/başvuranın uğramış olduğu gerçek zararı karşılamakla yükümlü olduğunu, sonuç olarak; öncelikle aktif husumet yokluğu nedeni ile başvurunun reddini, aksi taktirde müvekkil şirketin hasar onarım bedeli olarak 16.000,00 TL ödemeye hazır olması nedeniyle, başvuran/sigortalının sigorta genel şartları yerine getirmesi gereken yükümlülükleri yerine getirmesi şartı ile 16.000,00 TL' nin ödenmesini, başvuru sahibinin 38.000,00 TL lik haksız ve iyi niyet kurallarına uymayan tazminat talebinin reddini, müvekkil şirketin uyuşmazlığın ortaya çıkmasına sebebiyet vermemesi sebebiyle masraf ve ücreti vekaletin karşı tarafa yüklenmesini talep etmişlerdir.

3. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

5684 sayılı Sigortacılık Kanunu, 6102 sayılı Türk Ticaret Kanunu, 6100 sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanunu, 6098 sayılı Türk Borçlar Kanunu, 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanunu, Kara Taşıtları Kasko Sigortası Genel Şartları, Poliçe Özel Şartları, Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik ile Yargıtay kararları ve ilgili diğer mevzuat hükümleri dikkate alınarak hakkaniyete göre karar verilmiştir.

4. DEĞERLENDİRME ve GEREKÇELİ KARAR

4.1. Değerlendirme

Başvuru, Kasko Sigorta Sözleşmesinden kaynaklı tazminat talebine ilişkindir.

Davanın esasına geçmeden önce davalı sigorta şirketinin iddia ettiği “davaya konu araç üzerinde Kasko Poliçesinde, Dain ve Mürtein olarak, dava dışı X Kredi Tüketici Finansman AŞ’in gösterildiği ve bu durumda taraf sıfatına haiz bulunmayan davacı tarafından ikame edilen huzurdaki davanın red edilmesi” gerektiği yönündeki itirazları değerlendirmek gerekmiştir.

Gerek dosyaya sunulan X plakalı dava konusu aracın ruhsatının üzerinde herhangi bir rehin kaydının olmaması, gerekse davalı X Sigorta A.Ş. tarafından hasar dosyasının açılması neticesinde, aracın pert işlemine tabi tutulması için Trafik Denetleme Şube Müdürlüğü' nden “rehin yoktur” yazısını talep edildiği ve bu nedenle davacının kredi borcunun zamanından önce ödenerek kapatmak sureti ile ilgili evrakı davalı X Sigorta A.Ş.' ye ilettiklerini belirtmesi ve bu durumun dosyadaki yazışmalardan da doğrulandığı kabul edilerek Usul Hukuku'nun öteden beri ana ilkesi olarak kabul edilen “Usul Esasa Mukaddemdir” yani “Usul Esastan Önce Gelir”, kaidesine engel bir durum olmadığı kabul edilerek heyetimizce davanın esasına geçilmiştir.

Dosyadaki belgelerin incelenmesinden, başvuru sahibinin kaza tarihi olan 24.10.2016 itibariyle X plakalı araç maliki sıfatını taşıdığı, aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketinin ise Genişletilmiş Kasko Sigorta Poliçesi ile kaza tarihi itibariyle başvuru sahibine ait aracın kasko sigortacısı olduğu görüldüğünden, tarafların aktif ve pasif husumet ehliyetlerinin mevcut olduğu tespit edilmiştir.

Tarafların iddia ve savunmaları ile dosya mevcudu incelendiğinde, taraflar arasındaki uyuşmazlığın konusu, meydana gelen kaza nedeniyle aracın tam ziya veya onarımının yapıp yapılmamasının değerlendirilmesi ve buna bağlı olarak tazminat miktarının belirlenmesi hususlarındadır. Kısaca başvuruındaki çekişme, kasko sigortalı X plakalı otomobilin piyasa rayiç değerinin ne olduğu ve dolayısıyla ödenmesi gereken kasko tazminatı üzerinde yoğunlaşmıştır.

Dosyaya mübrev Trafik Kazası Tespit Tutanağı incelendiğinde; 24.10.2016 günü saat 12:10 sıralarında sürücü idaresindeki X plakalı aracı ile Sarnıç BP kavşağı istikameti Atatürk Caddesini takiben Gaziemir Kipa Kavşağı istikametine seyri esnasında olay mahalli olan Keymak önu viraja geldiğinde direksiyon hakimiyetini kaybederek ters dönmüş vaziyette durur tek taraflı maddi hasarlı kaza meydana geldiği anlaşılmıştır.

Davalı X Sigorta A.Ş. tarafından görevlendirilen eksper raporunda aracın sigorta bedelinin 38.970,00 TL, 2. El piyasa rayiç bedelinin 33.000,00 TL olarak belirlendiği, yapılan sovtaj çalışmalarında sovtaj bedelinin 17.200,00 TL olarak tespit edildiği ve ilgili eksper raporunun 4. sayfasında; hasarın niteliği ve onarım ile ilgili çalışmalar başlığı altında “...aracın arka tampon, ön tampon, sağ ön far mini onarımı sorgulanması gereken parçalar olup soru işaretlidir. Sol ön çamurluk davlumbazı soru işaretli parça olup söküldüğünde netlik kazanacaktır. Aracın alt takım ve arka dingili ön düzen sonrası söküldüğünde netleşmesi gereken soru işaretli parçalardır. Çıkması muhtemel ve soru işaretli parçalar listeye ilave edilerek rapor tanzim edilmiştir.” denilmektedir. Mezkur raporun ve dosyaya ekli hasar fotoğraflarının tetkikinde ilgili parçaların rapora “değişim olarak” derç edildiği tespiti yapılmıştır.

Davalı sigorta şirketi tarafından tanzim edilen Kasko Poliçesinin 5. Sayfasında yer alan “Rayiç Değer Tespiti” klozounda; “Hasar tarihi ile aracın eksper raporu ile onarılmaz durumda bulunduğunun tespiti durumunda bulunduğunun tespiti durumunda, hiçbir biçimde TSB araç değer listesinde belirtilen değer aşılmamak koşulu ile www.sahibinden.com, www.arabam.com ve www.dod.com.tr adreslerindeki aynı emsaldeki araç değerlerine göre değerlendirme yapılacağı ve bu sitelerde emsal araçlar bulunamaz ya da sigortalı ile rayiç değer tespitinde uyumsuzluk olur ise sigortalı ile müştereken belirlenecek 2. El araç satış firmalarındaki emsal araç fiyatlarına bakılarak rayiç değer tespiti yapılacağı ve poliçe düzenlenirken TSB araç değer listesinde araçla ilgili bilginin olmaması durumunda sigortalının araç değeri ile ilgili sigortalının değer beyanının poliçede belirtileceği, hasar anında rayiç tespiti TSB araç değer listesinden hala belirlenemiyorsa, ekspertiz yoluyla en yakın özelliklerdeki marka ve tip dikkate alınarak değer tespiti yapılacağı” hüküm altına alınmıştır.

Kasko Sigortası Genel Şartlarının “Zararın Tespiti” başlıklı B.3.2 maddesinde, bu sözleşme ile sigortalının uğradığı zararın sigortacı ile sigortalı arasında yapılacak anlaşmayla veya tayin edilecek sigorta eksperini vasıtasıyla tespit edileceği hükme bağlanmıştır.

Kasko Sigortası Genel Şartlarının “Tazminatın Hesabı ve Ödenmesi” başlıklı B.3.3.2.1. maddesinde; Hasar tazmininin ne şekilde yapılacağı poliçede açıkça belirtilir. Onarım yapılacak olması halinde poliçede, onarımın şirketçe belirlenecek servislerde veya sigortalı tarafından belirlenecek servislerden hangisinde yapılacağı hususu açıkça yer alır. Ayrıca hasarın tazmininde orijinal parça veya eşdeğer gibi parça seçeneklerinden hangisinin kullanılacağı belirtilir. Bu yönde bir belirleme olmazsa sigortalının tercih ettiği tazmin yöntemi, servis ve parça esas alınır. “

3.3.3.2.2. maddesi ise; Onarım masraflarının sigortalı 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. Aracın tam hasara uğraması halinde, aracın hasar anındaki rayiç değeri ödenir. Bu durumda, aracın Karayolları Trafik Yönetmeliğinin ilgili maddesi hükümleri doğrultusunda hurdaya ayrıldığına dair hurda tescil belgesi sigorta şirketine ibraz edilmeden araç sahibine sigorta tazminatı ödenmez. Değeri tamamen ödenen araç ve aksamı, talep ettiği takdirde sigortacının malı olur. Aynı şekilde kısmi onarımlarda parçaların sigorta şirketi tarafından tedarik edilmesi halinde hasarlı parçalar talep ettiği takdirde sigortacının malı olur.

Sigortalının ve sigorta sözleşmesinden menfaat sağlayan kişilerin aracın hasarlı haliyle sahibine terk edilmesine onay vermesi halinde aracın riziko tarihindeki rayiç değeri ile hasarlı hali arasındaki tutar sigortalıya tazminat olarak ödenebilir. Bu durumda ilgisine göre yukarıdaki paragraflarda düzenlenen usul çerçevesinde işlem yapılır. Sigortalının 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. “şeklinde düzenlenmiştir.

Başvuru dayanağı özel yasalarla düzenlenmiş bir “Sigorta Sözleşmesi” dir. O halde sözleşme değerlendirilirken ve yorumlanırken öncelikle 6102 sayılı Türk Ticaret Kanunu, 5684 sayılı Sigortacılık Yasası ve ilgili yönetmelik hükümlerinin incelenmesi gereklidir.

Sigorta Sözleşmesi iki tarafa borç yükleyen sözleşmelerden olmasına rağmen, tam eşitler arası bir akit değildir. Genel Şartları önceden belirli ve yayınlanmış olduğundan ve poliçeye konulacak klozları sadece sigortacı belirlediğinden, sigortalı açısından “iltihaki – katılımcı” bir akittir. Bu nedenle yasa koyucu, sigorta sözleşmelerinde özel uzmanlığı olan sigortacılar karşısında zayıf konumda olan sigortalıları korumak amacına yönelik bazı düzenlemeler yapmıştır.

5684 sayılı Sigortacılık Kanunu, “Amaç ve Kapsam” başlığı altındaki 1. Maddesinde, kanunun amacı, “*ülkemiz sigortacılığının geliştirilmesini sağlamak, sigorta sözleşmesinde yer alan kişilerin hak ve menfaatlerini korumak ve sigortacılık sektörünün güvenli ve istikrarlı bir ortamda etkin bir şekilde çalışmasını temin etmek*” olarak belirlenmiştir.

TTK 1452 ve 1486. Maddelerinde koruyucu hükümler düzenlenmiştir. 1452.maddenin gerekçesinde, “sigortalı lehine yorumun esas olduğu ve azami güven esası üzerine kurulu olan sigortacılıkta, sigortacılara nazaran daha güçsüz durumda olan sigortalıların korunması gerektiği” açıkça belirtilmiştir. 1486. Maddesinin gerekçesinde ise “ sözleşme ile değiştirilemeyecek veya sigortalı aleyhine değiştirilemeyecek maddeler ile bu hükme aykırılığın sonuçlarının düzenlendiği” belirtilmiştir. TTK 1425. Maddesinde ise sigorta poliçesinin içeriği ve ne şekilde hazırlanması gerektiği düzenlenmiştir. Bu maddenin gerekçesinde de “sigortalı lehine yorum ilkesinin” esas alındığı açıkça anlaşılmaktadır. 6102 sayılı TTK Sigorta Hukukuna ilişkin düzenlemelerinin tamamında “sigortalı lehine yorum ilkesi” esas alınmıştır.

Sigortalıyı / sigorta ettireni koruyucu bu düzenlemelerden anlaşılacağı üzere, yasa koyucu ve uygulayıcıları, sigorta sözleşmelerinde özel uzmanlığı olan ve tacir olan sigortacıya, 6102 sayılı TTK 18/2 Maddesi anlamında, ağırlaştırılmış bir özen ödevi yüklemiştir. Sigortacı, akdin müzakeresi, kurulması, poliçe tanzimi ve devamı aşamalarında, sigortalının/ sigorta ettirenin çıkarlarını korumak için MK md. 2 ve 3 te düzenlenen doğruluk ve dürüstlük kurallarına göre kendisinden beklenen özeni göstermek zorundadır.

6102 sayılı TTK 1409. maddesine göre, sigortacı, sözleşmede öngörülen rizikonun gerçekleşmesinden doğan zarardan veya bedelden sorumludur. TTK 1452/3 maddesine göre ise, 1409. madde hükmü, sigorta ettiren, sigortalı ve lehtar aleyhine değiştirilemez, değiştirilirse bu Kanun hükümleri uygulanır.

Aynı yasa "Zarar Sigortası" başlığı altındaki "Tazminat İlkesi" alt başlıklı 1459. Maddesine göre ise; sigortacı, sigortalının uğradığı zararı tazmin eder. Bu hüküm, sigortacılıkta asıl olan durumun tazminat ödemek olduğunu ve gerçek zararın ödenmesi gerektiğini ortaya koymaktadır.

TTK 1409 ve 1459 madde hükümleri Bu hükümler, sebepsiz zenginleşme yasağının sigortacılıktaki tezahürleridir. Dolayısıyla, davalı sigortacının sorumluluğu “gerçek zarar” ile sınırlı olacaktır. Başka deyişle, TTK 1409/1 ve 1459. maddeleri "gerçek zarar" ilkesini ortaya koymuş olup, davalı sigortacı sigortalısının gerçek zararını tazmin etmelidir.

Uyuşmazlık konusunun çözümlenmesi teknik bilgi gerektirmesi ve aynı zamanda araç üzerinde meydana gelen hasarın boyutu itibariyle gerçek hasar tutarının belirlenmesi, kaza tarihinde kasko sigortalı olan aracın rayiç değer tespitinin yapılması ve aracın pert yada onarılma durumlarının belirlenmesi yanında dosyanın geneli ile ilgili araştırmayı gerektirdiğinden Hakem Heyeti tarafından alınan ara karar neticesinde dosya üzerinde bilirkişi yapılmasına karar verilmiş ve taraflar arasındaki uyuşmazlığın değerlendirilmesi için dosya Hazine Müsteşarlığı Sigorta Hasar Ekspertleri Siciline kayıtlı Sigorta Eksperti ve aynı zamanda Ankara Bölge Adliye Mahkemesi Adli Bilirkişiye tevdi edilmiştir.

Bilirkişi tarafından sunulan 09.03.2017 tarih ve T/585 nolu raporun “ Sonuç ve Kanaat” kısmında ;

“Hasara konu x plakalı aracın 24.10.2016 tarihinde karışmış olduğu kaza sonrasında, Axa Sigorta A.Ş. nezdinde bulunan, 24.10.2015 / 24.10.2016 tarihlerini kapsayan 108170475 numaralı kasko poliçesine istinaden 9465014 numaralı hasar dosyasının açıldığı, 14.12.2016 tarih ve 2706 no.lu ekspertiz raporuna istinaden araç üzerinde (KDV hariç – ıskonto düşülmüş) 13.554,60 TL (*ilgili tutara % 18 KDV eklendiği zaman hasar bedeli 15.994,43 TL olmaktadır*) hasar tespit edildiği, ilgili eksper raporunda davalı X Sigorta A.Ş. tarafından aracın rayiç bedelinin 33.000,00 TL, sovtaj bedelinin 17.200,00 TL olarak belirlendiği, buna karşılık yine davalı X Sigorta A.Ş. tarafından 16.000,00 TL hasar ödemesinin yapılmasına karar verildiği, bahse konu aracın yöntemleri ve şekli yukarıda belirtildiği üzere, yetkili satıcıların 2. el birimleri, araç alım satımı yapan galeriler ve internet üzerinden yapılan araştırmalar sonrasında ortalama 35.000,00 TL bedel ile alınıp satıldığı, Mart 2017 kasko değer liste bedelinin 40.139,00 TL olduğu ve yukarıdaki saptamalar ışığında, X plakalı aracın **hasar tutarının 16.000,00 TL (ONALTI BİN TÜRK LİRASI)** olacağı, aracın pert işlemine tabi tutulması durumunda ise **rayiç bedelinin, 35.000,00 TL (OTUZBESBİN TÜRK LİRASI)** olacağı”

görüş ve kanaati belirtilmiştir.

Kara Araçları Kasko Sigortası Genel Şartları 3.3.3.2.2. maddesi mucibince; Onarım masraflarının sigortalı 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 bağlamda gerek bilirkişi raporundaki değerlendirmeler ve gerekse dosya münderecaatından, somut dava konusu X plakalı aracın mevcut kazası sonucu onarılabilir durumda olduğu tespiti yapıldığından aracın kısmi hasara uğradığını kabul etmek gerekecektir.

Yukarıda açıklanan sebepler ve bilirkişi raporunda da belirtilen hususlar birlikte değerlendirildiğinde; dava konusu aracın onarımının mümkün olduğu ve dolayısıyla pert total olamayacağı ve aracın hasar anındaki rayiç değerinin 35.000,00 TL olduğu ve bu durumda ödenecek tazminat tutarının 16.000,00 TL olacağı belirlendiğinden 16.000,00 TL kasko hasar tazminatının davalıdan alınarak başvuru sahibine verilmesine karar verilmiş ve heyetimizce davacının aracının tam hasara uğraması gerektiği yönündeki talebinin kabul edilmemesi dolayısıyla fazlaya ilişkin istem reddedilmiştir.

Diğer taraftan HMK'nun 26 ncı maddesi muvacehesinde “Taleple Bağlılık İlkesi” gereği faiz konusunda hüküm ihdas edilmemiştir.

4.2. Gerekçeli Karar

Yukarıda tartışılan gerekçe ve değerlendirmeler ile aleyhine başvuruda bulunulan davalı sigortacının meydana gelen zarardan kısmen sorumlu olduğuna yönelik aşağıdaki hüküm kurulmuştur.

5.KARAR

Sigorta Tahkim Komisyonu'nca heyetimize tevdi edilen 2017/E... esas sayılı başvurunun, ilgili mevzuat hükümleri çerçevesinde incelenmesi sonucunda, yukarıda izah edildiği üzere;

1.Başvuru sahibinin talebinin kısmen kabulü ile toplam 16.000,00-TL tazminatın, davalı X Sigorta AŞ'den alınarak başvuru sahibine verilmesine, talebin fazlaya ilişkin kısmının reddine,

2.Başvuru sahibi tarafından sarf edilen 570,00.-TL başvuru ücreti, 350,00.-TL bilirkişi ücreti toplamı 920,00.TL yargılama giderinden, kabul ve ret oranlarına göre 387,41 TL'nin davalı x Sigorta AŞ'den alınarak başvuru sahibine verilmesine, bakiye yargılama giderinin başvuru sahibi üzerinde bırakılmasına,

3.Başvuran vekille temsil edilmediğinden ücreti vekaletle hükmedilmesine yer olmadığına,

4.Reddedilen 22.000,00.-TL üzerinden, karar tarihinde geçerli AAÜT ve 5684 sayılı yasa 30/17 maddesi gereği hesaplanan 528,00 TL nisbi vekâlet ücretinin başvuru sahibinden alınarak davalı X Sigorta AŞ'ne verilmesine,

Hukuk Muhakemeleri Kanunu 439. madde hükümleri ve 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 komisyon nezdinde itiraz yolu açık olmak üzere** oybirliğiyle karar verilmiştir.

27.03.2017 Tarih ve K-2017/11505 Sayılı Hakem Kararı

1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep

Taraflar arasındaki uyuşmazlık aleyhine başvuru yapılan sigorta kuruluşu tarafından düzenlenen Birleşik Kasko Sigorta Poliçesi ile sigortalı olan X plakalı aracın 04.12.2016 tarihindeki tek taraflı trafik kazası sonucu meydana gelen hasarın karşılanması talebinden kaynaklanmaktadır.

1.2. Başvurunun Hakeme İntikaline ve İncelenmesine İlişkin Süreç

Dosya heyetimizce 28.02.2017 tarihinde teslim alınarak yargılamaya başlanmıştır. Dosya içeriği üzerinde yapılan tetkik sonucunda uyuşmazlığın mahiyeti ve dosya mevcudu itibariyle duruşma yapılmasına gerek olmadığı ancak bilirkişi incelemesi yapılması gerektiği kanaatine varılmış ve ön inceleme kararı ile bilirkişi görevlendirilmiştir. Bilirkişi raporu ve Dosya içeriği dikkate alınarak karar verilmiştir.

2. TARAFLARIN ORTAYA KOYDUĞU MADDİ VE HUKUKİ İDDİALAR

2.1. Başvuru Sahibinin İddia, Delil ve Talepleri

Başvuru sahibi vekili tarafından yapılan başvuruda özetle;

Müvekkiline ait X plakalı aracın sigorta kuruluşuna kasko poliçesi ile sigortalı olduğu, 04.12.2016 tarihinde gizli buzlanma nedeniyle aracın kayak iki yol arasındaki refüje düştüğü, kendi imkanlarıyla aracı servise götürdüğü, akabinde sigorta kuruluşuna ihbarda bulunduğu, talebin karşılanmadığı, Hatmer sistemi üzerinden eksper ataması yapıldığı, KDV hariç 24.322,01 TL hasar bedeli belirlendiği, KDV'nin de ödenmesi gerektiği, eksper için 472,00 TL ödeme yapıldığı, 236,00 TL çekici ücreti ödendiği,

belirtilerek KDV dahil 28.699,97 TL hasar bedeli, 472,00 TL eksper ücreti ve 236,00 TL çekici ücreti olmak üzere toplam 29.407,97 TL'nin temerrüt tarihinden itibaren avans faizi, yargılama giderleri ve vekalet ücreti ile birlikte ödenmesine karar verilmesi talep edilmiştir.

Başvuru sahibi vekili tarafından Dosya'ya, başvuru formu, vekaletname, harç ödeme makbuzu, sigorta kuruluşuna başvuru yazısı (alındı kaşeli), ruhsat fotokopisi, ehliyet fotokopisi, nüfus cüzdanı fotokopisi, alkol raporu, kasko ekspertiz raporu, eksper makbuzu, eski tarihli çekici faturası, iş emri formu, parça listesi ve hasarlı araç fotoğrafları sunulmuştur.

2.2. Sigorta Kuruluşunun İddia, Delil ve Talepleri

Belge ve bilgi eksikliği yönünden, başvuru sahibi tarafından Komisyon'a ibraz edilen evrak ile başvuru formundaki beyanlarına istinaden Raportör tarafından yapılan incelemeye dayalı olarak Komisyon yazısı ile **XXX Sigorta Şirketi'nin** hasar dosyalarında bulunan uyuşmazlığa yönelik belgeler ile şirket görüşlerinin bildirilmesi istenmiştir. Sigorta kuruluşu vekilinin 03.02.2017 tarihinde Komisyon'a ulaşan cevap yazısında özetle;

Konu ile ilgili olarak daha önce komisyon'a başvuru yapıldığı, Dosya'ya sehven önceki Dosya'ya ilişkin beyanın sunulduğu, yeni beyanın dikkate alınması gerektiği, ihbar üzerine

hasar dosyası açıldığı, araç anahtarı servise bırakılmadığından eksperin tespit çalışması yapamadığı, eksperin ikinci kez gidişinde, sigortalının sigorta şirketi eksperine itimat etmediğini belirttiği, kendisinin eksper görevlendirdiği, herhangi bir evraklı paylaşmayacağını belirttiği, araç anahtarı yine bırakılmadığından alttan hasarlı aracın ekspertizinin gerçekleştirilemediği, bu bilgilerin eksperin gönderdiği e-postalarda yer aldığı, yeni bir eksper görevlendirildiği, araç kontak anahtarı olmadığından ancak dıştan fotoğraflama yapılabildiği, Kasko sigortası Genel Şartları B.1 maddesi gereğince sigortalının zarar miktarının ve delillerin saptanması için gerekli bilgi ve belgeleri sigortacıya vermesi gerektiği, Araç sahibinin görevlendirdiği eksper raporu incelendiğinde, aracın tüm parçalarının orijinal parça fiyatı üzerinden belirlendiği, aracın bir önceki hasarında pert düzeyinde hasarlanmış olduğu, ancak onarıma ilişkin evrak sunulmadığı, dava konusu hasar bedelinin 24.322,00 TL olarak belirlendiği aracın rayiç bedeli 36.670,00 TL iken hasarlı değer tespiti yapılmadan onarım bedeli belirlenmesinin yerinde olmadığı, Ekspert ücretinin yerinde gider olmadığı, 12.04.2016 tarihli fatura ile talep edilen çekici ücretine ilişkin talebin anlaşılmadığı, belirtilerek başvurunun reddi, yargılama gideri ve vekalet ücretinin başvuran tarafa yükletilmesi talep edilmiştir.

Sigorta kuruluşu vekili tarafından Dosya'ya, vekaletname, poliçe kopyası, eksper ile yapılan e-posta yazışmaları çıktısı ve eksper raporu, sunulmuştur.

3. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

Uyuşmazlığın çözümü için 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu, 6102 sayılı Türk Ticaret Kanunu, 6098 sayılı Türk Borçlar Kanunu, 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanunu, 6100 sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanunu, Karayolları Trafik Yönetmeliği, Kasko Sigortası Genel Şartları ve Sigorta Poliçesi hükümleri ve Yargıtay Kararları dikkate alınmıştır.

4. DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR

4.1. Değerlendirme

Başvuru sahibine ait X plaka sayılı aracın 04.12.2016 tarihinde meydana gelen kaza sonucunda hasarlandığı Dosya içeriğinden anlaşılmaktadır.

Davalı Sigorta Şirketi X plaka sayılı araç için ..SAYILI ...2016-..2017 tarihleri arasında geçerli Kara Taşıtları Kasko Sigorta Poliçesi tanzim eden Şirket konumundadır.

Dosya içeriğinden, başvuru sahibi kaza tarihi olan 04.12.2016 tarihi itibarıyla X plaka sayılı aracın maliki sıfatını taşıdığı, aleyhine başvuru yapılan X Sigorta Şirketi'nin ise aynı tarih itibarıyla aracın kasko poliçesini tanzim eden sigorta kuruluşu konumunda olduğu tespit edildiğinden, tarafların aktif ve pasif husumet ehliyetlerinin bulunduğu anlaşılmıştır.

Taraflar arasındaki uyuşmazlık meydana gelen kazada başvuru sahibinin sigorta kuruluşu eksperini yerine kendi eksperini görevlendirmesi ve hasar tutarı hususlarından kaynaklanmaktadır. Başvuru sahibi vekili ayrıca eksper ücreti, çekici ücreti ve temerrüt faizi talep etmektedir.

Uyuşmazlığın çözümü için öncelikle zarar tutarının belirlenmesi gerektiğinden, aracın rayiç değerinin, sovtaj değerinin, onarım bedelinin ve gerçek zararın tespiti için ön inceleme

kararıyla 6100 sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanununun 266/1 ve 431/a maddeleri uyarınca bilirkişi incelemesi yapılmasına ve bilirkişi olarak Adli Yargı Bilirkişi Listesinde kayıtlı, sigorta eksperinin görevlendirilmesine karar verilmiştir. Bilirkişi tarafından düzenlenen raporda özetle;

Tespiti tapılan X plakalı aracın kaza tarihinden 1 gün önceki pazarlığa açık ortalama değerinin 33.000,00 TL ila 35.000,00 TL aralığında olduğu, tespit edilen ağır hasar kaydı ve yüksek tazminat bedelli kısmi hasar kayıtlarının göz önünde bulundurulması ile rutin pazarlığa açık ortalama rayiç değerinin takdiren 25.000 TL olabileceği, aracın hasarlı hali ile sovtaj değerinin alıcıya bağlı olmak üzere sovtaj değerinin 10.000,00 TL olacağı kanaat edilerek toplam hasarın 15.000,00 TL olabileceği, hasar tutarının KDV dahil 17.700,00 TL olacağı, belirtilmiştir.

Bilirkişi raporu taraflara tebliğ edilmiştir. Taraflarca rapora karşı süresi içinde herhangi bir beyanda bulunulmamıştır. Rapor denetime uygun olduğundan rapora itibar edilmiş ve zarar tutarının 17.700,00 TL olduğu kabul edilmiştir.

Başvuru sahibi 472,00 TL eksper ücreti ve 236,00 TL çekici ücreti talep etmekte, sigorta kuruluşu vekili ise bu ücretleri kabul etmemektedir. Başvuruya konu 207491016 no.lu Birleşik Kasko poliçesinde; sigortalının da eksper atama hakkına sahip olduğu, sigortalının atamış olduğu eksperin tespitlerine süresi içinde itiraz etmemiş olmalarına rağmen sonradan eksper atadıkları taktirde ya da sigortacı eksper atayacağını bildirmiş ve eksper atamış olmasına rağmen, bu eksperin tespitlerini beklemeden kendileri eksper atamış oldukların taktirde, eksper ücretinin sigortalı tarafından karşılanacağı belirtilmiştir.

Somut olayımızda başvuru sahibi sigortalı, sigortacının eksperinin tespitlerini beklemeden eksper atamış olduğundan poliçe şartı gereği eksper ücretinin kendisi tarafından karşılanması gerekmektedir.

Çekici ücreti ile ilgili olarak başvuru sahibi vekili tarafından Dosya'ya 12.04.2016 tarihli fatura fotokopisi sunulmuştur. Kaza tarihinin 04.12.2016 tarihi olduğu dikkate alındığında sunulan bu faturanın başvuru konusu kaza ile ilgili olmadığı anlaşıldığından, çekici ücreti talebinin reddi gerekmiştir.

Başvuru sahibi vekili temerrüt tarihinden itibaren avans faizi talep etmektedir. Türk Ticaret Kanunu'nun 1427/2.maddesi gereğince; sigorta tazminatı veya bedeli, rizikonun gerçekleşmesini müteakip ve rizikoyla ilgili belgelerin sigortacıya verilmesinden sonra sigortacının edimine ilişkin araştırmaları bitince ve herhalde 1446.ncı maddeye göre yapılacak ihbardan kırk beş gün sonra muaccel olur.

Somut olayımızda başvuru sahibinin sigorta kuruluşuna yaptığı başvurunun 20.12.2016 tarihinde elden teslim ettiği, sigorta kuruluşunun görevlendirdiği ikinci eksperin raporunu 28.12.2016 tarihinde düzenlediği, anlaşıldığından rapor tarihi olan 28.12.2016 tarihinin temerrüt tarihi olarak dikkate alınması gerekmektedir. Başvuru konusu Kara Araçları Kasko Sigorta sözleşmesinden kaynaklandığından ticari iş niteliğinde olmaktadır ve ticari işlerde temerrüt durumunda talep edilebilen avans faizine hüküm verilmesi gerekmektedir.

5. KARAR

Yapılan değerlendirmeler ve belirtilen gerekçeler neticesinde;

1.Başvurunun KISMEN KABULUNE, 17.700,00 TL tazminatın 28.12.2016 tarihinden itibaren işleyecek avans faizi ile birlikte X Sigorta Şirketi'nden alınarak başvuru sahibine ödenmesine, fazlaya ilişkin talebin reddine,

2.Başvuru sahibi tarafından ödenen 442,00 TL başvuru harcı 500,00 TL bilirkişi ücreti ve 4.60 TL vekalet harcı olmak üzere toplam 946,60 TL tutarındaki yargılama gideri üzerinden %60,19 kabul oranı dikkate alınarak hesaplanan 569,74 TL'nin X Sigorta Şirketi'nden alınarak başvuru sahibine ödenmesine, bakiye giderin başvuru sahibi üzerinde bırakılmasına,

3.Sigorta kuruluşu tarafından 4.60 TL vekalet harcı üzerinden %39,81 red oranı dikkate alınarak hesaplanan 1,83 TL'nin başvuru sahibinden alınarak X Sigorta Şirketi'ne ödenmesine, bakiye giderin sigorta kuruluşu üzerinde bırakılmasına,

4.Başvuru sahibi vekille temsil edildiğinden kabul edilen 17.700,00 TL üzerinden Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi gereğince hesaplanan 2.124,00 TL vekalet ücretinin X Sigorta Şirketi'nden alınarak başvuru sahibine ödenmesine,

5.Sigorta kuruluşu vekille temsil edildiğinden reddedilen 11.707,91 TL üzerinden Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi ve 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30/17.maddesi gereğince hesaplanan 396,00 TL tutarındaki vekalet ücretinin başvuru sahibinden alınarak X. Sigorta Şirketi'ne ödenmesine,

6.Dosya'nın usuli işlemlerinin tamamlanması için Sigorta Tahkim Komisyonu'na teslimine,

5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30/12. Md. gereğince kararın bildirim tarihinden itibaren 10 gün içinde Komisyon nezdinde itiraz yolu açık olmak üzere oy birliği ile karar verilmiştir

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

24.02.2017 Tarih ve K-2017/7047 Sayılı Hakem Kararı

1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep

Uyuşmazlığın konusunu davalı X Sigorta AŞ tarafından düzenlenen karayolları motorlu araçlar zorunlu mali sorumluluk sigortası poliçesi ile sigortalı X plaka sayılı araç ile X (motosiklet) plaka sayılı araç arasında 17.07.2015 tarihinde gerçekleşen kaza sonucunda xx'nun yaşamını yitirmesi nedeniyle baba yy'nun talep etmiş olduğu destekten yoksun kalma tazminatı (DYKT) oluşturmaktadır.

Davacı yan vekili, fazlaya ilişkin hakları saklı kalmak üzere toplam 5.000 TL tutarında destekten yoksun kalma tazminatının, aracın sorumluluğunu temin eden davalı sigorta şirketi X Sigorta AŞ tarafından karşılanması talebi ile Sigorta Tahkim Komisyonu'na başvuruda bulunmuş, bilirkişi raporunun tebliğinden sonra yapılan ıslah ile tazminat talebi 27.279,14 TL'ye yükseltilmiştir.

1.2. Başvurunun Hakem Heyetine İntikaline ve İncelenmesine İlişkin Süreç

Sigorta Tahkim Komisyonu'na yapılan başvuru sonrasında belgelerin taraflardan temin edilmesiyle hayat dışı raportörü tarafından yapılan ön inceleme sonucu hazırlanan raportör raporundaki görüşler doğrultusunda uyuşmazlığın çözümü için tarafımızın görevlendirilmesine karar verilmiştir. Sigorta Tahkim Komisyonu tarafından yapılan görevlendirme sonrasında dosya 02.02.2017 tarihinde teslim alınarak yargılamaya başlanmıştır. HMK 424 ve 429. maddeleri kapsamında uyuşmazlığın niteliği ve dosya içeriği bağlamında duruşma yapılmasına gerek olmadığı kanaatine varılmıştır.

DYKT'nin hesaplanması teknik bir konu olduğundan HMK madde 266 kapsamında DYKT tutarının tespiti için bilirkişi incelemesi yaptırılmasına karar verilmiştir. 08.02.2017 tarih ve 1 sayılı Ara Karar ile bilirkişi olarak atanmış rapor düzenlenmesi için dosya kendisine ulaştırılmıştır. Bilirkişi tarafından 13.02.2017 tarihli rapor düzenlenerek dosyaya sunulmuş ve 14.02.2017 tarihinde taraflara bildirilmiştir.

Islah ile tutarın 15.000 TL'yi geçmesi üzerine hakem heyeti olarak karar oluşturulması gerekliliği nedeniyle Sigorta Tahkim Komisyonu'na başvurularak ek hakem atanması talep edilmiş ve hayat dışı sigorta hakemlerinden X ile Y dosyaya hakem olarak atanmıştır.

Yapılan inceleme sonrasında dosya içeriğinin tamamlandığı ve bilirkişi raporunun hüküm oluşturmaya uygun olduğu kanaati ile yargılamaya son verilerek karar oluşturulmuştur.

2. TARAFLARIN ORTAYA KOYDUĞU MADDİ VE HUKUKİ İDDİALAR

2.1. Başvuru Sahibinin İddia, Delil ve Talepleri

Davacı yan vekili yaşanan uyuşmazlık ile ilgili olarak Komisyona yaptığı başvuruda özetle; davalı kuruluşa sigortalı X plakalı aracın 17.07.2015 tarihinde kaza yapması sonucunda oğlu X'nun öldüğü, bu nedenle kendilerinin desteğinden yoksun kaldıkları, şirketin bir kısım tazminat ödediği ancak bunun yetersiz olduğu, bu nedenle şimdilik 5.000 TL'nin avans faizi ile ödenmesi gerektiği yargılama giderleri ile vekalet ücretinin karşı yana yükletilmesi isteminde bulunulmuştur.

Dosyaya vekaletname, davalı sigorta kuruluşu ile yazışma, kaza tespit tutanağı, ilgili cumhuriyet başsavcılığı soruşturma belgeleri, ölü muayene tutanağı, nüfus kayıt örneği, ölüm belgesi vb. belge örneklerinin sunulduğu görülmüştür.

2.2. Sigorta Kuruluşlarının İddia, Delil ve Talepleri

Raportör tarafından yapılan inceleme neticesinde davalı X'den talebe ilişkin savunması ve belgeleri talep edilmiştir.

Davalı sigorta kuruluşu tarafından Sigorta Tahkim Komisyonu'na ulaştırılan savunmada özetle; aktüer tarafından hesabı yapılan 13.107,28 TL'lik tazminatın 25.10.2016 tarihinde davacı babaya, 17.530,01 TL'nin de 16.12.2016'da anneye ödendiği, böylece sorumluluklarının sona erdiği, yeni hesap yaptırılacaksa çıkacak olan tutarın ilk ödemeyle arasında bariz bir fark olmaması halinde davanın reddi, başka gelir elde edilmişse ya da yapılan ödemenin güncellenerek indirilmesi, kusur oranının yeniden tespit edilmesi, hesabın aktüer sıfatına sahip bir bilirkişice yaptırılması, yasal faiz olması gerektiği belirtilerek davacının isteminin reddi, yargılama giderleri ve vekalet ücretinin karşı yana yükletilmesi isteminde bulunulmuştur.

Dosyaya vekaletname, kaza tespit tutanağı, ilgili cumhuriyet başsavcılığı soruşturma belgeleri, ölü muayene tutanağı, nüfus kayıt örneği, ölüm belgesi, poliçe, ruhsat, nüfus cüzdanı vb. belgelerin örneğinin sunulduğu görülmüştür.

3. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

Uyuşmazlığın çözümü için 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu, Türk Ticaret Kanunu (TTK), 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanunu (KTK), Türk Borçlar Kanunu (TBK), Hukuk Muhakemeleri Kanunu (HMK), Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik, Karayolları Trafik Yönetmeliği, Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası (KMAZMSS) Genel Şartları ve poliçe hükümleri ile Yargıtay kararları dikkate alınmıştır.

4. DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR

4.1. Değerlendirme ve Gerekçeli Karar

Destekten yoksun kalan kişilerin TBK'nın 53. maddesinden kaynaklanan ve KTK'nun 97. ve TTK'nın 1478. maddeleri kapsamında zarara sebebiyet veren aracın sigorta ettireninin hukuksal sorumluluğunu teminat altına almış olan sigortacıdan yapılmış olan talep bağlamında tarafların HMK 114. madde uyarınca dava ve taraf olma ehliyetine (aktif ve pasif husumet ehliyetine) sahip oldukları görülmüştür.

Dosya içeriğinden kazada yaşamını yitiren X isimli kişinin yaya konumunda olduğu ve söz konusu ölüme bağlı olarak XX'nun DYKT isteminde bulunduğu, şirketin bir kısım tazminat ödediği ancak bunun yetersiz olduğu, buna karşın davalı vekili tarafından aktüer tarafından hesabı yapılan 13.107,28 TL'lik tazminatın 25.10.2016 tarihinde davacı babaya, 17.530,01 TL'nin de 16.12.2016'da anneye ödendiği, böylece sorumluluklarının sona erdiği, yeni hesap yaptırılacaksa çıkacak olan tutarın ilk ödemeyle arasında bariz bir fark olmaması halinde davanın reddi, başka gelir elde edilmişse ya da yapılan ödemenin güncellenerek indirilmesi, kusur oranının yeniden tespit edilmesi, hesabın aktüer sıfatına sahip bir bilirkişice yaptırılması, yasal faiz olması gerektiğinin ileri sürüldüğü anlaşılmaktadır.

Yine dosyaya sunulan bilgi ve belgelerden talepte bulunulan aracın trafik sigortası poliçesi bulunup bulunmadığı, ölüm, kazanın gerçekliği, oluş biçimi, yeri ve zamanı hususunda uyuşmazlık bulunmadığı; uyuşmazlığın varsa bakiye tazminat tutarı üzerinde yoğunlaştığı görülmektedir.

KTK'nın 91. maddesinde zorunlu mali sorumluluk sigortası olarak tanımlanan trafik sigortasının, işletenlerin KTK'nın 85. maddesinin birinci fıkrasına göre olan sorumluluklarının karşılanmasını sağlamak üzere düzenleneceği hüküm altına alınmış olup, sigortacının sorumluluğu, işletenin yasal olarak yükümlendiği sorumluluğun, poliçe limiti ve sigortalı aracın sürücüsünün kusur oranı ile sınırlı kısmıdır.

Yukarıda açıklanan gerekçelerle %100 kusur oranı üzerinden başvurunun değerlendirmeye alınmasına karar verilmiş ve söz konusu DYKT hesabının yapılması için 08.02.2017 tarih ve 1 sayılı Ara Karar ile aktüer bilirkişi olarak X'in atanmasına karar verilmiştir. Bilirkişi tarafından hazırlanan 13.02.2017 tarihli raporda; Yargıtay kararına uygun olarak PMF 1931 yaşam tablosu esas alınarak ve %10 artırım ve azaltım yapılmak suretiyle hesaplama yapılmıştır. Bilirkişi raporunda başvuran için 27.279,14 bakiye DYKT tutarı belirlenmiştir.

Rapor varsa itirazlarını iletmeleri için 14.02.2017 tarihinde taraflara bildirilmiştir. 14.02.2017 tarihinde davacı vekili tarafından istem tutarının bilirkişi raporundaki tutara artırıldığı ve ek başvuru ücretinin yatırıldığı belirtilerek ödeme belgesi sunulmuştur. Davalı sigorta kuruluşu vekili tarafından ise belirtilen süre içerisinde bir beyanda bulunulmamıştır.

İtiraz sürecinin tamamlanmasının ardından yapılan değerlendirmede Yargıtay kararlarına uygun ve denetlenebilir olan bilirkişi raporunda belirlenen ve davacı (vekili) tarafından ıslah edilen tutarlar doğrultusunda davacı X'ya 27.279,14 TL ödenmesine karar verilmiştir.

Davacı, tazminat tutarının temerrüt tarihinden itibaren işleyecek avans faizi ile ödenmesini talep etmişse de dosya içeriğinden aracın ticari olduğu kanıtlanamadığından söz konusu faizin yasal olacağı kanaatine varılmıştır. Dosyaya sunulan belgelerden, davacı vekilince yapılan tebligatın sigorta kuruluşu tarafından 25.11.2016 tarihinde teslim alındığı anlaşılmaktadır. KTK'nın 99. maddesi gereği belgelerin davalı sigorta kuruluşuna iletilmesinden itibaren 8 iş günü içerisinde davalı sigorta kuruluşunun ödeme yükümlülüğü bulunduğu değerlendirildiğinde davalı sigorta kuruluşu 08.12.2016 tarihinde temerrüde düşmüş olduğundan bu tarihten itibaren yasal faiz ödenmesi gerektiği kanaatine varılmıştır.

Başvuru sahibi lehine hükmedilecek vekalet ücretinin belirlenmesi bakımından, her ne kadar 19.01.2016 tarih ve 29598 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin 6. maddesinde, “(13) *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 düzenleme ile başvuru sahipleri vekilleri lehine hükmedilecek vekalet ücretlerinin de 1/5 olarak belirlenmesi istenilmişse de kanunda olmayan bir sınırlamayı düzenleyerek kanunun dışına çıkılması yönetmelikle söz konusu olmayacağından ve Yargıtay 17. HD. 2013/4229-5904E-K. sayılı 29.4.2013 tarihli kararındaki “...*Hakem Heyeti kararında, davacının kendisini vekille temsil ettirmiş olması gözetilerek Sigortacılık Kanunu'nun 30. maddesinin 17. fıkrası gereğince 1/5 nispetinde hesaplanan 2.660 TL vekalet ücretinin davalıdan alınarak davacıya ödenmesine karar verilmiştir. Oysa anılan hüküm, talebin kısmen ya da tamamen reddi halinde davacı aleyhine hükmedilecek vekalet ücreti yönünden düzenleme getirmiş olup davacı lehine vekalet ücreti belirlenirken AAÜ'nin 16. maddesi uyarınca karar tarihindeki Tarife hükümleri aynen esas alınmalıdır. Hakem Heyetinin yanılığın değerlendirme sonucu yazılı şekilde karar vermesi doğru değil bozma nedeni ise de; bu yanılığının giderilmesi için 6100 sayılı HMK'nin geçici 3/2 maddesi delaletiyle 1086 sayılı HUMK'nin 438/7 maddesi uyarınca kararın düzeltilerek onanmasına karar vermek gerekmiştir.*” içtihadı karşısında 1/5 oranı uygulanmamıştır.

5. SONUÇ

Yukarıda açıklanan iddia, savunma ve taraf delilleri doğrultusunda;

1. Davacı tarafından davalı sigorta kuruluşu X Sigorta AŞ hakkında yapılan istemin kabulüne ve kabul edilen 27.279,14 TL tazminatın 08.12.2016 tarihinden itibaren işleyecek yasal faizi ile davalı sigorta kuruluşundan tahsili ile davacıya ödenmesine,

2. Davacı tarafından karşılanmış bulunan 409,19 TL başvuru ve 450 TL bilirkişi ücretinden oluşan toplam 859,19 TL yargılama giderinin davalı sigorta kuruluşundan tahsili ile davacıya ödenmesine,

3. Davacı vekille temsil edildiğinden HMK'nın 326. maddesi uyarınca Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi (AAÜT) madde 17 ve tarifinin ikinci kısım ikinci bölümünde asliye mahkemeleri için öngörülen ücret esas alınarak tarifinin üçüncü kısmına göre hesaplanan 3.273,50 TL vekalet ücretinin davalı sigorta kuruluşundan tahsili ile davacıya ödenmesine,

5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30/12. maddesi çerçevesinde Karar'ın tebliği tarihinden itibaren 10 gün içerisinde Sigorta Tahkim Komisyonu nezdinde itiraz yolu açık olmak üzere oy birliği ile karar verilmiştir.

16.01.2017 Tarih ve K-2017/2982 Sayılı Hakem Kararı

1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep

Başvuruya konu uyuşmazlık, sigorta kuruluşu tarafından düzenlenen xxx sayılı Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk (TRAFİK) Sigorta Poliçesi kapsamında sorumluluğu temin edilen xxx plakalı aracın 13.08.2010 tarihinde karıştığı trafik kazası sonucunda, xxx 'ın yaralanması sonucu oluşan maluliyeti nedeniyle, sigorta kuruluşu tarafından eksik ödendiği belirtilen geçici iş göremezlik tazminatının tahsili talebinden kaynaklanmaktadır.

1.2. Başvurunun Hakeme İntikaline İlişkin Sürec

Dosya 24.02.2017 tarihinde teslim alınarak yargılamaya başlanmıştır. Dosya içeriği üzerinde yapılan tetkik sonucunda, uyuşmazlığın mahiyeti ve dosya mevcudu itibariyle bilirkişi incelemesi yapılmış ve incelenecek başkaca husus kalmadığından 30.03.2017 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 dilekçesinde özetle;

“Müvekkilinin 13.08.2010 tarihli kazada sakatlanarak 9 ay süreyle geçici iş göremez kaldığını, Metal Teknolojisi/Kaynakçılık öğrencisi olduğunu, bu nedenle asgari ücretin en az iki katı üzerinden hesap yapılması gerektiğini, tedavi sırasında yapılan ulaşım giderlerinin ödenmesi gerektiğini, ayrıca rapor için yatırılan 400,00. TL Adli Tıp ücretinin de ödenmesi gerektiğini, , fazlaya ilişkin hakları saklı kalmak kaydıyla şimdilik 4.100,00. TL geçici iş göremezlik, 500,00. TL ulaşım ve 400,00. TL adli tıp ücreti gideri olmak üzere toplam 5.000,00. TL tazminatın temerrüt tarihinden itibaren avans faiziyle ödenmesini talep ettiğini”

Beyan etmiştir. Başvuru sahibi delil olarak, poliçeyi, kazaya ilişkin tutanakları, tedaviye ve sakatlığa ilişkin belge ve raporları ve sair delilleri sunmuştur.

2.2. Sigorta Kuruluşunun İddia, Delil ve Talepleri

Sigorta kuruluşu vekili tarafından sunulan cevap dilekçesinde özetle;

“Kesin hüküm itirazında bulduklarını, Ankara 2. Asliye Hukuk Mahkemesinin 2012/119 E. 2013/772 K sayılı kararı ile geçici iş göremezlik tazminatının hüküm altına alındığını, bu nedenle başvurunun reddi gerektiğini, teminatlarının 175.000,00. TL ile sınırlı olduğunu, kusurun tespiti gerektiğini, geçici iş göremezlik taleplerinin tedavi giderleri kapsamında olduğunu ve bu giderlerden SGK nın sorumlu olup, sigortacının sorumluluğunun bulunmadığını, avans faizi talep edilemeyeceğini, başvurunun reddi gerektiğini”

Beyan etmiştir. Sigorta kuruluşu delil olarak, poliçeyi ve sair hasar dosyası 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).Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk (Trafik) 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

Dosya muhteviyatı olarak taraflarca ibraz edilen belge ve bilgiler kapsamında uyuşmazlığın; Sigorta kuruluşu tarafından düzenlenen xxx sayılı Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk (TRAFİK) sigorta poliçesi kapsamında sorumluluğu temin edilen xxx plakalı aracın karıştığı trafik kazasında motosiklet sürücüsü xxx 'la çarpışması sonucunda xxx 'ın yaralanıp sakat kalması nedeniyle uğradığı iş göremezlik zararının giderilmesine ilişkindir.

Taraflar arasında teminatın toplamı ve daha önce Mahkeme kararına istinaden yapılan ödemeler konusunda herhangi bir ihtilaf bulunmamaktadır.

Dosyada bulunan TC XXX Üniversitesi Tıp Fakültesi Dahili Tıp Bilimleri Bölümü Adli Tıp Anabilim Dalı tarafından hazırlanan 11/11/2016 tarih ve xxx sayılı "Sağlık Kurulu" raporunda; "...bakıcı ihtiyaç süresinin, meydana gelen kırığın niteliği, uygulanan tedavi ve hastane yatış süresi de göz önüne alınarak 3 ay olduğu, geçici iş görmezlik süresinin 9 ay olduğu, ..." belirtilmektedir.

TC XXX Üniversitesi Tıp Fakültesi Dahili Tıp Bilimleri Bölümü Adli Tıp Anabilim Dalı tarafından hazırlanan 19/12/2012 tarih ve xxx sayılı "Sağlık Kurulu" rapora göre; "..., geçici işten kalma süresinin 180 gün (6 ay) olduğu, ..." şeklinde görüş bildirilmiştir.

4.2.Gerekçeli Karar

Başvuruya konu olayda davalı sigorta kuruluşunun başvuru sahibinin zararından hukuken sorumlu olduğu hususu ihtilaf konusu değildir. İhtilafa konu olan husus, davacının zararının daha önce Mahkeme kararı ile karşılanıp karşılanmadığının belirlenmesi ve varsa bakiye zarar tutarının tespitinden ibarettir.

Sigorta kuruluşu tarafından kesin hüküm itirazına konu yapılan Ankara 2. Asliye Hukuk Mahkemesinin 2012/XX E. 2013/XX K sayılı 27.12.2013 tarihli kararın incelenmesinden, anılan karara konu geçici iş göremezlik talebinin ve bu talep üzerine verilen geçici iş göremezlik tazminatının XXX Üniversitesi Adli Tıp ABD bölümü tarafından düzenlenen 19.12.2012 tarihli raporuna dayandığı, söz konusu raporun 2,1 özürülük oranına göre ve 6 ay için düzenlendiği, işbu Tahkim davasına konu talebin ise aynı Üniversitenin 11.11.2016 tarihli raporuna dayandığı ve % 29 özürülük oranı ile ve 9 ay için düzenlendiği,

bu nedenle kesin hükme konu yapılan Mahkeme kararından sonra alınan yeni tarihli rapora göre iş göremezlik tazminatı tutarında farklılık olup olmadığı ve Mahkeme kararı ile karşılanmayan bakiye bir zarar bulunup bulunmadığının belirlenmesi yargılamayı gerektirdiğinden kesin hüküm itirazının reddine karar verilip, başvuruya konu kazada geçici vücut fonksiyon kaybına uğradığı belirtilen xxx ın, daha önce Mahkeme kararı ile hüküm altına alınan miktar dikkate alınmak suretiyle bakiye iş göremezlik zararı bulunup bulunmadığının ve varsa miktarının dosyada mübrez belgeler çerçevesinde hesaplanarak, sigorta şirketinin bakiye bir tazminat ödemesi gerekip gerekmediği hususunun tespiti için dosyanın bilirkişiye verilmesine karar verilmiştir.

İş görmezlik tazminatının hesabı için Bilirkişi olarak Aktüer Dr. xxx seçilmiş, düzenlenen 17.03.2017 tarihli raporda sonuç olarak;

“TC Ankara 2. Asliye Hukuk Mahkemesi Esas Karar no: 2012/XX Esas -2013/XX dosyasında “..., Kara Yolları Genel Müdürlüğünden trafik uzmanı makine mühendisi bilirkişi xxx 19/04/2013 tarihli raporunda, xxx plaka sayılı motosiklet sürücüsü olan davacının hızını yol şartlarına göre ayarlamadığından, kavşağa yaklaşırken hızını azaltmadığından, sağ taraftan gelen otomobile çarparak kazaya yol açtığını, % 75 kusurlu olduğunu, davalı sigortalısının çarpmadan sonra 17.20 m mesafede durabildiğini, kavşağa yaklaşırken hızını azaltmadığını, dikkatsiz ve tedbirsizce seyrettiğinden % 25 kusurlu olduğunu açıklamıştır.” yönündeki kararı hesaplamada dikkate alındığı,

TC XXX Üniversitesi Tıp Fakültesi Dahili Tıp Bilimleri Bölümü Adli Tıp Anabilim Dalı tarafından hazırlanan 11/11/2016 tarih ve xxx sayılı “Sağlık Kurulu” rapora göre; “...,bakıcı ihtiyaç süresinin, meydana gelen kırığın niteliği, uygulanan tedavi ve hastane yatış süresi de göz önüne alınarak 3 ay olduğu, geçici iş görmezlik süresinin 9 ay olduğu, ...” şeklinde görüş ve kanaatine varıldığı,

TC Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Dahili Tıp Bilimleri Bölümü Adli Tıp Anabilim Dalı tarafından hazırlanan 19/12/2012 tarih ve xxx sayılı “Sağlık Kurulu” rapora göre; “..., geçici işten kalma süresinin 180 gün (6 ay) olduğu, ...” XXX Üniversitesi Adli Tıp ABD Bölümünün 19/12/2012 tarihli raporunda, davacının bacağındaki kırılma sonucu 180 gün çalışma ve meslekte kazanma gücünü geçici olarak kaybettiği ve hesaplanan tazminat mahkeme kararı ile ödendiği, bu durumda 9 aylık geçici İş göremezlik süresinin üç aylık kısmının ödenebileceği, Rapor tanzim tarihi 17.3.2017 tarihi itibarıyla; davacı mağdur Ray Sigorta AŞ ,geçici iş göremezlik tazminat tutarının 434,08 TL, geçici bakıcı gideri tazminat tutarının 576,71 TL, olmak üzere ödenebilir toplam tazminat tutarının 1.010,80 TL olduğu, Davacı vekili tarafından talep edilen 500.00 TL ulaşım gideri ve 400,00 TL Adli Tıp ücreti olmak üzere toplam 900 TL talebin Sayın Hakemin takdirinde olduğu, Kaza tarihinde, Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk /TRAFİK sigorta poliçesinin kişi başına sakatlanma ve tedavi teminatı ayrı ayrı 175.000 TL olduğu, Davacı vekili tarafından toplam 5.000,00 TL maddi tazminat talep edildiği,”

mütalaa edilmiştir. Rapor taraflara iletilmiş, sigorta kuruluşu rapora karşı herhangi bir beyanda bulunmamış, başvuru sahibi vekili ise, rapora itiraz ederek daha önce açılan davada geçici maluliyet zararı ödenmesine karar verilmediğini, dolayısıyla 6 aylık sürenin tenzil edilmemesi gerektiğini, ulaşım gideri için değerlendirme yapılmadığını, adli tıp ücretinin de

hakemlikçe değerlendirilmesi gerektiğini, aleyhe hususları kabul etmediklerini ve itirazlar doğrultusunda ek rapor alınması gerektiğini beyan etmiştir. Bilirkişi raporu ayrıntılı, gerekçeli ve denetime elverişli olup, aynı olayla ilgili olarak açılan ve sonuçlanan Ankara 2. Asliye Hukuk Mahkemesinin 2012/XX E. 2013/XX K sayılı kararı incelendiğinde “geçici ve daimi iş gücü kaybından doğan zararın” hüküm altına alındığı anlaşıldığından, bilirkişi hesaplamasında önceki Mahkeme kararına esas teşkil eden 6 aylık geçici iş göremezlik süresinin işbu davadaki talepten tenzil edilmesinde hukuka aykırılık bulunmadığı anlaşıldığından itirazlar yerinde görülmemiştir.

Buna göre, hesaplanan geçici iş göremezlik tazminat tutarının 434,08 TL, geçici bakıcı gideri tazminat tutarının 576,71 TL, olmak üzere toplam 1.010,80 TL geçici iş göremezlik ve bakıcı ödemesi, 500.00 TL ulaşım gideri ve 400,00 TL Adli Tıp ücreti olmak üzere toplam 1.910,80. TL üzerinden başvurunun kısmen kabulüne karar vermek gerekmiştir.

Başvuru sahibinin 16.12.2016 tarihinde sigortacıya başvurduğu, sigortacının 2918 Sayılı KTK nun 99/1. Maddesi uyarınca 8 işgünün dolduğu tarih olan 29.12.2016 tarihinde temerrüde düştüğü anlaşılmaktadır. Davacı, tazminat tutarının avans faizi ile birlikte sigorta şirketinden tahsilini talep etmiştir. 6102 sayılı Türk Ticaret Kanun’unda sorumluluk sigortaları ayrı bir bölüm olarak düzenlenmiş olmakla beraber bu düzenleme tüm sorumluluk sigortaları için genel bir düzenleme olup Karayolları Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası (Trafik Sigortası), TKK’ya göre özel kanun olan 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanunu’nda ayrıca düzenlenmiş olduğundan ve KTK’nun 90. maddesi tazminat taleplerinin Türk Borçlar Kanunu hükümlerine göre çözülmesi gerektiğini belirtmiş olduğundan, taraflar arasında düzenlenen bir sözleşmeye değil, doğrudan yasada belirtilen bir sorumluluğuna dayanan, haksız fiilden doğan tazminat alacağında TBK’nın 76, 88 ve 120. maddelerine istinaden yasal faiz uygulanması gerektiği ve sigorta şirketi de asıl zarar sorumlusunun yükümlülüğünü karşıladığından, zarar verenden (sigortalıdan) talep edilecek olan faizden başka faize hükmedilemeyeceği değerlendirilerek talep konusu alacağa yasal faiz uygulanması gerektiği kanaatine varılmıştır.

5. KARAR

Yapılan değerlendirmeler ve belirtilen gerekçeler neticesinde;

- 1- Başvurunun KISMEN KABULÜ ile 1.910,80. TL sigorta tazminatının 29.12.2016 tarihinden itibaren işleyecek yasal faiziyle birlikte sigorta kuruluşundan TAHSİLİ ile başvuru sahibine ÖDENMESİNE, fazlaya ilişkin talebin REDDİNE,
- 2- Başvuru sahibince sarf edilen 100,00. TL başvuru ücreti ve 350,00. TL bilirkişi ücretinden oluşan toplam 450,00. TL tahkim yargılama giderinin ret/kabul oranına göre 171,97. TL lık kısmının sigorta kuruluşundan TAHSİLİ ile başvuru sahibine ÖDENMESİNE, aşan kısmın başvuru sahibi üzerinde bırakılmasına,
- 3- Başvuru sahibi kendisini avukatla temsil ettiğinden, Avukatlık Kanunu ve TBB. A.A.Ü.T. uyarınca kabul tutarını geçmemek üzere belirlenen 1.910,80. TL maktu vekalet ücretinin sigorta kuruluşundan TAHSİLİ ile başvuru sahibine ÖDENMESİNE,
- 4- Sigorta kuruluşu kendisini avukatla temsil ettiğinden reddedilen kısım üzerinden Avukatlık Kanunu ve TBB. A.A.Ü.T. uyarınca belirlenen 1.980,00. TL tutarın, 5684 Sayılı Sigortacılık Kanun'unun 30. Maddesi uyarınca 1/5'i olarak hesaplanan 396,00.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 karar verilmiştir. 30/03/2017

13.03.2017 Tarih ve K-2017/9193 Sayılı Hakem Kararı

1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep

Uyuşmazlığın xxx Sigorta AŞ tarafından düzenlenen trafik poliçesi kapsamında 06.07.2016 tarihinde meydana geldiği ileri sürülen hasara ilişkin tazminatın ödenmemesine ilişkin olduğu anlaşılmaktadır.

1.2. Başvurunun Hakeme İntikaline ve İncelenmesine İlişkin Süreç

Komisyonca yapılan başvuru sonrasında belgelerin taraflardan temin edilmesiyle yapılan ön inceleme sonucu hazırlanan raporör raporundaki görüşler doğrultusunda uyuşmazlığın çözümü için görevlendirilmemize karar verilmiştir. Dosya 02.02.2017 tarihinde teslim alınarak yargılamaya başlanmıştır.

Dosya içeriği kapsamında HMK 424, 429 ve 266. maddeleri bağlamında duruşma yapılmamasına ancak uyuşmazlığın açıklığa kavuşturulması açısından bilirkişi atanmasına karar verilmiş, bilirkişi tarafından hazırlanan rapor taraflara tebliğ edilmiştir. İtiraz sürecinin tamamlanmasını müteakip karar oluşturulmuştur.

2. TARAFLARIN ORTAYA KOYDUĞU MADDİ VE HUKUKİ İDDİALAR

2.1. Başvuru Sahibinin İddia, Delil ve Talepleri

Davacı vekili tarafından Komisyona sunulan 05.01.2017 tarihli başvuruda özetle; davalı şirkete sigortalı xxx plakalı otobüsün müvekkiline ait xxx plakalı araca %100 kusurlu olarak arkadan çarptığı, eksper raporuna göre KDV dahil 14.615,22 TL hasar oluştuğu, davalı şirketin bunu ödemeyi reddettiği, oysa gerek TTK, gerek trafik sigortası genel şartları gereğince ödemesi gerektiği, avans faizi ve leyhlerine tam vekalet ücretine hükmedilmesi gerektiği isteminde bulunulmuştur.

Dosyaya vekaletname (01.04.2017 tarihine kadar geçerli), davalı sigorta kuruluşu ile yazışmalar, ruhsat, kaza tespit tutanağı, fotoğraflar, sürücü belgesi, poliçe, sigorta eksperisi xxx tarafından düzenlenen maddi hasar ekspertiz raporu, faturalar vb. belgelerin örneğinin sunulduğu görülmüştür.

2.2. Sigorta Kuruluşunun İddia, Delil ve Talepleri

Komisyonu yapılan başvuru sonrası inceleme neticesinde davalı xxx Sigorta AŞ'den talebe ilişkin savunması ve belgeleri talep edilmiştir.

Davalı sigorta kuruluşu tarafından ulaştırılan savunmada özetle; kusurları oranında sorumlu oldukları, davacının hasar ihbarında bulunmadan önce aracını tamir ettirdiği daha sonra kendilerine başvurduğu, oysa sigortacılık tekniğinde zararın tespiti ve karşılanması için sigorta şirketine ihbarda bulunması gerektiği, somut olayda şirketin zararı tespit edemediği, bunun iyi niyetle bağdaşmadığı, diğer taraftan başvuran talebinin fahiş olup bilirkişi eliyle yeni tespit yaptırılması gerektiği, avans faizi uygulanmaması gerektiği, vekalet ücretinin her iki yana da 1/5 uygulanması gerektiği belirtilerek davacının talebinin reddi, yargılama ve vekâlet giderlerinin karşı yana yükletilmesi isteminde bulunulmuştur.

Dosyaya vekaletname, maddi hasar ekspertiz raporu, kaza tespit tutanağı, poliçe vb. belgelerin örneğinin sunulduğu görülmüştür.

3. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

Uyuşmazlığın çözümü için 5684 Sayılı Sigortacılık Kanunu, Türk Ticaret Kanunu (TTK), Türk Borçlar Kanunu (TBK), Türk Medeni Kanunu (TMK), 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanunu (KTK), Hukuk Muhakemeleri Kanunu (HMK), Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik, poliçe hükümleri ve Yargıtay kararları dikkate alınmıştır.

4. DEĞERLENDİRME VE GEREKÇELİ KARAR

Dosyaya sunulan bilgi ve belgelerden araca ilişkin 18.02.2016-2017 yürürlük dönemli poliçenin var olduğu, 06.07.2016 tarihinde olduğu belirtilen bir hasarın bulunduğu, tarafların HMK 114 uyarınca dava açma ve taraf olma (aktif ve pasif husumet) ehliyetine sahip oldukları, anlaşmazlık konusunun sigorta şirketine ihbarda bulunulmadan onarım yapıldığında hasarın teminat kapsamı dışına çıkıp çıkmadığı ve çıkmıyorsa hasar tutarına ilişkin olduğu anlaşılmaktadır.

Hakemliğimce, davalı tarafından ileri sürülen ihbar yükümlülüğünün zamanında yerine getirilmemesinin halefiyet hakkına engel olmadığı ve zararın artmasına sebebiyet vermediği sonucuna ulaşıldığından uyuşmazlığın tutar yönünden açıklığa kavuşturulması için 09.02.2017 tarih 1 sayılı Ara Karar ile sigorta eksperisi xxx bilirkişi olarak atanmış, bilirkişi tarafından 23.02.2017 tarihli rapor hazırlanmıştır.

Söz konusu raporda;

“ SONUC VE KANAAT

- 1) Bahse konu araçtaki talep edilen uyuşmazlık konusunun araçtaki toplam hasar rakamından kaynaklandığı,
- 2) Araç sahibi firma tarafından görevlendirilen Sn. xxx tarafından araç üzerinde yapılan ekspertizde toplam hasar miktarının KDV dahil 14.615,22 TL olduğu,
- 3) Tarafımızca araç üzerinde yapılan hasar tespit çalışmasında, toplam hasar bedelinin **KDV hariç 10.931,41 TL olduğu, KDV dahil 12.899,06 TL olacağı** tespit edilerek KDV durumu ile ilgili Hukuki Takdirinin Sayın Hakemliğinizde olacağına dair görüşlerimi içeren işbu Bilirkişi kanaat raporumuz tamamen tarafsız olarak teknik detay ve çalışmalar çerçevesinde piyasa koşulları değerlendirmelerine göre hazırlanmıştır.”

Tespitleri yapılmıştır.

Bilirkişi tarafından hazırlanan rapor varsa itirazlarını iletmek üzere 23.02.2017 tarihinde taraflara tebliğ edilmiştir. Rapora taraflarca belirtilen süre içerisinde bir beyanda bulunulmamıştır.

Bu durum doğrultusunda 12.899,06 TL'nin davalı sigorta kuruluşunun sorumluluğunda olduğu ve davalıdan tahsil edilerek davacıya ödenmesi gerektiği kanaatine varılmıştır.

Davacı, tazminat tutarının temerrüt tarihinden itibaren işleyecek avans faizi ile ödenmesini talep etmiştir. Dosya içeriğinden anlaşıldığı üzere, zarar veren aracın ticari tescilli olması nedeniyle bu talep yerinde görülmüştür. Dosyaya sunulan belgelerden, davacı vekilince yapılan tebligatın sigorta kuruluşu tarafından 13.12.2016 tarihinde teslim alındığı anlaşılmaktadır. KTK'nın 99. maddesi gereği belgelerin davalı sigorta kuruluşuna iletilmesinden itibaren 8 iş günü içerisinde davalı sigorta kuruluşunun ödeme yükümlülüğü bulunduğu değerlendirildiğinde davalı sigorta kuruluşu 24.12.2016 tarihinde temerrüde düşmüş olduğundan bu tarihten itibaren avans faiz ödenmesi gerektiği kanaatine varılmıştır.

Başvuru sahibi lehine hükmedilecek vekalet ücretinin belirlenmesi bakımından, her ne kadar 19.01.2016 tarih ve 29598 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin 6. maddesinde, “(13) 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 düzenleme ile başvuru sahipleri vekilleri lehine hükmedilecek vekalet ücretlerinin de 1/5 olarak belirlenmesi istenilmişse de kanunda olmayan bir sınırlamayı düzenleyerek kanunun dışına çıkılması

yönetmelikle söz konusu olmayacağından ve Yargıtay 17. HD. 2013/4229-5904E-K. sayılı 29.4.2013 tarihli kararındaki “...*Hakem Heyeti kararında, davacının kendisini vekille temsil ettirmiş olması gözetilerek Sigortacılık Kanunu'nun 30. maddesinin 17. fıkrası gereğince 1/5 nispetinde hesaplanan 2.660 TL vekalet ücretinin davalıdan alınarak davacıya ödenmesine karar verilmiştir. Oysa anılan hüküm, talebin kısmen ya da tamamen reddi halinde davacı aleyhine hükmedilecek vekalet ücreti yönünden düzenleme getirmiş olup davacı lehine vekalet ücreti belirlenirken AAÜ'nin 16. maddesi uyarınca karar tarihindeki Tarife hükümleri aynen esas alınmalıdır. Hakem Heyetinin yanılığlı değerlendirme sonucu yazılı şekilde karar vermesi doğru değil bozma nedeni ise de; bu yanılığının giderilmesi için 6100 sayılı HMK'nin geçici 3/2 maddesi delaletiyle 1086 sayılı HUMK'nin 438/7 maddesi uyarınca kararın düzeltilerek onanmasına karar vermek gerekmiştir.*” içtihadı karşısında 1/5 oranı uygulanmamıştır.

4. SONUÇ

Yukarıda açıklanan iddia, savunma ve taraf delilleri doğrultusunda;

1. Davacı xxx AŞ'nın isteminin kısmen kabulüne ve kabul edilen 12.899,06 TL'nin 24.12.2016 tarihinden itibaren işleyecek avans faizi ile davalı xxx Sigorta AŞ'den tahsili ile davacı xxx AŞ'ye ödenmesine, bakiye talebin reddine,

2. Davacı tarafından karşılanmış bulunan 350 TL başvuru ve 350 TL bilirkişi ücretinden oluşan 700 TL yargılama giderinin HMK'nın 326. maddesi uyarınca haklılık oranına göre 617,80 TL'sinin davalıdan tahsili ile davacıya ödenmesine, kalanın davacı üzerinde bırakılmasına,

3. Davacı vekille temsil edildiğinden HMK'nın 326. maddesi uyarınca haklılık oranına göre Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi (AAÜT) madde 17 ve tarifinin ikinci kısım ikinci bölümünde asliye mahkemeleri için öngörülen ücret esas alınarak tarifinin üçüncü kısmına göre hesaplanan 1.980 TL vekalet ücretinin davalıdan tahsili ile davacıya ödenmesine,

4. Davalı sigorta kuruluşu vekille temsil edildiğinden, haklılık oranına göre, AAÜT madde 17 ve tarifinin ikinci kısım ikinci bölümünde asliye mahkemeleri için öngörülen ücret esas alınarak tarifinin üçüncü kısmına göre hesaplanan ve Sigortacılık Kanunu'nun 30/17 maddesine istinaden (1/5 oranı) 343,23 TL vekâlet ücretinin davacıdan tahsili ile davalıya ödenmesine,

5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30. maddesinin 12. fıkrası çerçevesinde Karar'ın tebliği tarihinden itibaren 10 gün içerisinde Sigorta Tahkim Komisyonu nezdinde itiraz yolu açık olmak üzere karar verilmiştir. 13.03.2017

14.03.2017 Tarih ve K-2017/9470 Sayılı Hakem Kararı

1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep

Karara bağlanmak üzere hakemliğime tevdi edilmiş bulunan dosyadaki uyuşmazlığın konusu, X Sigorta A.Ş. tarafından .. numaralı Zorunlu Karayolu Taşımacılık Mali Sorumluluk Sigorta poliçesi ile sorumluluğu temin edilen X plakalı aracın 26.09.2015 tarihinde, kaza yerinde trafik ışıklarında karşıya geçmek üzere bekleyen yaya başvurana çarparak zarar verdiği yaralanmalı ve maddi zararlı trafik kazasına ilişkindir.

Başvuran vekili, fazlaya ilişkin hakları saklı kalmak kaydıyla, 1.000.-TL sürekli ve geçici iş göremezlik tazminatının 26.09.2015 tarihinden itibaren işleyecek avans faiziyle birlikte tahsilini talep etmiş, 13.02.2017 tarihli dilekçesi ile talebin 500.-TL' sinin geçici, 500.-TL' sinin kalıcı maluliyete ilişkin olduğunu açıklamış, bilirkişi raporunun tebliğinden sonra, başvurusunu ıslah ederek, kalıcı maluliyete ilişkin talebinin 51.964,03.TL, geçici maluliyete ilişkin talebinin 500.-TL olduğunu beyan etmiştir.

2.1. Başvurunun Hakeme İntikaline ve İncelenmesine İlişkin Süreç

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

Dosyaya sunulu evrakın incelenmesinde, taraflar arasında kusur ve maluliyet oranı ile ilgili uyuşmazlık olmadığı değerlendirilmiş, bu nedenle, 11.02.2017 tarihli Ara Kararıyla, mevcut kusur oranları ve maluliyet oranı dikkate alınarak, Yargıtay emsal kararlarına göre tazminat hesabı yapılması amacıyla dosya üzerinden bilirkişi incelemesi yaptırılmasına karar verilmiş, bilirkişi olarak Ankara Adli Yargı Bilirkişi Listesinde kayıtlı bilirkişilerden, hesap bilirkişisi re'sen bilirkişi olarak seçilmiştir.

Ara kararı taraf vekillerinin e-posta adresine tebliğ edilmiş olup, davalı X Sigorta A.Ş. Ara Kararındaki tespitlere karşı herhangi bir itirazda bulunmamıştır. Başvuran 13.02.2017 tarihli beyan dilekçesiyle, talebin 500.-TL' sinin geçici, 500.-TL' sinin kalıcı maluliyete ilişkin olduğunu açıklamış ve bilirkişi ücretinin yatırıldığını bildirmiştir. Bunun üzerine dosya bilirkişiye tevdi edilmiş ve 13.02.2017 tarihli bilirkişi raporu dosyaya kazandırılmıştır.

Bilirkişi raporu 15.02.2017 tarihinde taraf vekillerine tebliğ edilmiş ve 11.02.2017 tarihli ara kararıyla verilen ihtaratlı kesin süre içerisinde raporlara karşı diyeceklerinin bildirilmesi istenmiştir. Davalı sigortacı, bilirkişi raporuna karşı herhangi bir itirazda bulunmamıştır.

Başvuran vekili ise, 16.02.2017 tarihli dilekçesiyle, bilirkişi raporundaki hesap doğrultusunda davayı ıslah ederek, 500.-TL olan sürekli iş göremezlik talebini 51.964,03.-TL' ye yükseltmiş, 500.-TL geçici iş göremezlik talebini yinelemiş, bunun beraberinde de başvuru ücretini tamamlayarak, başvuru dilekçesindeki diğer talepleri yinelemiştir.

Başvuranın ıslah talebi, HMK 176 vd maddeler ile 428/3 maddesi gereği kabul edilmiş olup, dava değerinin 52.464,03.TL'ye ulaşması nedeniyle Komisyon tarafından heyet oluşturulmuştur.

Heyetçe yapılan değerlendirmede Koordinatör Hakem tarafından o ana kadar yapılan usuli işlemler onaylanmış, Yargıtay kararlarına uygun hesaplama içeren ve denetime elverişli bulunan 13.02.2017 tarihli bilirkişi raporuna iştirakle, uyuşmazlık hakkında karara varılmış ve yargılamaya son verilmiştir.

3. TARAFLARIN ORTAYA KOYDUĞU MADDİ VE HUKUKİ İDDİALAR

3.1. Başvuranın İddia, Delil ve Talepleri

Başvuran vekili, başvuru formu eki dilekçesinde, özetle; 26.09.2015 tarihinde müvekkili XX'e, X plakalı aracın %100 kusurla çarptığını, kazada kusuru bulunmayan müvekkilinin işbu kaza sonucu %8 oranında malul kaldığını, davalıya yapılan 18.11.2016 tarihli başvuru neticesinde, davalının 23.11.2016 tarihli dilekçesiyle eksik belgelerin tamamlanmasını istediğini, 16.12.2016 tarihli dilekçe ile eksik evrakları muhatap sigorta şirketine sunduklarını, fakat sigorta şirketi tarafından yasal süre içerisinde başvuruya herhangi bir cevap verilmediğini belirterek, fazlaya dair hakları saklı kalmak kaydıyla, 1.000.-TL sürekli ve geçici iş göremezlik tazminatının 26.09.2015 tarihinden itibaren işleyecek avans faiziyle birlikte davalıdan tahsiline karar verilmesi talep etmiştir.

Başvuran vekili başvuru formu ekinde STK' ya, baro pullu vekâletname sureti, vekâlet harcının ödendiğini gösterir makbuz, başvuru harcı makbuzu ve başvuru ekindeki diğer evrakı sunmuştur.

Başvuran vekili 13.02.2017 tarihli dilekçesiyle, talebinin 500.-TL' sinin geçici, 500.-TL'sinin kalıcı maluliyete ilişkin olduğunu açıklamış ve bilirkişi ücretinin yatırıldığına dair dekontu dosyaya sunmuştur.

Başvuran vekili, 16.02.2017 tarihli dilekçesiyle, bilirkişi raporundaki hesap doğrultusunda davayı ıslah ederek, 500.-TL olan sürekli iş göremezlik talebini 51.964,03.-TL'ye yükseltmiş, 500.-TL geçici iş göremezlik talebini yinelemiş, bunun beraberinde de başvuru ücretini tamamlayarak, başvuru dilekçesindeki diğer talepleri yinelemiştir.

2.2. Sigorta Kuruluşunun İddia, Delil ve Talepleri

Davalı X vekili, 23.01.2017 tarihli cevap dilekçesinde özetle; poliçeyi teyit ederek, harici başvuru üzerine hasar dosyasının açıldığını, %8 maluliyet oranı, sigortalı araç sürücüsünün %100 kusur oranı ve diğer veriler ışığında tazminat hesaplaması yapıldığını ve 41.324,18.-TL tazminatın ödenebileceğinin müvekkili tarafından başvuran vekiline gönderilen 05.01.2017 tarihli yazı ile bildirildiğini, yazı ekinde ibraname gönderildiğini, ancak başvuran vekilince imzalı ibraname ve diğer evrakların gönderilmemesi nedeniyle ödeme yapılamadığını, gerekli evrakların (ibraname) gönderilmemesi nedeniyle tahkime

başvuru şartlarının gerçekleşmemiş olduğunu, kabul anlamına gelmemek üzere, 01.06.2015 tarihinde yürürlüğe giren ZMSS Genel Şartları gereği tazminat hesabının, aktüer sıfatına sahip bir bilirkişi tarafından, TRH 2010 tablosu kullanılarak ve %1,8 teknik faiz indirimiyle yapılması gerektiğini, kaza tarihinden avans faizi talebinin haksız olduğunu, talebin kabulü halinde de 1/5 oranında vekalet ücretine hükmedilmesi gerektiğini belirterek, başvurunun usul ve esastan reddine karar verilmesi talep edilmektedir.

X tarafından savunmalarına dayanak olarak, harçlandırılmış ve baro pullu vekâletname sureti, 05.01.2017 tarihli yazı ve eki ibraname örneği, aktüerya raporu ve hasar dosyası içeriği diğer evrakı sunmuştur.

4. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

5684 sayılı Sigortacılık Kanunu, 6102 sayılı Türk Ticaret Kanunu, 6100 sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanunu, 6098 sayılı Borçlar Kanunu, 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanunu, Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk (Trafik) Sigortası Genel Şartları, Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik ve Yargıtay Kararları ile ilgili diğer mevzuat.

5. DEĞERLENDİRME ve GEREKÇELİ KARAR:

Başvuru konusu uyuşmazlık, X Sigorta A.Ş. tarafından .. numaralı Zorunlu Karayolu Taşımacılık Mali Sorumluluk Sigorta poliçesi ile sorumluluğu temin edilen X plakalı aracın 26.09.2015 tarihinde başvurana çarparak zarar verdiği yaralanmalı ve maddi zararlı trafik kazasına ilişkindir.

6098 sayılı Türk Borçlar Kanunu'nun 54. Maddesine göre, tedavi giderleri, kazanç kaybı, çalışma gücünün azalmasından ya da yitirilmesinden doğan kayıplar ile ekonomik geleceğin sarsılmasından doğan kayıplar bedensel zararlar arasında sayılmış olup, buna göre malul kalan kişi maluliyet tazminatının yanı sıra bütün masraflarını zarar verenden isteyebilir.

Karayolları Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Eski Genel Şartları A.1. maddesinde de, 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 edeceği hükme bağlanmıştır.

2918 sayılı KTK'nın hadise tarihinde geçerli 97. maddesi gereğince, zarar görenin, zarara neden olan aracın trafik sigortacısına doğrudan başvuru hakkı vardır. Başvuru öncesinde harici başvuru da yapılmış olup, ibraname imzalanmaması nedeniyle zarar karşılanmamıştır. Bu halde, tarafların aktif ve pasif husumet ehliyetlerinin varlığı tespit edilmekle başvurunun esasına girilmiştir.

Uyuşmazlıkta, X Sigorta A.Ş. poliçesinin kaza tarihinde geçerli olduğu, sigortalı araç sürücüsünün %100 kusurlu olduğu, hadise ve talebin poliçe teminat kapsamında olduğu, başvuranın maluliyet oranının %8 olduğu, hadise tarihinde geçerli kişi başına bedeni poliçe limitinin 290.000.-TL olduğu hususlarında çekişme yoktur.

X plakalı araç sürücüsünün, 26.09.2015 tarihinde, direksiyon hakimiyetini kaybederek ışıklarda karşıdan karşıya geçmek için bekleyen yaya XXXr'e çarpması neticesi meydana gelen kazada % 100 oranında kusurlu olduğu dosyaya sunulu evrak ile sabittir. Davalı sigortacı da bu kusur oranını kabulle tazminat hesabı yaptırmıştır. Bu nedenlerle ayrıca kusur incelemesine gerek görülmemiştir.

Başvurudaki çekişmenin, usuli açıdan STK' ya başvuru koşullarının oluşup oluşmadığı, tazminat tutarı, temerrüt tarihi, faiz oranı ve vekalet ücreti konularında yoğunlaşmış olduğu anlaşılmıştır.

Dosyaya sunulu evrakın incelenmesinde, başvuranın, dosyaya sunulu evrak ile birlikte 18.11.2016 tarihinde davalı sigortacıya haricen müracaat ettiği, davalı sigortacının 23.11.2016 tarihli cevabi yazısıyla, tedavi ve kazaya ilişkin tüm evrakın gönderilmesini talep ettiği, başvuran vekilinin 16.12.2016 tarihli ikinci müracaatı neticesi davalı sigortacının aktüer hesabı yaptırdığı ve 05.01.2017 tarihli yazısı ekinde 41.324,18.TL bedelli ibraname göndererek, ibranamenin imzalanması halinde tazminatın ödeneceğini beyan ettiği görülmüştür. İşbu başvuru ise 09.01.2017 tarihinde yapılmıştır.

Tüm bu evrakın incelenmesinden, davalı sigortacının tazminat hesabı yaptırmış olmasına rağmen, ödeme yapmak için ibraname şartını ileri sürdüğü ve tazminatı bu nedenle ödemediği anlaşılmaktadır. Davalı sigortacının ibraname imzalanması şartını ileri sürmesi gerek mevzuata gerekse Hazine Müsteşarlığı Sigortacılık Genel Müdürlüğü genelgelerine uygun değildir. İlk başvuru sırasında banka hesap numarası verilmiş olmasına rağmen tazminat ödenmediği gibi tazminat bir tevdi mahalline de yatırılmamıştır. Bu durumda, işbu başvurunun koşulları oluşmuş olup, davalı sigortacının bu yöndeki iddiaları yerinde bulunmamıştır.

X Sigorta A.Ş. tarafından kazanın neticesinde meydana gelen maluliyet tazminatının tespiti amacıyla haricen aktüeryal raporu düzenlettirilmiş olup 30.12.2016 tarihli raporda sigortalının %100 kusuru, başvuranın %8 oranında maluliyet oranı ve net asgari ücret esas alınarak bir hesaplama yapılmış ve sonuç itibarıyla maluliyet tazminatı 41.324,18.-TL olarak tespit edilmiştir.

Başvuran vekili tarafından dosyaya sunulan Devlet Hastanesi'nin 08.09.2016 tarihli Engelli Sağlık Kurulu Raporu'na göre başvuranın engel oranının % 8 olduğunun belirlendiği görülmüş, her iki tarafça da bu engel oranının kabul edildiği anlaşıldığından bu hususta da ayrıca inceleme yapılmasına gerek görülmemiştir.

Somut hadisede, davalı sigortacının dosyaya sunduğu aktüer raporunda, TRH 2010 Kadın/Erkek Mortalite Tablosu kullanılarak, % 1,8 teknik faiz indirimi yapıldığı görülmüştür. Davalı, cevap dilekçesinde, 01.06.2015 tarihinde yürürlüğe giren ZMSS Genel Şartlarına göre aynı şekilde hesap yapılması gerektiğini iddia etmiştir.

Her ne kadar, poliçe tanzim tarihi 01.06.2015 tarihinden sonra (07.07.2015) olsa da; 01.06.2015 tarihinde yürürlüğe giren ZMSS Genel Şartlarının, tazminat hesabına ilişkin hükümlerinin yasal bir dayanağı yoktur. İdare, bir nevi fonksiyon gaspı yaparak bir düzenleme yapmıştır.

Yeni genel şartların yasal dayanağı olmadığından uygulanamayacağını gören kanun koyucu da 2918 sayılı KTK 90. Maddesini 26.04.2016 tarihinde değiştirerek, yeni genel şartlara bir yasal dayanak oluşturmuştur.

2918 sayılı KTK 90. Maddesi bir usul hükmü değil, bir “maddi hukuk kuralı”dır. Dolayısıyla, yayımlanma tarihinden önce gerçekleşmiş olayların hukuki sonuçlarına uygulanmasının mümkün olmadığı değerlendirilmiştir. Her haksız olay, hukuki ve cezai yönden gerçekleştiği tarihteki maddi hukuk kurallarına tabidir.

01.06.2015 tarihinde ve kaza tarihinde (26.09.2015) geçerli olan 2918 sayılı KTK 90. Maddesine göre, maddi tazminatın biçimi ve kapsamı konusunda TBK’ nın haksız fillere ilişkin hükümleri uygulanacaktır. TBK da tazminat hesabına ilişkin detaylı hükümler koymamış, bu hususu yargıya bırakmıştır.

Yargıtay yerleşik içtihatlarına göre de PMF tablosuna göre ve her yıl için %10 arttırım % 10 eksiltilim yapılarak hesap yapılmalıdır. Yargıtay 17.Hukuk Dairesi, 09.10.2012 tarih ve E.2011/11066, K.2012/10762 sayılı kararında, Hazine Müsteşarlığı’nın 2010/4 sayılı Genelgesi (CSO 1980 Kadın ve Erkek Tablosu - %3 teknik faiz indirimli) kapsamında yapılan hesaba dayalı olarak karar verilmesinin Yargıtay HGK’ nun 1989/4-586, 1990/199 sayılı kararına ve yerleşik Yargıtay kararlarına uygun olmadığına karar vererek, hesabın yargı kararlarına uygun olarak PMF tablosu esas alınarak yapılması gerektiğini hükme bağlamıştır. Yargıtay 17 HD, henüz mevcut içtihadını değiştirmiş değildir.

Bu nedenlerle, TRH 2010 Kadın ve Erkek Mortalite Tablosu (%1,8 teknik faiz indirimli) kapsamında yapılan hesaba dayalı olarak karar verilmesinin, gerek mevzuata ve gerekse yerleşik Yargıtay kararlarına uygun olmadığı anlaşılmakla, davalının bu yöndeki iddiaları yerinde bulunmamış, tazminat hesabının Yargıtay yerleşik kararlarına göre yapılması gerektiği kabul edilmiştir.

Bu tespit ve kabullerden hareketle, 11.02.2017 tarihli ara kararıyla, Yargıtay Kararlarına uygun hesaplama yapılması amacıyla dosya üzerinden bilirkişi incelemesi yaptırılmasına karar verilmiş, Ankara Adli Yargı Bilirkişi Listesinde kayıtlı bilirkişilerden, hesap bilirkişisi re’sen bilirkişi seçilmiştir. Ara kararı taraf vekillerinin e-posta adresine tebliğ edilmiş olup, davalı sigortacı ara kararındaki tespitlere karşı herhangi bir itiraz ve beyanda bulunmamıştır.

Başvuran vekili, 13.02.2017 tarihli beyan dilekçesiyle, talebin 500.-TL’ sinin geçici, 500.-TL’ sinin kalıcı maluliyete ilişkin olduğunu açıklamış ve bilirkişi ücretinin yatırıldığını bildirmiştir. Bunun üzerine dosya bilirkişiye tevdi edilmiş ve 13.02.2017 tarihli bilirkişi raporu dosyaya kazandırılmıştır.

Detayları dosyaya sunulu rapor içeriğinde yazdığı üzere, 13.02.2017 tarihli Bilirkişi Raporu'nda, özetle;

- Yargıtay emsal kararlarına uygun olarak PMF 1931 mortalite tablosu kullanılmış,
- Hesapta asgari ücretin neti esas alınmış,
- Tarafların kabulünde olan %8 maluliyet oranı ve %100 kusur oranı esas alınmış,
- Buna göre yapılan hesaplamada, başvuranın sürekli iş göremezlik zararı 51.964,03.TL olarak hesaplanmış,
- Başvuranın geçici (tam) iş göremezliği hakkında bir tespit bulunmadığından bu konuda bir hesaplama yapılmadığı belirtilmiş,
- Davalı sigortacının, poliçe limitiyle hesaplanan bu tutardan sorumlu olduğu, hesaplanan bu tutara 01.12.2016 tarihinden itibaren işleyen yasal faiz işletilmesinin uygun olduğu,

Belirtilmiştir.

Bilirkişi raporu 15.02.2017 tarihinde taraf vekillerine tebliğ edilmiş ve 11.02.2017 tarihli ara kararıyla verilen ihtarathı kesin süre içerisinde raporlara karşı diyeceklerinin bildirilmesi istenmiştir. Davalı sigortacı, bilirkişi raporuna karşı herhangi bir itirazda bulunmamıştır.

Başvuran vekili ise, 16.02.2017 tarihli dilekçesiyle, bilirkişi raporundaki hesap doğrultusunda davayı ıslah ederek, 500.-TL olan sürekli iş göremezlik talebini 51.964,03.-TL'ye yükseltmiş, geçici tam iş göremezlik hakkında bir tespit yapılmadığına karşı itirazda bulunmamış ve ancak 500.-TL geçici işgöremezlik talebini yinelemiş, bunun beraberinde de başvuru ücretini tamamlayarak, başvuru dilekçesindeki diğer talepleri yinelemiştir.

Başvuranın ıslah talebi, HMK 176 vd maddeler ile 428/3 maddesi gereği kabul edilmiş olup, dava değerinin 52.464,03.TL'ye ulaşması nedeniyle Komisyon tarafından heyet oluşturulmuştur.

Davalı sigortacının sorumlu olduğu teminat limiti kaza tarihi itibarıyla 290.000.-TL olup, bilirkişi raporuyla hesaplanan 51.964,03.TL tazminat poliçe teminat limiti içerisinde kalmaktadır.

Bu durumda, dosya içeriği belgeler ile yerleşik Yargıtay kararlarına uygun hesaplama içeren, denetime elverişli ve tarafların iddia ve savunmalarını karşılar nitelikte bulunan 13.02.2017 tarihli bilirkişi raporundaki tespit ve hesaplamalara iştirakle, hesaplanan 51.964,03.TL sürekli iş göremezlik zararının davalı sigortacıdan alınarak başvurana ödenmesine karar verilmiş, başvuranın geçici iş göremezliğe ilişkin 500.-TL'lik talebi reddedilmiştir.

Davalı sigortacının temerrüt tarihi, 2918 sayılı yasa 99/1 maddesi gereği, başvuru tarihinden itibaren 8 iş günü sonrasıdır. Dosya içeriğinden de anlaşıldığı üzere 18.11.2016 tarihinde tüm evrak ile birlikte davalı sigortacıya başvurulmuş olup, 8 iş günü hesabıyla davalı sigortacının 01.12.2016 tarihinde temerrüde düştüğü anlaşılmıştır.

Başvuran avans faizi talep etmiş olup, Başvuran ile araç işleteni ve/veya sigorta şirketi arasında sözleşmeye dayanan bir ilişki yoktur. Tazminat talebi, haksız fiil sorumlusunun yasal halefi olması nedeniyle Sigorta Şirketi'ne karşı yöneltilmiştir. Halefiyet ilkesi gereği, başvuran, araç işleteninden hangi oranda faiz talep edebilecek ise onun sorumluluğunu temin eden ve halefi olan davalı sigortacıdan da aynı oranda faiz talep edebilecektir. Kazaya neden olan araç da hususi tescilli olduğundan, gerek araç işleteni ve gerekse davalı sigortacı yasal faizden sorumludur. Bu nedenle başvuranın avans faizi talebinin reddiyle, 01.12.2016 tarihinden itibaren işleyen yasal faize hükmedilmiştir.

1136 sayılı Avukatlık Kanunu'nun 169.maddesi "*Yargı mercilerince karşı tarafa yükletilecek avukatlık ücreti, avukatlık ücret tarifesinde yazılı miktarlardan az ve üç katından fazla olamaz*" düzenlemesine yer vermektedir. 1136 sayılı Avukatlık Kanununun 168. maddesine göre AAÜT hazırlama yetkisi ise Baroların teklifi ile Türkiye Barolar Birliği' ne verilmiştir.

30.11.2016 tarihli Resmi Gazetede yayınlanan "Avukatlık Asgari Ücret Tarifesine Değişiklik Yapılmasına Dair Tarife" ile AAÜT'nin 17.maddesinin ikinci fıkrası aşağıdaki şekilde değişmiştir;

"(2) Sigorta Tahkim Komisyonları, Komisyona başvuranların taleplerinin kısmen veya tamamen reddi halinde, reddedilen kısım yönünden karşı taraf lehine 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. Asliye mahkemeleri için öngörülen maktu ücretin esas alınması gereken durumlarda da beşte birlik indirim yapılır. Ancak hükmedilen ücret kabul veya reddedilen miktarı geçemez. Sigorta Tahkim Komisyonları, Komisyona başvuranların taleplerinin kısmen veya tamamen kabulü halinde ise Tarifenin ikinci kısmının ikinci bölümünde asliye mahkemeleri için öngörülen ücreti esas alarak, Tarifenin üçüncü kısmına göre avukatlık ücretine hükmeder. Ancak hükmedilen ücret kabul veya reddedilen miktarı geçemez."

5684 sayılı Kanun'un 30 uncu maddesinde değişiklik yapan 6327 sayılı Kanunun 58.maddesinin son fıkrasında "*Talebi kısmen ya da tamamen reddedilenler aleyhine hükmolunacak vekâlet ücreti, Avukatlık Asgarî Ücret Tarifesinde belirlenen vekâlet ücretinin beşte biridir*" denilmiştir.

19.01.2016 tarihinde yayımlanarak yürürlüğe giren Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik' 16. Maddesinin 13. Fıkrasında ise;

"(13) (Ek:RG-19/1/2016-29598) 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 düzenleme yapılmıştır.

Ancak, TMK'nun 1.maddesi hükmü gereğince, yasa hükmü açık ise bu hükmün uygulanması zorunludur. Kaldı ki, Yönetmelik yayımlayan Kurumun idari düzenleme ile Avukatlık Ücreti belirleme yetkisi bulunmamaktadır.

5684 sayılı yasa 30/17 maddesinde "Talebi kısmen ya da tamamen reddedilenler" den bahsedilmektedir. 19.01.2016 tarih 29598 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik 16/13 maddesindeki düzenleme, yönetmeliğin dayanağı olan Sigortacılık Kanunu 30/17 maddesine aykırıdır. Başvuru konusu uyuşmazlıklarda özel daire olan **Yargıtay 17. Hukuk Dairesinin, 16.04.2013** tarih ve E.2013/XX, K.2013/XX sayılı, **29.04.2013** tarih ve E.2013/XXX, K.2013/XXX sayılı, **22.10.2013** tarih ve E.2013/XX, K.2013/XX sayılı, **31.10.2013** tarih ve E.2013/XXX, K.2013/XX sayılı, **15.05.2014** tarih ve E.2014/XX, K.2014/XXX sayılı emsal kararlarında, 5684 sayılı yasanın 30/17 maddesi yorumlanmış ve başvurunun kabulü halinde TAM vekalet ücretine, reddi ya da kısmen reddi halinde ise 1/5 oranında vekalet ücretine hükmedilmesi gerektiği hükme bağlanmıştır.

30.11.2016 tarihinde Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren AAÜT 17. Maddenin 2. Fıkrası da Yargıtay Kararlarına uygun olarak yeniden düzenlenmiştir.

Bu durumda, somut uyuşmazlıkta, Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik 16. Maddesinin 13. Fıkrasının uygulanamayacağı değerlendirilmiş olup, kabul edilen kısım üzerinden, karar tarihinde geçerli Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi 17 ve 13. Maddelerine göre hesaplanan vekalet ücretinin **tamamının** davalı sigortacıdan tahsiline karar verilmesi gerekmiştir.

Reddedilen kısım üzerinden ise, karar tarihinde geçerli AAÜT 17 ve 13. maddeleri ile 5684 sayılı yasa 30/17 maddesi gereği 1/5 oranında vekalet ücretine hükmedilmiştir.

Başvuran vekilinin ıslah ile birlikte toplam talebi 52.464,03.-TL olup başvuru harcı toplam talebin %1,5 oranında olduğundan 786,96.-TL'dir. Başvuran vekili başvuru harcı olarak başvuru sırasında 100.-TL ve ıslah sonucunda 780.-TL olmak üzere toplam 880.-TL ödemiştir. Bu nedenle, fazla ödenen 93,04.-TL başvuru harcının istek halinde başvurana iadesine karar verilmiştir.

5. SONUÇ :

Sigorta Tahkim Komisyonu'nca tevdi edilen 2017.E. esas sayılı başvurunun, tarafların iddia ve savunmaları dikkate alınarak, ilgili mevzuat hükümleri ve yargı kararları çerçevesinde incelenmesi sonucunda, yukarıda izah edildiği üzere;

1. Başvuranın talebinin kısmen kabulüyle, **51.964,03.TL** sürekli iş göremezlik tazminatının **01.12.2016** tarihinden itibaren işleyecek **yasal faiziyle** birlikte davalı X Sigorta A.Ş.'den alınarak başvurana verilmesine,
2. Fazlaya ilişkin 500.-TL'lik (geçici iş göremezlik tazminatı) talebin reddine,
3. Fazla ödenen **93,04.-TL'lik** başvuru harcının istek halinde başvurana iadesine,
4. Başvuranın sarf etmiş olduğu bakiye 786,96.-TL başvuru harcı, 4,30.TL vekâlet harcı ve 400.-TL bilirkişi ücreti toplamı 1.191,26.TL yargılama giderinden kabul/ret oranına göre hesaplanan **1.179,90.-TL' nin** davalı sigortacıdan alınarak başvurana verilmesine, bakiye yargılama giderinin Başvuran üzerinde bırakılmasına,
5. Başvuran vekille temsil edildiğinden, kabul edilen kısım üzerinden, karar tarihinde geçerli AAÜT 13 ve 17. Maddelerine göre hesaplanan **6.066,04.TL** nispi vekâlet ücretinin davalı sigortacıdan alınarak başvurana verilmesine,
6. Reddedilen kısım üzerinden, karar tarihinde geçerli AAÜT 17 ve 13. maddeleri ile 5684 sayılı yasa 30/17 maddesi gereği hesaplanan **100.-TL** nispi vekâlet ücretinin başvurandan alınarak davalı sigortacıya verilmesine,

5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30. maddesinin 12. Fıkrasının son cümlesinde sayılan sınırlı hallerde temyiz hakkı saklı kalmak kaydıyla, aynı yasa, aynı madde ve fıkra uyarınca kararın Komisyon'ca taraflara bildiriminden itibaren on gün içinde Komisyon nezdinde itiraz yolu açık olmak üzere oybirliğiyle karar verilmiştir.

13.03.2017 ve K-2017/9139 Sayılı Hakem Kararı

1.1.Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep

Başvuran vekili tarafından 12.07.2016 tarihli trafik kazasında xxx 'nun vefat etmesinden kaynaklanan destekten yoksunluk zararının kazaya sebebiyet veren aracın ZMM Trafik Sigorta Poliçesi tarafı xxx Sigorta A.Ş.den talep edilmesine karşın sigorta şirketince ödeme yapılmaması sebebiyle fazlaya ilişkin hakları saklı kalmak kaydıyla, şimdilik 1.000,00 TL'nin kaza tarihinden itibaren işleyen avans faizi ile birlikte tahsili talep edilmektedir.

1.2.Başvurunun Hakeme İntikaline ve İncelenmesine İlişkin Süreç

Başvuranın 09.01.2017 tarihli uyuşmazlık talebi Hayat Dışı Raportörü xxx tarafından incelemeye tabi tutulmuş, hazırlanan 13.02.2017 tarihli raporda tarafların iddia ve savunmaları ile dayanak belgeleri açıklanarak talebin uygunluğu ve uyuşmazlık noktaları tespit edilmiş Raportör, Başvuru İnceleme Raporu ile birlikte Komisyona sevk olunmuştur.

Komisyon tarafından Heyetimize tevdi edilen dosya, 06.03.2017 tarihinde teslim alınarak tahkikata başlanmıştır.

Dosyaya sunulan nüfus kayıt tablosunun tetkikinde başvuran xxx 'nun müteveffanın eşi olduğu, eşinin vefatından dolayı destek kaybı zararına uğrayacağı, kazanın 12.07.2016 tarihinde meydana geldiği, müteveffanın xxx plakalı araç sürücüsü olduğu, trafik kazası tespit tutanağında kazanın meydana gelmesinde müteveffanın asli kusuru bulunduğu belirlendiği görülmüştür.

Ancak müteveffanın konu trafik kazasında vefat edip etmediğine ilişkin bir belge ibraz edilmediğinden dosya kapsamında bu hususta bir belirleme yapılamamıştır.

Uyuşmazlık; Tahkim komisyonuna başvuru şartlarının oluşup oluşmadığı; müteveffa ile kaza arasında illiyetin mevcut olup olmadığı, mevcut ise başvuranın ZMM Trafik Sigorta Poliçesi tarafı xxx Sigorta A.Ş'den destek zararı talebinin teminat kapsamında bulunup bulunmadığı, teminat kapsamında ise miktarı noktasında toplandığı belirlenmiş ve uyuşmazlık aşağıda belirtilen şekilde karara bağlanmıştır.

2. TARAFLARIN ORTAYA KOYDUĞU MADDİ VE HUKUKİ İDDİALAR

2.1. Başvuranın İddia, Delil ve Talepleri

Başvuran vekili tarafından, 12.07.2016 tarihinde meydana gelen trafik kazasında müvekkilinin eşi olan xxx 'nun vefat ettiği, kazanın meydana gelmesinde xxx plakalı araç sürücüsü xxx 'ın tek ve tam kusurlu olduğu, müvekkilinin eşinin vefatı dolayısıyla sigorta şirketine başvuruda bulunduğu ancak sigorta şirketinin ödeme yapmadığı, konu kazaya ilişkin bir kusur raporu bulunmadığından kusur raporu alınması talebinin bulunduğu, açıklanarak fazlaya dair hakları saklı kalmak kaydı ile şimdilik 1.000,00-TL'nin kaza tarihinden itibaren işleyecek avans faizi ile birlikte tahsili talep edilmiştir.

Başvuranlar vekili tarafından, Sigorta şirketine yapılan başvuru dilekçesi fotokopisi ve teslimine ilişkin PTT iade taahhüt kartı ve PTT internet gönderi takibi fotokopileri, ölüm belgesi fotokopisi (okunaksız), ölümlü yaralamalı trafik kazası tespit tutanağı fotokopisi ve eş ve çocuklarına ilişkin kaydı gösteren nüfus kayıt örneği fotokopisi dosyaya delil olarak sunulmuştur.

2.2. Sigorta Kuruluşunun İddia, Delil ve Talepleri

Xxx Sigorta AŞ vekili tarafından, 13.02.2017 kayıt tarihli yazılı açıklamada; xxx plakalı aracın müvekkili şirket nezdinde xxxx nolu ZMSS poliçesi ile sigortalı olduğu, başvuru üzerine xxx nolu hasar dosyası açıldığı, 2918 sayılı KTK 97. maddesi uyarınca Tahkimde dava açmadan önce sigorta şirketine gerekli ve yeterli evraklarla birlikte müracaat edilmesi gerektiği, başvuranın müvekkili şirkete müracaat etmesine karşın tazminatın belirlenmesine yarar evrakların ibraz edilmediği, bu nedenle başvurunun HMK 114/2 ve 115/2 maddeleri uyarınca usulden reddi gerektiği,

Davayı kabul anlamına gelmemek kaydı ile; 01.06.2015 tarihinden sonra gerçekleşen kazalarda 14.05.2015 yayın tarihli Genel Şartlar uygulanacağından hesaplamanın yeni Genel Şartlar uyarınca TRH-2010 tablosu ve %1,8 teknik faiz kullanılarak yapılması gerektiği,

Müteveffanın gelirinin somut belgelerle ispatı gerektiği, aksi halde asgari ücret üzerinden hesaplama yapılması gerekeceği, KTK 99. maddesi uyarınca sigortacının ödeme yükümlülüğü yeterli ve gerekli belgelerin ibrazından itibaren 8 iş günü içinde böyle bir başvuru bulunmadığı takdirde dava tarihinde muaccel hale geldiğinden, bu tarihler öncesi müvekkili şirketin faiz sorumluluğu bulunmadığı, talep edilmesi gereken faizin yasal faiz olması gerektiği açıklanarak

başvurunun reddi talep edilmiştir.

Sigorta şirketi vekilince trafik poliçesi ve hasar dosyası içeriği olarak yukarıda açıklanan başvuran taraf evrakları tekraren sunulmuştur.

3.UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

Konu uyuşmazlığın hallinde, Hukuk Muhakemeleri Kanunu, Borçlar Kanunu Genel Prensipleri, Sigortacılık Kanunu, TTK'nun Sigorta Hukuku'na ilişkin düzenlemeleri, Karayolları Trafik Kanunu ve Yönetmeliği ile Motorlu Taşıtlar Zorunlu Mali Mesuliyet (Trafik) Sigortası Genel Şartları çerçevesinde değerlendirme yapılarak, aktif ve pasif husumet ehliyeti, menfaat alakasının mevcudiyeti, tarafların iddia ve savunmaları ile bunları tevsik eden delillerinin HMK çerçevesinde yasal delil olma özellikleri ile delillerin ispat kuvveti de gözetilerek, başvuru sahibinin talebinde haklı olup olmadığı hususunda karar oluşturulmuştur.

4.DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR

4.1. Değerlendirme

4.1.1. Dosyaya sunulu poliçenin tetkikinde, xxx 'ın sigorta ettiren sigortalı ve işleten olduğu, xxx plakalı aracın 16.12.2015/2016 vadeli xxx sayılı KMA ZMM Trafik Sigorta Poliçesi ile xxx Sigorta A.Ş. tarafından sigorta edilmiş olduğu görülmüştür

4.1.2 12.07.2016 tarihli ölümlü/yaralamalı trafik kazası tespit tutanağının tetkikinde Kütahya ili Tavşanlı istikametinde sürücü xxx sevk ve idaresindeki xxx plakalı minibüs ile xxx sevk ve idaresindeki xxx plakalı sigortalı aracın çarpışması neticesi yaralamalı ve maddi hasarlı trafik kazasının meydana geldiğinin kolluk tarafından düzenlenen tutanak ile ortaya konulduğu, kazanın oluşunda xxx plakalı minibüs sürücüsünün KTK md. 53/1-b sola dönüş kurallarına riayet etmemek kusurunu işlediği, diğer xxx plakalı sigortalı araç sürücüsünün ise KTK md. 52/1-a aracın hızını kavşaklara yaklaşırken azaltmamak kusurunu işlediğinin ve başvuranın kazada yaralandığının belirlendiği görülmüştür.

4.1.3 Nüfus kayıt tablosunun tetkikinde xxx 'nun 21.07.2016 tarihinde vefat ettiği ve başvuran xxx 'ninn müteveffanın eşi olduğunun kayıtlı olduğu, MK Aile Hukuku düzenlemelerine göre başvuranın ölen eşinin bakım yükümlülüğü altında bulunduğu, buna göre destek kaybı zararına uğramış olduğu belirlenmiştir.

Bu değerlendirme kapsamında, KTK 97 gereğince zarar gören 3. kişi olarak başvuranın kazaya sebebiyet veren aracın sigortacısı xxx Sigorta A.Ş.'nden talepte bulunma bakımından Aktif Husumet Sifatının mevcut olduğu,

xxx Sigorta A.Ş.'nin de husumete konu sigorta poliçesinin rizikoyu üstlenen tarafı olmakla KTK 99 gereğince pasif husumet sıfatının mevcut olduğu tespit edilmiştir.

4.1.4 Kaza tarihinde yürürlükte bulunan KTK 99 maddesi ile aranan ön başvuru şartının sağlanmış olup olmadığına ilişkin yapılan incelemede,

Başvuran tarafça sigorta şirketine yapılan başvuru dilekçesi ekinde, kaza tutanağı, ölüm belgesi ve nüfus kaydı sunulduğu,

kaza tutanağından kazaya karışan araçlar ve sürücüleri ile yaralandıkları hakkında ve kazanın oluşuna ilişkin bilgi temin edilebildiği halde, talebe dayanak xxx 'nun vefatına ilişkin bu evraktan bilgi alınamadığı,

Ölüm belgesinin kaza sonucu oluşan yaralanma ile illiyeti tesis eden veri içermediği,

Nüfus kayıt tablosundan ise kişinin vefat tarihi hakkında bilgi alındığı ancak ölüm sebebi hakkında bilgi alınamadığı görülmektedir.

Ölümün kaza ile illiyetini tesisi bakımından ölü muayene tutanağının sunulması gereği bulunmaktadır.

Yine başvuran talep dilekçesi ekinde sunulan nüfus kayıt tablosu sadece ölenin eş ve çocuklarına ilişkin kaydı gösteren içeriğe haiz olduğundan, destek kaybı zararının hesaplanmasında dikkate alınacak destek payının belirlenmesinde ölenin anne baba eş ve çocuklarına ilişkin tam vukuatlı nüfus kayıt tablosunun dikkate alınması gerektiğinden, sunulu nüfus kaydında yer alan kayıtlar ile doğru bir zarar hesabı yapılması da olanaklı değildir.

Bu nedenle, başvuran vekilinin sigorta şirketine yapmış olduğu başvuru dilekçesi ekinde yer alan belgelerin kapsamına göre ölüm ile kaza arası bağlantıyı gösteren ve zararın hesaplanmasına etkili kayıt noksanlığı mevcut olduğundan, aynı noksanlıklar komisyona başvuru dosyası içeriği evraklar durumu ile de devam ettiğinden, zarar tazmini talebine ilişkin ön şart mahiyetindeki başvurunun amacına uygun şekilde yapılmadığı değerlendirilmiştir.

4.2 Gereklı Karar

SİGORTACILIK KANUNU MD. 30

...

13) Komisyona gidilebilmesi için, sigortacılık yapan kuruluşla uyuşmazlığa düşen kişinin, uyuşmazlığa konu teşkil eden olay ile ilgili olarak sigortacılık yapan kuruluşa gerekli başvuruları yapmış ve talebinin kısmen ya da tamamen olumsuz sonuçlandığını belgelemiş olması gerekir. Sigortacılık yapan kuruluşun, başvuru tarihinden itibaren onbeş iş günü içinde yazılı olarak cevap vermemesi de Komisyona başvuru için yeterlidir.

2918 S.lı Karayolları Trafik Kanunu MADDE 97

DOĞRUDAN DOĞRUYA TALEP VE DAVA HAKKI:

Zarar görenin, zorunlu mali sorumluluk sigortasında öngörülen sınırlar içinde dava yoluna gitmeden önce ilgili sigorta kuruluşuna yazılı başvuruda bulunması gerekir. Sigorta kuruluşunun başvuru tarihinden itibaren en geç 15 gün içinde başvuruyu yazılı olarak cevaplamaması veya verilen cevabın talebi karşılamadığına ilişkin uyuşmazlık olması halinde, zarar gören dava açabilir veya 5684 sayılı Kanun çerçevesinde tahkime başvurabilir.

(DEĞİŞİK MADDE RGT: 26.04.2016 RG NO: 29695 KANUN NO: 6704/5)

KARAYOLLARI MOTORLU ARAÇLAR ZORUNLU MALİ SORUMLULUK (TRAFİK) SİGORTASI GENEL ŞARTLARI

B.2. TAZMİNAT VE GİDERLERİN ÖDENMESİ

(Değişik paragraf:RG-2/8/2016-xxx) 2.1. Sigortacı; hak sahibinin, kaza veya zararın tespit edilebilmesi için bu genel şartlar ekinde yer alan gerekli tüm belgeleri sigortacının merkez veya şubelerinden birine iletmediği tarihten itibaren sekiz işgünü içinde tazminatı hak

*sahibine öder. Sigortacının kendisine iletilen belgelere haklı olarak itiraz etmesi veya kendisinin hak sahibinden ya da başka bir kurumdandan haklı olarak yeni bir belge talep etmesi halinde söz konusu süre yeni talep edilen belgenin sigortacının merkez veya şubelerinden birine iletilmesinden sonra başlar. **Sigortacı hak sahibinden münhasıran hak sahibinin tazminat hakkını etkileyen bilgi ve belgeleri talep edebilir.***

Açıklanan mevzuat düzenlemeleri ile aranan ön başvuru şartı ile amaçlanan zarar görenlerin zararı tevsik eden ve hesaplanmasına olanak sağlayan evrakları temin ile önce sigorta şirketine başvurarak zararının bir an evvel yargı yoluna başvurulmadan tazmini imkanına kavuşmasıdır.

Ancak başvuran tarafça sunulu evraklar ölümün kazayla bağlantısını ve zararın hesaplanmasını sağlamaya yeterli olmadığından başvuranın mevcut belge durumuna göre zararın karşılanması amacıyla sigorta şirketine gerekli başvuruyu yapmış sayılamayacağı değerlendirilmiş ön şart yokluğundan başvurunun usulden reddine karar vermek gerekmiştir.

5.SONUÇ

5.1- Başvurunun ön başvuru şartı yokluğundan reddine,

5.2- Başvuran tarafından sarf edilen masrafın üzerinde bırakılmasına

5.3- Vekille temsil durumuna göre reddedilen kısım yönünden 02.01.2017 tarihli avukatlık asgari ücret tarifesine göre belirlenen 1000,00-TL ücretin 5684 sayılı yasanın 30/17 fıkrası gözetilerek 1/5'i olan 200,00 -TL' nin başvuran tarafından xxx Sigorta A.Ş.'ne ödenmesine

5684 sayılı yasanın 30/ 12. maddesi gereğince miktar yönünden kesin olarak karar verilmiştir. 13.03.2017

III. DİĞER SİGORTA POLİÇELERİNDEN DOĞAN UYUŞMAZLIKLAR HAKKINDAKİ KARARLAR

19.01.2017 Tarih ve K-2016/36412 Sayılı Hakem Kararı (Hırsızlık)

1. BAŞVURU KONUSU UYUŞMAZLIK VE YARGILAMA USULÜNE İLİŞKİN BİLGİLER

1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep

Başvuru sahibince yapılan Tahkim başvurusunda, “XX Mh. XX cd Beyoğlu/İST adresinde bulunana XX A.Ş ye ait olan XX mağazasında 05.03.2016 tarihinde silahlı soygun gerçekleştirilmiştir Söz konusu olayda 13 adet telefonun çalındığını ve zararlarının 21.287.27.TL olduğunu, fakat sigorta şirketi tarafından sadece mağazada meydana gelen hasar bedeli, yani 338,98.TL ödenmemiştir

Hırsızlık sigorta poliçesi kapsamındadır” denilerek meydana gelen 21.287.27.TL hasar bedeli talep ve dava olunmuştur.

1.2 Başvurunun Hakeme İntikaline ve İncelenmesine İlişkin Süreç

Başvuru sahibi vekili tarafından Komisyona iletilen ve XX Sigorta A.Ş. ile yaşanan uyuşmazlık konusuna ilişkin olarak 17.08.2016 tarihinde komisyona başvurulmuş, Hayat Dışı Raportörü XX tarafından tanzim edilen başvuru muhtevasının 5684 sayılı kanunun ilgili 30.maddesinin 15.fıkrası ve ilgili yönetmeliğin 8. ve 16.maddelerinde belirtilen ön inceleme esasları dâhilinde tetkik edildiği,

Başvuru sahibince, XX Sigorta şirketine, uyuşmazlığa konu teşkil eden olay ile ilgili olarak talepte bulunulduğu ve XX Sigorta A.Ş.’nin başvuruya on beş gün içinde cevap vermediği,

Başvuru sahibi vekili tarafından Komisyonumuza iletilen Başvuru Formunda uyuşmazlığın mahkemeye, Hukuk Muhakemeleri Kanununa göre tahkime ya da Tüketici Sorunları Hakem Heyetine intikal ettirilmediğinin beyan edildiği,

Başvuru sahibi vekilince, uyuşmazlık tutarı olarak beyan edilen tutara uygun başvuru ücretinin yatırılmış olduğu ve uyuşmazlık yaşanan sigorta kuruluşunun Tahkim sistemine üye olduğu hususları tespit edilmiştir.

2. TARAFLARIN ORTAYA KOYDUĞU MADDİ VE HUKUKİ İDDİALAR

2.1. Başvuru Sahibinin İddia, Delil ve Talepleri

Başvuru sahibi tarafından sigorta tahkim komisyonuna yapılan başvuru aynen aşağıya alınmıştır” “XX Mh. XX cd Beyoğlu/İST adresinde bulunana XX A.Ş ye ait olan XX mağazasında 05.03.2016 tarihinde silahlı soygun gerçekleştirilmiştir Söz konusu olayda 13 adet telefonun çalındığını ve zararlarının 21.287.27.TL olduğunu, fakat sigorta şirketi tarafından sadece mağazada meydana gelen hasar bedeli, yani 338,98.TL ödenmemiştir. Sigorta poliçesi dikkatli incelendiğinde, hırsızlık teminatı, mesai saatleri dışında (mesai saatleri içinde işyerinin faaliyette bulunmadığı zamanlar da dahil olmak üzere) ancak aşağıda belirtilen asgari güvenlik önlemlerinin bulunması halinde poliçe kapsamına dahil edileceği belirtilmiştir. Sigorta poliçesinin devamı maddelerinde, cep telefonlarının, çalışır durumdaki kesintisiz güç kaynağına bağlı alarm sisteminin bulunması ve insan gücü ile taşınması mümkün olmayan çelik kasalarda muhafaza edilmesi koşulu ile hırsızlık teminatı verildiği belirtilmiştir.

Çalınana cihazlar mağaza açıkken her GSM mağazasında olan konseptte bulunana teşhir cihazlarıdır. Cihazlar mağaza açıkken hırsızlar tarafından çalınmıştır. Soygun sırasında hırsızların kullandığı pompalı tüfek ateşlenmiştir ve sigorta şirketi tarafından sadece bu zarar karşılanmıştır. Yukarıda belirttiğim gibi hırsızlık mağaza açıkken gerçekleşmiş olduğundan sigorta poliçesinde belirtilen insan gücü ile taşınamayacak kasalarda cihazların bulunması gerekli değildir. Çünkü insan gücü ile taşınamayacak kasalarda cihazların bulunması şartı mağaza kapalı iken gerçekleşmesi gereken birer şarttır. Dolayısıyla hırsızlık sonucu gerçekleşen zarar sigorta poliçesi kapsamındadır.” Denilerek 21.287.27.TL hasar bedeli talep ve dava olunmuştur.

Başvuran şirket vekili dosyaya delil olarak, XX Eksper Hiz Ltd Şti. tarafından tanzim olunan 18.04.2016 tarihli rapor, XX bankası 338.98.TL bedelli dekont, XX nolu XX Paket Sigorta Poliçesi, XX bank 350.00TL bedelli 17.08.2016 tarihli dekont, E-Mail yazışmaları, Çalınan malzemeler listesi, 05.03.2016 tarihli şikayetçi tutanağı, XX a ait şikayetçi ifade tutanağı, XX şikayetçi ifade tutanağı, Olay Yeri İnceleme Tutanağı, Delil Listesi Formu, XX Bayi Sözleşmesi Kira Bedeli Katılım Payı Protokolü, Olay Yeri İnceleme Raporu Formu, Z.S şikayetçi ifade tutanağı, Olay Mahalline ait fotoğraflar, Ekspertiz Dikkatine yazılmış hasar

talebine ilişkin yazı fotokopisi, XX İrsaliyeli Fatura, XX muhtelif faturalar, Türkiye Ticaret Sicil Gazetesi, XX Anonim Şirketi İmza Sirküleri, Kira Sözleşmesini sunmuştur.

2.2. Sigorta Kuruluşunun İddia, Delil ve Talepleri

Sigorta Şirketi Vekili tarafından Sigorta Tahkim Komisyonu'na sunulan 29.08.2016 tarihli cevap dilekçesinde özetle "Müvekkil şirket tarafından XX Paket Sigorta Poliçesi ile sigortalanan işyerinde 05.03.2016 tarihinde meydana geldiği bildirilen hasar ile ilgili eksper görevlendirilmiş ve ekspertiz incelemesi sırasında sigortalının beyanı alınmıştır.

Sigortalı olay günü maskeli ve silahlı 3 kişinin işyerine gelerek sigortalı işyerindeki telefonların (12) adet ve yazar kasada bulunan 2.600.00TL nakit paranın çalındığını bildirmiştir.

Yapılan inceleme ve değerlendirme sonucu hasara konu cep telefonlarının, herhangi bir çelik kasa vb içerisinde değil işyeri içerisindeki teşhir reyonları üzerinden çalınmış oldukları, reyonlar üzerinde herhangi bir alarm sisteminin bulunmadığı tespit edilmiştir.

Adı geçen" cep telefonları, çalışır kesintisiz güç kaynağına bağlı alarm sisteminin bulunması ve insan gücü ile taşınması mümkün olmayan çelik kasalarda muhafaza edilmesi koşulu ile hırsızlık teminatı verilmiştir" notuna istinaden cep telefonların ilişkin talep teminat dışı olduğu için reddolunmuştur." denilerek talebin reddi beyan ve müdafaa edilmiştir.

Davalı şirket vekili tarafından vekâletname, kira sözleşmesi, Ticaret Sicili Gazetesi, XX a ait şikâyetçi ifade tutanağı, olay Yeri İnceleme Raporu, Hasar dosyası içeriğini delil olarak sunmuştur.

3.UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

Uyuşmazlığın çözümünde 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu, 6327 sayılı yasa ile yapılan değişiklikler, 6762 sayılı Türk Ticaret Kanunu, 6100 sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanunu, Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik, Poliçe genel ve özel Şartları, Hırsızlık Genel Şartları, Yargıtay İçtihatları dikkate alınarak hüküm kurulmuştur.

4.DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR

4.1 Değerlendirme

Dosyaya sunulu XX sayılı XXi Paket Sigorta poliçesi ile sigortalanan işyerimde 05.03.2016 tarihinde meydana geldiği bildirilen hasar ile ilgili olarak tazminat talep ve dava olunmuştur.

Olay yeri inceleme raporunun tetkikinde, saat 19.25 sıralarında ellerinde tabanca ve pompalı tüfek ile içeri giren şahıslarca dükkânda ateş edilmek sureti ile soygunun gerçekleştirildiği ve rizikonun meydana geldiği anlaşılmıştır.

Şikâyetçi ifadesinde özetle” 05.03.2016 günü saat 19.00 sıralarında satış masasında oturduğum esnada yüzleri maskeli ellerinde silah bulunan üç şahıs içeri girdiler bana yaklaşık iki metre kadar yakın olan yüzü maskeli şahıs poşeti atıp doldur diyerek bağırdı ben bunun yaklaşık iki metre kadar yakın olan yüzü maskeli şahıs poşeti atıp bunu doldur diyerek bağırdı diyerek soygunun bu surette gerçekleştiğini ifade etmiştir.

XX Eksper Hiz Ltd Şti tarafından tanzim olunan 18.04.2016 tarihli raporda özetle işyerinde oluşan alçıpan duvar onarım bedeli olarak 338.98.TL hasar tespit edilmiş ve bu bedel sigortalıya ödenmiştir.

Dosyaya sunulan malzeme listesinde toplam 13 adet telefon dökümü bildirilmiştir. Poliçe tetkik edildiğinde poliçenin 10.08.2015-2016 tarihli poliçenin riziko tarihini kapsadığı taraflar arasında prim tartışması olmadığı anlaşılmıştır. Poliçede dekorasyon bedeli olarak 30.000.00TL, Emtia bedeli olarak 150.000.00TL, hırsızlık teminatı olarak da 228.500.00TL teminat verildiği anlaşılmıştır.

4.2 Gerekeçeli Karar

Dosya meydana gelen hasar bedelinin saptanması bakımından uzmanlığı tarafımızca bilinen bilirkişi XXa tevdii olunmuş, tarafından tanzim olunan 19.12.2016 tarihli raporda özetle” poliçede kasa/yazar kasa teminatı mevcut olmadığından nakit çalınana 2.600.00TL lik tutarın poliçe teminat kapsamı dışında olduğunu, sigorta şirketi ekspseri tarafından saptanan 12.770.19.TL lik tazminat bedelinin kadri maruf olup piyasa rayiç bedelini oluşturduğunu belirterek bu tutarın poliçe teminat kapsamında olmakla sigortalıya ödemesi gerektiğini belirtmiştir. Rapor taraflara 28.12.2016 tarihinde tebliğ olunmuş başvuru sahibi vekili tarafından dosya sunulan 03.01.2017 tarihli rapora itiraz dilekçesinde özetle” bilirkişinin yaptığı değerlendirmede 12 cihaz alınmış ve 1 cihaz değerlendirmeye alınmamıştır, bu 12 cihaz KDV tutarı % 18 düşülmüştür ve cihazlar teşhir olduğu için % 5 daha düşülmüştür, ayrıca kasadan çalınan 2.600.00TL de poliçe kapsamı dışında tutulmuştur, ilk ifade de polise verilen ifade de 12 cihazın çalındığı belirtilmiş, olayın sıcaklığı ile verilmiş bir ifade olduğundan 1 cihaz ifade sırasında gözden kaçmıştır, KDV oranı ve % 5 lik indirim yapılması

hukuka uygun değildir” denilerek rapora itiraz edilmiş ve ek rapor talep edilmiştir. Bilirkişiden talep üzerine ek rapor alınmış tanzim olunan 05.01.2017 tarihli ek raporda ise özetle” “ sigortalı firmanın soygunun gerçekleştiği mağazaya ilişkin olarak resmi polis ifadesinde 12 adet telefona dair ifade verildiği diğer yandan yansıtma fatura tanzimi halinde KDV tutarı sigortacı tarafından ödenebilecektir, davacı vekilinin ticari hayatın olağan akışı dâhilinde kapsam dâhilinde değerlendirilmesine yönelik itirazı yerinde bulunmamıştır, aksine sigortalının basiretli tacir sıfatı ile bu kıymetleri poliçeye dâhil ettirmesi gerekirken bunun yapılmadığı kanaatine varılmıştır” denilerek itirazların yerinde olmadığını belirtmiştir.

Dosyaya ibraz edilen raporların hükme esas teşkil edecek nitelikte olduğu anlaşıldığından hüküm tesis etmek gerekmiştir.

KDV gerek eksper raporunda gerekse istikrarlı Yargıtay kararları dikkate alındığında gerçek zarar miktarı içinde olduğundan bu tutarında sigortalıya ödenmesi uygun görülmüş olup ancak sigortalı KDV mükellefi olduğundan Sigorta şirketine yansıtma faturanın ibrazı ile birlikte ödenmesi söz konusu olabilecektir. Oysa dosyaya deliller arasında böyle bir fatura ibraz edilmemiştir. Bu nedenle gerekçeli kararda KDV’siz miktara hükmetmek gerekmiştir.

KARAR

Yapılan değerlendirmeler ve belirtilen gerekçeler neticesinde;

1.Yapılan yargılama sonucunda, başvuru talebinin kısmen kabulü ile bakiye 12.770.19.TL tazminatın XX Sigorta A.Ş den alınarak başvuru sahibine ödenmesine, fazlaya dair istemin reddine,

2. Hükmolunan tazminat miktarı 12.770.19.TL. ye 22.04.2016 tarihinden itibaren yasal faiz uygulanmasına,

3. Başvuru sahibi tarafından yatırılan 350,00.TL harç ücreti, 500,00.TL bilirkişi ücreti olmak üzere toplam 850.00TL yargılama giderinin kabul ve ret oranları dikkate alınarak 509.00,.TL sinin davalı XX Sigorta A.Ş kuruluşundan alınarak başvuru sahibine ödenmesine

4.Başvuru sahibi vekille temsil edilmiş olduğundan, karar tarihinde yürürlükte bulunan avukatlık asgari ücret tarifesinin 16. maddesi ile Sigortacılık Kanunu'nun tahkime ilişkin 30. maddesinin 17. fıkrası dikkate alınarak, başvuran lehine kabul edilen tutar üzerinden hesaplanan 1.980.00.TL avukatlık ücretinin XX Sigorta AŞ tarafından başvurana ödenmesine, 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 396,00.-TL vekâlet ücretinin başvuru sahibinden alınarak XX Sigorta A.Ş ne ödenmesine,

6456 sayılı Kanun'un 45 inci maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi ile 5684 sayılı Kanunun 30/12. maddesi hükmü gereği, kararın bildirim tarihinden itibaren 10 gün içinde Sigorta Tahkim Komisyonu nezdinde itiraz yolu açık olmak üzere oy birliği ile karar verildi.
19/01./2017

22.02.2017 Tarih ve K-2017/6794 Sayılı Hakem Kararı (Makine Kırılması)

1.BAŞVURU KONUSU UYUŞMAZLIK VE YARGILAMA USULÜNE İLİŞKİN BİLGİLER

1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep

XX Ltd. Şirketini temsilen Genel Müdür NXX tarafından 15.10.2015 tarihinde Sigorta Tahkim Komisyonuna yapılan başvuru üzerine karara bağlanmak için hakem heyetine tevdi edilmiş bulunan uyuşmazlığın konusu; XX Sigorta AŞ'ne Makine Kırılması Sigorta poliçesiyle sigortalı İş Makinesinin devrilerek hasarlanması sonucunda aracın sigorta poliçesini düzenleyen XX Sigorta AŞ'nden yapmış olduğu tazminatın ödenmesi hususundaki başvuruya ilişkindir. Başvuran tarafından, aracın maruz kaldığı 109.516.-TL hasarın tazmin edilmesi Makine Kırılması sigortasını düzenleyen XX Sigorta AŞ'nden talep edilmiştir.

1.2. Başvurunun Hakeme İntikaline ve İncelenmesine İlişkin Süreç

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

26.01.2017 tarihli ara karar ile hasarın mahiyeti ve sigorta kapsamı konusunda bilirkişiden görüş alınması uygun görülerek Sigorta Eksperi Bilirkişi XX görevlendirilmiş, ve bilirkişi tarafından hazırlanan 06.02.2017 tarihli rapor ve bilahare hazırlanan 13.02.2017 tarihli Ek Bilirkişi raporu dosyaya sunulmuş ve görüşleri alınmak üzere tarafların e-posta adreslerine tebliğ olunmuştur.

Dosya üzerinde yapılan incelemenin tamamlanması üzerine uyuşmazlık hakkında karara varılarak yargılamaya son verilmiştir.

2. TARAFLARIN ORTAYA KOYDUĞU MADDİ VE HUKUKİ İDDİALAR

2.1. Başvuranın İddia, Delil ve Talepleri

Başvuran vekili Komisyona verdiği ek beyan dilekçesinde; XX İnşaat Ltd. Şti'nin XX ve oğullarına ait muhtelif inşaat şirketlerinden biri olduğu, XX İnşaat ın kiracı sıfat ile kiralayan XX Bankası XX Şubesinden hasara konu olan 2014 model Hitachi ZX350 LCH marka iş makinesini finansal kiralama ile şirketin makine parkurlarına kazandırdığı, XX Katılım Bankasının Leasing sözleşmesi için XX İnşaat ve XX Mimarlığı bir kabul ederek tek çatı kredi verip aynı kredi limitini kullanarak dört kardeşin de kefaletlerini alarak işlemleri sürdürdüğü, bankanın ilgili makine için kendi acenteliği üzerinden yıllık Makine Kırılması All Risk poliçesi ile teminatının verildiği, Makine Kırılması Kasko teminatı da bulunan makinenin XX a ait Balıkesir XX şantiyesinde hareket halinde iken devrildiği ve hasar ile ilgili tüm evrakın tamamlandığı, eksper tarafından onaylandığı ve makinenin serviste onarımı yapılarak tekrar çalışmaya başladığı, sigorta şirketinin eksper tarafından yapılan makinenin kiralık olarak XX'a kiralık olarak verildiği ve orada hasarlandığı, poliçede bulunan özel şart

nedeniyle makinenin üçüncü şahıslara kiralanması durumunda poliçenin teminatının kalkacağı tespiti nedeniyle tazminatı ödemeyi reddettiği oysa bahsi geçen şirketlerin üçüncü şahıs değil kardeş şirketler olduğu, şirket yetkililerinin poliçede yazılı olan özel şartı bilmedikleri ve kendilerine herhangi bir bilgilendirmenin yapılmadığı, bilmiş olsalardı bu özel şartı kabul etmeyecekleri, hali hazırda gruptaki tüm şirketlerin makine parkurlarındaki tüm araçları kendi içlerinde görevlendirerek kendi personellerine kullandırdıkları, sigorta poliçesine göre ve leasing sözleşmesinde yazan maddelere göre bu makinenin kiracı dışında başka şirketler tarafından kullanılmasının ancak kiralayandan izin alınmasıyla mümkün olacağı ve sigorta teminatında sorun çıkmayacağı, kiralayan konumundaki ve aynı zamanda sigorta poliçesini düzenleyen XX ,XX Şubesi yönetiminin XX sorumlusu XX ve XX inşaat sorumlusu XX'ü tanıdıkları ve bir kabul ettikleri, bu durumda, poliçe primini etkilemeyecek bir zeyil yapılmasına gerek olmayacağı ve izin alınması hususunun önemli olmadığı belirtilerek, eksperin kaza yapan makinenin 3.şahıslara kiralandığı ve poliçe özel şartına göre red edilen dosyanın tekrar değerlendirilerek eksper raporuna göre, muafiyet ve kv hesaplamaları yapılmış, sigorta şirketi tarafından bilinen 109.516.-TL hasar bedelinin ödenmesi talep edilmiştir.

Sunulan Deliller

Başvuru formu, ek beyan dilekçesi, XX Bankası AŞ XX Şubesinin Hasar bedelinin başvurana ödenmesine dair muvafakat yazısı, vekaletname, Kasko sigortası poliçesi, sigorta şirketiyle yapılan e-posta yazışmaları, başvuru ücreti makbuzu, ilgili hasar dosyası evrakları.

Sigorta Kuruluşunun İddia, Delil ve Talepleri

XX Sigorta AŞ, Komisyona verdiği cevap dilekçesinde özetle; başvuruda bulunan tarafın Leasing All Risks Sigorta Poliçesi ile sigortalı makinenin kırılması sonucu meydana gelen zararını tazmin talebinde bulunduğu, hasar dosyasının açıldığı, temin edilen ekspertiz raporunda, yapılan incelemede, makineyi kullanan operatör XX'in XX firmasından sigortalı olduğu, yapılan görüşmede kendisine XX firması ile XX İnşaat arasında sözlü bir anlaşma ile makinenin XX firmasına yazılı bir belge olmadan sözlü olarak kiraya verilmiş olduğu, yapılan incelemede XX firmasının Yönetim Kurulu Başkanının XX, Başkan yardımcısının XX olduğu, XX İnşaat firmasının müdürlerinin XX ve XX olduğu yani iki firmanın farklı kişilere ait olduğunun belirlendiği, operatörün XX firmasının personeli olmasının makineyi XX İnşaat firması tarafından XX firmasına kiralık olarak verildiği kanaatini uyandırdığı için hasarın teminat dışı olarak görüldüğü ve ekspertiz raporuna dayanılarak sigorta poliçesi özel şartlar sayfa 3 de belirtilen sigortalı makinenin üçüncü şahıslara kiraya verilmesi durumunda sigorta teminatının geçerli olmayacağı maddesine dayanılarak yapılan tazminat talebinin reddedildiği belirtilerek başvurunun reddi ile yargılama giderleri ve vekalet ücretinin başvurana üzerinde bırakılması talep edilmiştir.

Sunulan Deliller

Vekaletname, sigorta poliçesi, Ekspertiz raporu, Hasar Red Yazısı, Çalışan XX'in savunma yazısı ve SGK dökümü.

3. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

Uyuşmazlığın çözümü için 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu, 6102 sayılı Türk Ticaret Kanunu, Türk Borçlar Kanunu, Türk Medeni Kanunu Genel Hükümleri, Hukuk Muhakemeleri Kanunu, Makine Kırılması Sigortası Genel Şartları, Poliçe Özel Şartları, Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik ve yerleşik Yargıtay İçtihatları dikkate alınmıştır.

4. DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR

4.1. Değerlendirme

Başvuru konusu uyuşmazlık, Makine Kırılması Sigorta Poliçesinden kaynaklanan tazminat istemine ilişkindir.

Dosyaya sunulu beyanlar, finansal kiralama sözleşmesi, sigorta poliçesi ve diğer evrakın incelenmesinden XX marka iş makinesinin XX Bankası Düzce Şubesinden finansal kiralama suretiyle başvuran XX İnşaat Ltd. Şti'ne kiralanmış olduğu, 2014 model olan iş makinesinin paletli ekskavatör olduğu ve seri numarasının XX olduğu anlaşılmıştır.

Uyuşmazlık konusu ilgili poliçede sigortalının XX Bankası, sigorta ettirenin başvuran XX İnşaat Taahhüt Ticaret Ltd. Şirketi olduğu görülmektedir. Komisyonun talebi üzerine 21.10.2016 tarihinde Komisyona gönderilen ve XX Bankası A.Ş. tarafından düzenlendiği görülen 20/10/2016 tarihli yazıda; XX Sigorta A.Ş. nezdinde mevcut hasara ilişkin olarak Sigorta Tahkim Komisyonu'na müracaat edilmesi ve ödeme kararı çıkması durumunda ödemenin tahsil edilmesi için başvuran XX İnşaat Taahhüt Ticaret Ltd. Şirketi'ne muvafakat verilmiş olduğu anlaşılmaktadır.

Poliçedeki sigortalı XX Bankası A.Ş.'nin muvafakatının alınması ile tarafların aktif ve pasif husumet ehliyetlerinin olduğuna karar verilmiş, dava şartları yönünden davanın görülmesine engel başkaca bir eksiklik bulunmadığı anlaşıldığından uyuşmazlığın esasına girilmiştir.

XX Sigorta A.Ş. tarafından 09.07.2015-2016 dönem aralığında düzenlenen 2014 model, XX marka ve tipindeki iş makinesinin, 2,98130 kur üzerinden 176.000.-€, sigorta bedeliyle, sigortalı XX AŞ, sigorta ettiren olarak XX İnşaat Taahhüt Ticaret Ltd. Şti. olduğu belirtilen XX sayılı, 09.07.2015-2016 vadeli, All Risk Makine Kırılması Sigorta Poliçesi ile teminat kapsamına alındığı ve riziko adresinin XX Mah. XX Bulvarı No: XX XX İş Merkezi Merkez olarak belirtildiği, Genel Şartların 14. Maddesinin (c) fıkrasının aksine mukavele ile muafiyet kısmında belirtilen asgari muafiyet saklı kalmak üzere iş bu sözleşme ile % 100 sigorta bedeli üzerinden teminatın verildiği belirtilmiştir. Ayrıca poliçede, teminat ve prim Euro bazında belirlenmiş olup, prim ve hasar tazminatı ödemelerinin ödendiği tarihteki TCMB döviz alış kuru esas alınarak yapılacağı belirlenmiştir.

Sigorta Poliçesinin incelenmesinde;

Sigorta Konusu Teminatın Kapsamı; “*Sigorta konusu makine veya makineler, sigorta süresi içinde her bir makine için belirtilen teminat limitine kadar, Makine Kırılması Sigortaları Genel Şartları ve Hırsızlık (temin edilmiş ise) Sigortaları Genel şartları ile aşağıda yazılı özel şart ve klostur çerçevesinde temin edilmiştir.*”

Sigorta Konusu: 2014 model Paletli Ekskavatör olarak

“*Genel Şartların 14. Maddesinin (c) fıkrasının aksine mukavele ile muafiyet kısmında belirtilen asgari muafiyet saklı kalmak üzere, iş bu sözleşme ile %100 sigorta bedeli üzerinden teminat verilmiştir.*”

Müteharrrik Makineler Geniş Kasko Klozu (Kloz 8) “*Makine Kırılması Hükümleri saklı kalmak kaydı ile, iş bu kloz ile müteharrrik makinalarda; hırsızlık, çarpma, çarpışma, raydan çıkma, devrilme, düşme, yuvarlanma, toprak kayması, toprak çökmesi, kaya düşmesi, yangın, yıldırım, deprem, seylap ve çığ sebebiyle meydana gelen hasarlar teminata dahil edilmiştir.*”

“*Deprem harici diğer hasarlarda, beher makine için asgari 5.000.-EURO karşılığı TL’ndan az olmamak üzere, hasarın %10’u oranında tenzili muafiyet uygulanacağı*”

Hususları belirtilerek,

Sigorta poliçesinin 4. Sayfasında yazılı (Kloz 8) “Müteharrrik Makineler Geniş Kasko Klozu” ile, Makine Kırılması Sigortası Genel Şartları hükümleri saklı kalmak kaydıyla iş bu kloz ile müteharrrik makinelerde çarpma, çarpışma, raydan çıkma, devrilme, düşme, yuvarlanma, toprak kayması, toprak çökmesi, kaya düşmesi, yangın, yıldırım, deprem, seylap, çığ sebepleriyle meydana gelecek hasarların teminata ilave edildiği anlaşılmaktadır. Ancak aynı klozda, makinelerin karayollarından seyri/nakli esnasında meydana gelebilecek hasarların teminat harici olacağı ve mezkur makinelerin şantiye sahasında kullanılması halinde, kullanıcının operatörlük belgesi ve Karayollarında kullanılması halinde G sınıfı sürücü belgesine sahip olması gerektiği belirtilmiştir

Sigorta Poliçesinde Özel Şartlar başlığı altında ise; “***Bu poliçe ile sigorta edilen makine ve/veya makinelerin sigorta süresi içinde poliçede belirtilen sigortalı tarafından üçüncü şahıslara kiraya verilmesi durumunda sigorta teminatı geçerli olmayıp, meydana gelebilecek herhangi bir hasarda sigortacının hiçbir sorumluluğu bulunmayacaktır.***” hükmünün yer aldığı görülmüştür.

Başvuran firma, Türkiye Finans Katılım Bankası Düzce Şubesinde hasara konu olan 2014 model XX marka iş makinesini finansal kiralama ile makine parkurlarına kazandırdıkları, bankanın ilgili makine için kendi acenteliği üzerinden yıllık Makine Kırılması All Risk poliçesi ile teminat verdiği, Makine Kırılması Kasko teminatı da bulunan makinenin XX ait Balıkesir XX şantiyesinde hareket halinde iken 01.05.2016 tarihinde meydana gelen kazada devrildiği ve hasar gördüğü ancak sigorta şirketinin talep edilen hasar tazminatının ödenmesini reddettiğini belirtmiştir.

Davalı sigorta şirketi ise kaza sonrası iş makinası üzerinde yapılan sigorta ekspertiz incelemesi sonucunda yapılan tespitlere dayanarak, hasar gören makinenin kiralık olarak başka bir firmaya kullanıma verildiğini oysa mevcut sigorta poliçesi özel şartı gereği bunun teminat harici olduğu belirtildiğinden tazminat ödemesi yapılamadığını belirterek başvurunun reddine karar verilmesini talep etmiştir.

Sigorta şirketince ibraz edilen 10.06.2016 tarihli Hasar Ekspertiz Raporunda, hasarın 01.05.2016 tarihinde meydana geldiği, ertesi gün ihbar edildiği ve ekspertiz tarihinin de 03.05.2016 tarihinin olduğu, hasarlı makinenin XX seri numaralı 4741,8 çalışma saatindeki, 2014 imal yılı olan paletli ekskavatör olduğu, hasarın, operatör Ferdi Başaran idaresinde 01.05.2016 tarihinde çalışması esnasında geri manevra yaparken arkada bulunan taşı fark edemediği, makinenin paletin taşın üstüne gelmesi neticesinde makinenin yan yatma pozisyonuna geldiği, operatör tarafından makineye devrilmeden kurtarmak için dönüş hareketi verilmek istense de makinenin devrilmesine engel olamadığı ve makinenin sol tarafı üzerine devrilmesi sonucunda meydana geldiği, makinede meydana gelen hasarın incelenmesi için yetkili servis XX Makine ile iletişime geçildiği, yapılan incelemede devrilme esnasında akülerin yüksek akım çekip beyni yaktığının tespit edildiği, makinenin devrilme esnasında motorun yağsız kalıp sarma tehlikesi olduğu için ilk olarak hasarlı beynin yenisi tedarik edilip motordaki hasar kontrolünün yapılması gerektiği, yapılan incelemede makinenin yatmasından ötürü bütün yükün kabin üstüne bindiği ve kabinde şaseden kayma ve deformasyon tespit edildiği, Hasarlı kabinin servis incelemesi neticesinde, düzeltilemeyeceği bu nedenle yenisi ile değiştirilmesi gerektiği bildirilmiş, yapılan ekspertizde de kabinin düzeltilebileceği fakat bu makinelerde operatörü koruyan en önemli unsurun kabin olduğu düşünüldüğünden hasarlı kabin düzeltilse de deformasyonun fazla nedeni ile kabinin fiziksel özelliklerini yitireceği ve tekrar böyle bir kaza yaşanması durumunda operatörün hayatını riske etme olasılığının fazla olması yüzünden kabinin yenisi ile değiştirilmesinin uygun bulunduğu, yapılan araştırmalarda, kabin ve parça bakımından XX Makine firması tarafından 35.357.EUR işçilik bedeli olarak da 16.000.-TL teklif edildiği, yapılan pazarlık sonucunda %5 iskonto alındığı, ardından onarımın mezkur bedeller üzerinden yapılarak hasarın giderildiği ve makinenin sorunsuz şekilde sigortalıya teslim edildiği, hasarın giderilmesinin ardından XX Makine firması tarafından değimi yapılan parçalar ve işçilik bedeli olarak toplam 132.678,08.-TL karşılığı 40.205,48 EUR fatura kesildiği, bu bedel üzerinde %5 iskonto yapılarak 126.044,18.-TL karşılığı 38.195,21.-EUR'a çekildiği görülerek faturanın uygun bulunduğu, konu makine operatörü XX'nin operatörlük belgesi ve SGK kaydının sigortalıdan temin edilmesinin ardından yapılan incelemede operatörün XX firmasından sigortalı olduğunun görüldüğü, yapılan telefon görüşmesinden, XX firması ile XX İnşaat arasında yapılan sözlü bir anlaşma ile makinenin bu firmaya yazılı bir belge olmadan sözlü olarak yapılan bir anlaşma ile kiralık olarak verildiğinin öğrenildiği, XX İnşaat ve XX firmalarının farklı kişilere ait olduğu anlaşıldığından, poliçe metninde yer alan *“Bu poliçe ile sigorta edilen makine veya makinelerin sigorta süresi içinde poliçede belirtilen Sigortalı tarafından üçüncü şahıslara kiraya verilmesi durumunda sigorta teminatı geçerli olmayıp, meydana gelebilecek herhangi bir hasarda sigortacının hiçbir sorumluluğu bulunmayacaktır.”* ibaresine göre hasarın teminat dışı olduğu belirtilmiştir. Aynı raporun Muafiyet başlığı altında muafiyet tutarının sabit ve 5.000.-EUR olduğu, açıklama bölümünde, poliçe üzerinde yapılan incelemede *“beher*

makine için asgari 5.000.-TL EUR karşılığı TL'den az olmamak üzere hasarın %10'u oranında tenzili muafiyet uygulanacağı, buna göre 38.195,21 EUR x % 10=3.819,52 <5.000,00.-EUR olduğu için hasar hesaplamasında 5.000,00.-EUR tenzili muafiyet uygulanacağı “ belirtilmiştir.

Raporun “*Sonuç ve Kanaatler*” bölümünde özetle; hasarın yakın nedeninin, konu makine operatörünün çalışma sırasında geri manevra yaptığı esnada arkasındaki taşı fark edemeyerek makinenin paletinin taşın üstüne gelmesi neticesinde, makinenin yan yatma pozisyonuna gelip sol tarafı üzerine devrilerek hasarlandığı, ancak konu makinenin sigortalı “XX İNŞAAT” firması tarafından 3. Şahıs olan XX firmasına kiralık olarak verildiği ve makineyi kullanan operatörün XX firmasına kayıtlı olduğu kanaati edinildiği için poliçede yer alan “*Bu poliçe ile sigorta edilen makine ve/veya makinelerin sigorta süresi içinde poliçede belirtilen sigortalı tarafından 3. Şahıslara kiraya verilmesi durumunda sigorta teminatı geçerli olmayıp, meydana gelebilecek herhangi bir hasarda sigortacının hiçbir sorumluluğu bulunmayacaktır.*” ibareye göre hasarın poliçe kapsamında teminat harici olduğu belirtilmiştir.

Davalı sigorta şirketinin sigortalı XX İnş. Taah. Tic. Ltd. Şti'ne gönderdiği tazminat talebini reddeden 18.07.2016 tarihli yazısında; XX numaralı Makine kırılması Sigorta Poliçesi ile ilgili açılan XX no'lu dosya değerlendirmesinin tamamlandığı ve 01.05.2016 tarihinde meydana gelen hasarın mevcut poliçe teminatı dışında kaldığı anlaşıldığından tazminat talebinin karşılanamayacağı belirtilmiştir.

Tarafların iddia ve savunmaları ile dosya mevcudu incelendiğinde, taraflar arasındaki uyuşmazlıktaki çekişmenin, iş makinesinde meydana gelen hasarın sigorta sözleşmesi teminatı kapsamına dahil olup olmadığı ve teminat kapsamında ise ödenmesi gereken hasar tazminatı konularında yoğunlaştığı anlaşılmaktadır.

Uyuşmazlık konusunun özel uzmanlık alanını gerektiren teknik bir konu olması nedeniyle hasarın meydana gelişi, nedenleri, meydana gelen gerçek hasar miktarının incelenmesi ve tespiti ile konunun sigorta poliçesi hükümleri çerçevesinde değerlendirilmesi hakkında Heyetimiz tarafından bilirkişi incelemesi yaptırılmasına karar verilmiş ve 06.02.2017 tarihli bilirkişi raporu ve bilahare hazırlanan 13.02.2017 tarihli bilirkişi Ek Bilirkişi raporu dosyaya kazandırılmıştır.

Dosyaya sunulan 13.02.2017 tarihli Ek Bilirkişi raporunda uyuşmazlık konusu ile ilgili şu hususlar belirtilmiştir:

- *Söz konusu hadisenin 01.05.2016 tarihinde meydana gelmiş olduğu,*
- *Bahse konu hasarın ekskavatörün çalışması esnasında geri manevra yaparken arkada bulunan taşın fark edilmediği, makinenin paletinin taşın üstüne gelmesi neticesinde makinenin yan yatma pozisyonuna geldiği, operatör tarafından makinenin devrilmeden kurtarmak için dönüş hareketi vermek istese de makineyi devrilmesine engel olamadığı, makinenin sol tarafına devrilmesi neticesinde bahse konu hasarın gerçekleşmiş olduğu,*

- Meydana gelen hadise sonrasında Makine Kırılması poliçesinin bulunduğu XX Sigorta A.Ş nezdinde bir hasar dosyasının açtırılmış olduğu,
 - Açılan hasar dosyası sonrasında eksper Sn. XX'ın görevlendirilmiş olduğu,
 - Makede meydana gelen hasarın incelenmesi için periyodik bakımlarını yapan XX Makine ile iletişime geçildiği,
 - İlgili firma tarafından makinenin düzeltilerek çalıştırılmak istendiği ancak makinenin çalışmadığı,
 - Servis yetkilileri tarafından makinenin beyninin hasarlı olabileceği düşünülerek beyin üzerinde demontaj yapıldığı,
 - Makinenin beyninin İstanbul'da bulunan başka bir makede denendiği, devrilme esnasında akülerin yüksek akım çekerek beyni yaktığının tespit edildiği,
 - Servis yetkilisi tarafından makinenin hasarlı beyninin yenisinin temin edildiği, temin edilen beyin makineye monte edilerek motorun çalıştırılmış olduğu,
 - Bahse konu hasarın incelemesini gerçekleştiren sigorta eksperisi gözetiminde makinenin çalıştırıldığı, makinenin motorunda her hangi bir problemin bulunmadığı,
 - Konu hasar dosyasının incelemesini gerçekleştiren eksper tarafından kabinin onarılması dahi deformasyonun fazla olması sebebi ile fiziksel özelliğini yitireceği, aynı hadisenin tekrarlanması ile operatörün hayatını riske etme olasılığından dolayı yenisi ile değiştirilmesinin uygun bulunduğu,
 - Eksper tarafından yapılan incelemeler sonrasında araçta malzeme + işçilik olmak üzere toplam 38.195,21 EURO + KDV tutarında hasar tespit edildiği,
- Davalı sigorta şirketi tarafından görevlendirilen eksperinin dosya muhteviyatında bulunan imza sirküleri üzerinde yapmış olduğu incelemeler neticesinde XX İnşaat ve XX firmasının birbirinden farklı kişilere ait olduğu, hasara konu makinenin XX İnşaat Firması tarafından XX Firmasına kiralık olarak verildiği kanaati ile poliçede yer alan Bu poliçe ile sigorta edilen makine veya makinelerin sigorta süresi içerisinde poliçede belirtilen sigortalı tarafından 3.şahıslara kiraya verilmesi durumunda sigorta teminatı geçerli olmayıp meydana gelebilecek herhangi bir hasarda sigortacının hiçbir sorumluluğu bulunmayacaktır” ibaresine istinaden hasarın teminat dışı kalacağını belirttiği,
- Meydana gelen hadise sonrasında eksper tarafından yapılan incelemeler ile ekskavatör üzerinde malzeme + işçilik olmak üzere KDV Hariç 38.195,21 EURO hasar tespit edildiği,
 - Ekskavatörün kabin, kontrolör, kapı, wimper kol, wimper bıçak, wimper motor, clener air parçalarının yenisi ile değiştirildiği,
 - İşçilik bedeli olarak ise 4.848,48 EURO + KDV işçilik bedeli takdir edildiği,
 - Yapılan araştırmalar ve değerlendirmeler sonrasında talep edilen malzeme ve işçilik bedellerinin piyasa rayiçlerinde olduğu,
 - Talep edilen malzeme ve işçilik kalemlerinin de doğrudan hadise ile ilgili olduğu anlaşılmuş, onarım bedeli olan KDV Hariç: 38.195,21 EURO bedelin piyasa rayiçlerinde olduğu,
- Ayrıca ilgili poliçe üzerinde yapılan incelemelerde; “BEHER MAKİNE İÇİN ASGARİ 5.000,00 € KARŞILIĞI TL'DEN AZ OLMAMAK ÜZERE, HASARIN % 10'U ORANINDA TENZİLİ MUAFİYET

UYGULANACAKTIR” ibaresinin bulunduğu anlaşılmiş, yapılan değerlendirmeler sonrasında hasar tutarı üzerinden 5.000,00 € muafiyet tenzil edilmesi gerektiği,

İfade edilerek ;

Yapılan değerlendirmeler sonrasında hasar icmali ilgili eksper raporunun sigorta şirketine ibraz edilmiş olduğu gün olan 10.06.2016 tarihli TCMB döviz alış kuru baz alınarak

H A S A R İ C M A L İ :

a. Hasar Tutarı...	38.195,21 €
Muafiyet Tenzili.....	5.000,00 €
TESPİT EDİLEN HASAR TUTAR..	33.195,21 €
TCMB DÖVİZ ALIŞ KURU TL KARŞILIĞI.....	109.155,81 TL

- Ekli evraklar üzerinde yapılan detaylı incelemeler sonrasında söz konusu hasarın belirtilen şekilde oluşabileceği,
- Tarafımca yapılan araştırmalar ve değerlendirmeler sonrasında talep edilen malzeme ve işçilik bedellerinin piyasa rayiçlerinde olduğu, talep edilen malzeme ve işçilik kalemlerinin de doğrudan hadise ile ilgili olduğu,
- Onarım bedeli olan KDV Hariç: 38.195,21 EURO bedelin piyasa rayiçlerinde olacağı, ancak ilgili poliçe kapsamı gereği hasar bedeli üzerinden 5.000,00 € muafiyet tenzil edilmesi gerektiği,
- Davalı sigorta şirketinin Tahkim Komisyonu’na sunduğu 10.10.2016 tarihli cevap yazısında konu hasar dosyasının incelemesini gerçekleştiren sigorta eksper tarafından sigortalı işletme XX İnşaat Firması Muhasebe yetkilisi XX Bey ile yapılan görüşmede XX Firması ile XX İnşaat arasında sözlü anlaşma ile makinenin XX firmasına yazılı bir belge olmadan sözlü olarak yapılan anlaşma ile kiraya verildiğinin öğrenildiği,
- Davalı sigorta şirketi tarafından görevlendirilen eksperin dosya muhteviyatında bulunan imza sirküleri üzerinde yapmış olduğu incelemeler neticesinde XX İnşaat ve XX firmasının birbirinden farklı kişilere ait olduğu, hasara konu makinenin XX İnşaat Firması tarafından XX Firmasına kiralık olarak verildiği kanaati ile poliçede yer alan Bu poliçe ile sigorta edilen makine veya makinelerin sigorta süresi içerisinde poliçede belirtilen sigortalı tarafından 3. şahıslara kiraya verilmesi durumunda sigorta teminatı geçerli olmayıp meydana gelebilecek herhangi bir hasarda sigortacının hiçbir sorumluluğu bulunmayacaktır” ibaresine istinaden hasarın teminat dışı kalacağı yönünde raporunu tanzim etmiş olmasından dolayı başvuru sahibine ait talebin reddedildiği,
- Kaza esnasında iş makinesini kullanan Operatör XX’ın SGK dökümleri üzerinde yapılan incelemelerde sigorta primlerinin XX İnşaat firması tarafından yatırılmakta olduğu,
- Başvuru sahibine ait talep yazısında XX İnşaat firması ile XX İnşaat Firmalarının sahiplerini kardeş olduğu, sigorta poliçesini düzenleyen acente olan XX Şube yönetiminin XX Sorumlusu

- XX'u ve XX inşaat sorumlusu XX'u tanıdıklarını ve tek limit kredi üzerinden değerlendirildiğinin, bu şekilde de birbirlerine 3.şahıs olmadıklarının bilindiğinin belirtildiği,*
- *Ekli evraklar üzerinde yapmış olduğum incelemeler neticesinde bahse konu hasar dosyasının reddine sebep olan söz konusu makinenin 3.şahıslara kiralandığına dair somut bilgi ve belgenin bulunmadığı,*
 - *Sigorta eksperinin yapmış olduğu görüşme neticesinde şifahi bilgiler doğrultusunda hasarın reddedildiği,*
 - *XX inşaat ile XX firması arasında yapılan kiralama sözleşmesinin bulunmadığı, dolayısı ile her iki firma arasında bir kiralama durumundan söz edilebilmesinin yasal olarak mümkün olmayacağı,*
 - *Başvuru sahibine ait tazminat talebinin davalı sigorta şirketi tarafından Makine Kırılması sigorta poliçesi şartları gereği teminat kapsamında olacağı, bahsi geçen hadiseden dolayı meydana gelen hasarın davalı sigorta şirketince tazmin edilmesi gerektiği,*
 - *Tarafımca yapılan incelemeler ve hesaplamalar sonrasında hasar tutarının 109.155,81 TL olduğu, başvuru sahibi tarafından ise 109,516,00 TL talep edildiği, aradaki 360,19 TL fark bedelinin TCMB kur farkından kaynaklanmış olacağı,*
- Tespitleri yapılmıştır.

Bilirkişi Raporu taraf vekillerinin e-posta adreslerine elektronik ortamda gönderilerek rapordaki tespitlere ilişkin görüşleri istenmiştir.

Başvuran tarafından gönderilen yazıda; raporda yapılan tespitler onaylanmış, davalı sigorta şirketi tarafından gönderilen yazıda ise; mezkur kazanın sigorta poliçesi teminatı kapsamında değerlendirilmediği hususuna dair görüşler tekrarlanmıştır.

4.2 Gerekçeli Karar

TTK. da ayrıca düzenlenmemiş olan Makine Kırılması Sigortası bir mal sigortası türüdür. Mal sigortalarında, sigortalı ile sigortacı arasında gerek rizikonun niteliği ve gerekse tazminat miktarı bakımından bir uyumsuzluk çıktığı takdirde, bu uyumsuzlukların giderilmesinde, önce sigorta poliçesindeki (TTK 1452, 1486, 1520.maddelerindeki emredici hükümlere aykırı olmayan) genel ve özel şart hükümleri, bu hükümlerde boşluk olduğu takdirde TTK' nın mal sigortalarına ilişkin genel hükümleri ve yine boşluk bulunması halinde TTK. 1451.maddesi hükmü gereğince TBK hükümlerinden yararlanılacaktır. Uygulamada bu tür sigorta, Makine Kırılması Sigortası Genel Şartları ile düzenlenmiştir.

Makine Kırılması Sigortası Genel Şartları (MKSGŞ) 1.maddesi hükmü uyarınca, bu tür sigortanın, 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 husule gelen maddi ziya ve hasarların gerektirdiği onarım ve yenileme masraflarını karşılayacağı ifade edilmiştir. Genel Şartların 1. Maddesinde teminat kapsamına giren hasarlar, 3. Maddesinde ise teminat dışı haller belirtilmiştir.

TTK.'nun *Sigortanın Kapsamı* başlıklı 1409. Maddesinde; sigortacının, sözleşmede öngörülen rizikonun gerçekleşmesinden doğan zarardan veya bedelden sorumlu olduğu ve

sözleşmede öngörülen rizikolardan herhangi biri veya bazılarının sigorta teminatı dışında kaldığını ispat yükünün sigortacıya ait olduğu hüküm altına alınmıştır.

6102 sayılı Türk Ticaret Kanunu'nun 1421. maddesine göre sigortacı, geçerli bir sigorta ilişkisi kurulduktan sonra gerçekleşen rizikolardan sorumludur.

Somut olayda geçerli bir sigorta ilişkisinin kurulduğu ve rizikonun gerçekleştiği tarihte geçerli bir sigorta poliçesinin olduğu görülmektedir.

6102 sayılı T.T.K. 1409. Maddesinde; *Sigortacı, sözleşmede öngörülen rizikonun gerçekleşmesinden doğan zarardan veya bedelden sorumludur. Sözleşmede öngörülen rizikolardan herhangi birinin veya bazılarının sigorta teminatı dışında kaldığını ispat yükünün sigortacıya ait olduğu belirtilmiştir.*

Başvuran firma, Makine Kırılması Kasko teminatı ile sigortalı, XX grubuna ait Balıkesir XX şantiyesinde hareket halinde iken devrilen ve hasar ile ilgili tüm evrakın tamamlanarak serviste onarımı yapılan makine ile ilgili tazminatın ödenmesini talep etmiş; davalı sigorta şirketi ise, yapılan ekspertiz raporunda, makineyi kullanan operatörün XX firmasından sigortalı olduğu ve XX firması ile XX İnşaat arasında sözlü bir anlaşma ile makinenin XX firmasına yazılı bir belge olmadan sözlü olarak kiraya verilmiş olduğu tespitine dayanarak yapılan tazminat talebini reddetmiştir.

Sigorta şirketi tazminatı red gerekçesini temelde sigorta poliçesinde yer alan “*Özel Şart*” a dayandırmaktadır. Söz konusu Özel Şartta;

”Bu poliçe ile sigorta edilen makine ve/veya makinelerin sigorta süresi içinde poliçede belirtilen sigortalı tarafından 3. Şahıslara kiraya verilmesi durumunda sigorta teminatı geçerli olmayıp, meydana gelebilecek herhangi bir hasarda sigortacının hiçbir sorumluluğu bulunmayacaktır.”

hususunu belirtilerek mezkur özel şart gereğince meydana gelen hasarın poliçe teminatı kapsamı dışında olduğu belirtilmiştir.

Sigorta ekspertiz raporunda poliçede yer alan özel şart ve konudan bahsedilerek, araç operatörünün XX firmasında sigortalı olduğu ve yapılan telefon görüşmesinden; XX firması ile XX İnşaat arasında yapılan sözlü bir anlaşma ile yazılı bir belge olmaksızın mezkur makinenin diğer firmaya kiralık olarak verildiğinin anlaşıldığı belirtilmiştir.

Sigorta şirketi, uyuşmazlık konusu hakkındaki görüşünü ve tazminatı ödememeye dair red gerekçesini, hukuki yönden sigorta poliçesinde yer alan Özel Şarta; reel olarak ise, kazadan sonra hazırlanan sigorta ekspertiz raporuna ve raporda yer alan, sigorta eksper tarafından elde edilen sözlü duyum ve aracı kullanan operatörün XX firması nezdinde sigortalı oluşu üzerine bina etmiştir.

Yapılan değerlendirmede; dava konusu makinenin, sigortalı firma dışında sigortalı firma ile ilişkili diğer firmanın operatörünün kullanımında iken söz konusu hasarın meydana geldiği bir gerçektir ancak, makinenin başka bir firma tarafından kullanılmayacağı

hususunda bir sınırlama poliçe şartlarında bulunmamaktadır. Sigorta şirketi tarafından red gerekçesi yapılan poliçe özel şartı ile, makinenin sigortalı tarafından üçüncü kişilere kiraya verilmesi durumunda meydana gelebilecek hasarların teminat dışında olduğu belirtilmiş ancak, dosya münderecatı üzerinde yapılan incelemede böyle bir kira işlemine dair belge yada delile rastlanılmamış ayrıca davalı sigorta şirketi tarafından da dosyaya bu konuda bir kanıtın sunulmadığı görülmüştür.

Bu durumda, davalı sigorta kuruluşunun, sigorta ekspertiz raporunda belirtilen ancak, yazılı bir kiralama sözleşmesi veya bunu doğrulayan bir belge, delile dayanmayan tespit ve iddiaya dayanarak sigortalı makinede meydana gelen ve ekspertiz raporuyla tespiti yapılan hasar tazminatını ödemekten kaçınması haklı bulunmamış olup meydana gelen hasarın davalı sigorta şirketinin sorumluluğunda olduğuna ve Bilirkişi raporunda yapılan tespitte belirtilen muafiyet tenzili yapıldıktan sonra hesaplanan 109.155,81.-TL tazminatın davacı sigortalıya ödenmesine Heyetimizce karar verilmiştir.

5. KARAR:

Sigorta Tahkim Komisyonu'nca tarafıma tevdi edilen 2016/E.XX esas sayılı başvurunun, tarafların iddia ve savunmaları dikkate alınarak ilgili mevzuat hükümleri çerçevesinde incelenmesi sonucunda, yukarıda açıklandığı üzere;

1. Başvuranın talebinin KISMEN KABULÜ ile; 109.155,81.-TL tazminatın XX Sigorta A.Ş. tarafından başvurana ödenmesine,

2. Talebin 369,19.-TL'sinin reddine,

3. Başvuran tarafından ödenmiş olan 1.642,74.-TL komisyon başvuru ücreti ve 350.-TL bilirkişi ücreti olmak üzere toplam 1.992,74.-TL yargılama giderinin Hukuk Muhakemeleri Kanunu 442/4 hükmü uyarınca haklılık oranına göre hesaplanan 1.986,17.-TL'nin XX Sigorta A.Ş.den alınarak başvurana verilmesine,

4. Aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketi kendisini vekille temsil ettirdiğinden, Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi'ne göre belirlenen vekalet ücretinin 5684 sayılı yasanın 30/17. maddesi uyarınca reddedilen tutarın 1/5'i olan 72,04.-TL'nin başvurandan alınarak XX Sigorta Sigorta A.Ş'ne verilmesine

Hukuk Muhakemeleri Kanunu 439. madde hükümleri ve 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 komisyon nezdinde itiraz yolu açık olmak üzere oybirliğiyle karar verilmiştir.22.02.2017

12.01.2017 Tarih ve K-2017/1389 Sayılı Hakem Kararı (Yangın)

1.BAŞVURU KONUSU UYUŞMAZLIK VE YARGILAMA USULÜNE İLİŞKİN BİLGİLER

1.1.Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep

Başvuru sahibi tarafından Sigorta Tahkim Komisyonuna iletilen ve XX Sigorta A.Ş. ile yaşandığı beyan edilen uyuşmazlık talebinin konusu, sigorta kuruluşu tarafından tanzim edilen XX nolu sayılı ticari paket yangın sigorta poliçesi ile teminat altına alınan otelde kullanılmakta olan asansörde meydana geldiği beyan ve iddia edilen hasara ilişkindir. Başvuru sahibi tarafından uğranıldığı iddia edilen 8.800,00-TL zararın tazmini talep edilmiştir.

1.2.Başvurunun Hakeme İntikaline ve İncelenmesine İlişkin Süreç

Sigorta Tahkim Komisyonu tarafından, başvuruya konu uyuşmazlığın 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30'uncu maddesi, 6100 sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanunu'nun ilgili hükümleri, Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik, Sigorta Tahkim Usulü ve Sigorta Hakemlerine İlişkin Tebliğ ve ilgili mevzuat hükümleri uyarınca esastan karara bağlanması için verdiği görevlendirme kararı sonrasında göndermiş olduğu dosya 16.11.2016 tarihinde teslim alınmıştır. Mahiyeti itibarı ile duruşma yapılmasına gerek olmayan uyuşmazlık hakkında taraflarca dosyaya sunulan belge ve bilgiler karar vermeye yeterli olduğu görülerek dosya kapsamı üzerinden 12.01.2017 tarihinde karara varılarak tahkim yargılamasına son verilmiştir

2.TARAFLARIN ORTAYA KOYDUĞU MADDİ VE HUKUKİ İDDİALAR

2.1.Başvuru Sahibinin İddia, Delil ve Talepleri

Başvuran vekili tarafından sunulan başvuru formunda özetle; Müvekkili şirkete ait otellere ilişkin olarak davalı sigortacı nezdinde poliçeler tanzim edildiği, muafiyet oranlarının geçmiş yıl rakamları değerlendirilerek belirlendiği ve karşılıklı muvafakat ile tanzim edildiği, durum böyleyken poliçe vade bitimlerine birkaç ay kala sigorta şirketinin tek tarafı olarak muafiyet bedelini 1.500-USD den 7.500-USD'ye yükselttiği, iş bu hukuka aykırı hususun müvekkiline bildirilmediği bu durumu broker firmasına bildirmekle yetinildiği, dahası yapılan değişikliğin geçmişe etkili olmak üzere uygulamaya konulduğu, öyle ki sigorta şirketinin tek tarafı değişiklik yaptığı ve bildirdiği tarih 10.11.2015 iken değişikliğe ilişkin uygulamanın 01.11.2015 tarihinden itibaren geçerli olacağını sigorta şirketi tarafından ifade edildiği, sigorta şirketinin tek tarafı olarak muafiyet oranını arttırmaya hakkı bulunmadığı, sigortacının TTK 1445 md. yazılı prim talep etme veya fesih hakkının kullanılmasını gerektirir hiçbir hal ve olay meydana gelmediği, buna rağmen sigorta şirketinin tek tarafı olarak muafiyet oranlarını yükselttiği, sigortalı kıymetlerdeki hasarların muafiyet altı kaldığı gerekçesi ile ret edildiği, sigorta şirketince aldırılan ekspertiz raporlarında hasarın mevcut olduğunun tespit edilmiş olduğu, ancak hasar bedellerinin tek tarafı olarak değiştirilen

muafiyet oranları nedeniyle tazmin edilmediği, sigorta şirketinin haksız gerekçesiz ve tek taraflı olarak muafiyet oranlarını arttırmasının hukuksuz olduğu belirtilerek 8.800,00-TL zarar bedelinin sigortacı tarafından tazmin edilmesi talep edilmiştir.

2.2 Sigorta Kuruluşunun İddia, Delil ve Talepleri

Aleyhine başvuru yapılan sigorta kuruluşu tarafından, başvuru sahibinin iddia ve talebine karşılık olarak yapılan yazılı açıklamada özetle; Uyuşmazlığa konu kıymet için 18.03.2015 başlangıç tarihli XX nolu geniş kapsamlı ticari paket yangın sigorta poliçesi kapsamında teminat verildiği, 09.12.2015 tarihinde otelede kullanılmakta olan asansör invertöründe, meydana gelen voltaj dalgalanması sonucu hasar oluştuğu, hasarının kendilerine 10.12.2015 tarihinde ihbar edildiği, Sigorta poliçe ekinde wording şartlarının yer aldığı, sigorta poliçesinde wording şartlarının geçerli olduğunun kararlaştırılmış olduğu ve hasar süreci yürütülürken wording şartlarına göre değerlendirildiği, sigorta poliçesinin başlangıçta sigorta ve reasürans brokeri olan XX Brokerliği A.Ş. vasıtası ile tanzim edildiği, tüm poliçe ve hasar takiplerinin sigortalı adına “XX” tarafından yapılırken sigortalının 17.11.2015 tarihinden itibaren bu yetkiyi YY Sigorta ve Reasürans Brokerliği A.Ş. ‘ne devrettiği, sigorta brokerliğinin, sigorta ve reasürans brokerleri yönetmeliği gereği sigortalı adına hareket ettiği, Sigorta poliçesi dönemi içerisinde hasar frekansının yüksekliği değerlendirilerek sigortalının ilk brokeri olan XX ile toplantı yapıldığı, toplantı sonucunda poliçedeki muafiyet oranlarının değiştirileceği belirtilerek brokere 12.11.2015 tarihli e-mail ile yazılı bildirim yapıldığı, ancak daha sonra XX’ın söz konusu bildirim sigortalı firmaya 02.12.2015 tarihinde iletilmesi nedeniyle iyi niyet çerçevesinde yazı içeriğinde belirtilen tarih olan 01.11.2015 tarihinin kendileri tarafından dikkate alınmayarak yazının sigortalıya ulaştırıldığı tarih olan 02.12.2015 tarihinin kendileri tarafından dikkate alındığı, sigortalı tarafından 17.11.2015 tarihinden itibaren yetkili kılınmış broker olan YY ile toplantı yapıldığı, 02.12.2015 tarihinden sonra ihbar edilen hasarlarda yeni muafiyet oranlarının kullanılacağı ve geçerli olacağını kabul ve teyit edildiği, bu doğrultuda 02.12.2015 tarihinden itibaren ihbar edilen tüm hasarlarda hasarın %25’i, asgari 7.500-USD muafiyet uygulanmaya başlandığı, talebe konu hasarın 09.12.2015 tarihinde gerçekleştiği, ihbarının ise 10.12.2015 tarihinde yapıldığı, hasar ihbarı 02.12.2015 tarihinden sonra yapılmış olmakla değiştirilen yeni muafiyet oranlarına göre muafiyet altında kaldığı, diğer yandan bir an için muafiyet değişimi yapılmamış olsaydı bile her halükarda mevcut poliçenin wording şartlarına göre elektronik cihazlarda meydana gelen voltaj dalgalanmasına bağlı beher hasarda, hasarın %25’i oranında muafiyet uygulanması gerekeceği buna göre eksper raporu ile tespit edilen 8.800,00-TL den %25 (2.200,00-TL) muafiyet düşüldüğünde 6.600,00-TL ödenebilir tazminat çıkacağı beyan edilmiştir.

3.UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

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

4.DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR

Uyuşmazlık, taraflar arasında tanzim edilen XXX nolu geniş kapsamlı ticari paket yangın sigorta poliçesi kapsamında teminat altına alınmış olan otelde kullanılmakta olan asansörde meydana geldiği beyan ve iddia edilen 8.800.00-TL hasar bedelinin tazmini talebinden kaynaklanmaktadır.

XX Sigorta A.Ş. ile başvuru sahibi arasında tanzim edilen 18.03.2015/18.03.2016 vadeli geniş kapsamlı ticari paket yangın sigorta poliçesi ile 09.12.2015 hasar tarihini kapsar şekilde uyuşmazlığa konu cihazın sigorta teminat örtüsü altına alınmış olduğu, tarafların aktif ve pasif husumet ehliyetlerinin mevcut olduğu, dava şartları yönünden davanın görülmesine engel bir eksiklik bulunmadığı anlaşıldığından uyuşmazlığın esasına girilmiştir.

Başvuran vekili tarafından, hasarın sigortacı tarafından görevlendirilen eksperce tespit edilmiş olduğu, ancak sigortacı tarafından haksız bir uygulama ile muafiyet altı bırakıldığı ifade edilerek, 8.800,00-TL 'nin tazmin ettirilmesi talep edilmiştir.

Sigorta kuruluşu tarafından yapılan yazılı açıklama ile poliçede wording şartlarının uygulanması kararlaştırılmış olmakla birlikte, poliçe dönemi içerisinde muafiyet oranının 02.12.2015 tarihinden sonra ihbar edilecek hasarlara ilişkin olarak hasarın %25 i asgari 7.500-USD olarak değiştirildiği, bu durumun sigortalı brokeri tarafından teyit edildiği, bu sebeple hasar tutarının muafiyet altında kaldığı, diğer yandan bir an için muafiyet değişimi yapılmamış olsaydı bile her halükarda mevcut poliçenin wording şartlarına göre elektronik cihazlarda meydana gelen voltaj dalgalanmasına bağlı beher hasarda, hasarın %25'i oranında muafiyet uygulanması gerekeceği buna göre eksper raporu ile tespit edilen 8.800,00-TL den 2.200,00-TL %25 muafiyet düşüldüğünde 6.600,00-TL ödenebilir tazminat çıkacağı beyan edilmiştir.

Taraflar arasında hasarın tutarı konusunda ihtilaf bulunmadığı, çekişmenin, meydana gelen hasara ilişkin uygulanması gereken muafiyet oranı ile hasarın muafiyet altında kalıp kalmadığı konularında toplandığı görülmektedir.

Uyuşmazlığın öncelikli çözümü, tarafların beyan ve iddiaları ile bu beyan ve iddialarına dayanak teşkil etmek üzere ibraz edilen tüm belge ve beyanları dahilinde, ilgili sigorta poliçesi genel ve özel şartları, konuyla ilintili diğer meri kanun ve mevzuatın ilgili madde ve hükümleri kapsamında yapılacak değerlendirme ile, hasar tazmin talebinin reddine ilişkin gerekçelerin yerinde olup olmadığı konusunda verilecek karara dayanacak ve biran için, başvuru sahibinin talebinin ilgili poliçe kapsamında teminatta olduğu yönünde bir karara varılması halinde, vaki hasara ilişkin tazminat hesabının da tetkiki ve ödenmesi gereken tazminat tutarının tespitine yönelik karar verilmesi gerekecektir

Taraflar arasındaki çekişmenin halli için öncelikli olarak poliçede belirtilen wording şartlarında belirtilen muafiyetin mi yoksa sigortacının ileri sürdüğü poliçe dönemi içerisinde yapıldığı belirtilen muafiyet değişikliği ile sigortacı tarafından belirlenen muafiyet oranının mı esas alınacağı hususunun çözüme kavuşturulması gerekmektedir.

Sigortacılık uygulamasında, rizikonun oluşması halinde sigortacının ödemesi gereken sigorta örtüsü altında alınan sigorta bedelinden belli bir oranının sigorta hasar teminatı dışında bırakılmasına muafiyet adı verilmektedir. Sigorta muafiyeti bir yandan primin ucuzlamasını sağlarken öte yandan, sigorta ettireni daha özenli ve basiretli davranmaya yönlendirmesi bakımından sigortacılık sektöründe önem taşıyan bir kavramdır. Bir başka anlatımla, sigorta muafiyeti, sigorta örtüsü altına alınan riziko cinsi ve sigorta bedeli ile yakından ilgili bir kavramdır.

Sigorta Sözleşmeler iki tarafa borç yükleyen sözleşmelerdir. Özel şartlar düzenleme imkanı olmakla birlikte genel itibarı ile poliçe genel şartları önceden belirli ve yayınlanmış olduğundan, sigortalı açısından “iltihaki – katılcı” bir akitir. Bu nedenle yasa koyucu, sigorta sözleşmelerinde özel uzmanlığı olan sigortacılar karşısında sigortalıları korumak amacıyla yönelik düzenlemeler getirmiştir. örneğin TTK 1452. Maddesinde koruyucu hükümler düzenlenmiştir. Maddenin gerekçesinde, “sigortalı lehine yorumun esas olduğu ve azami güven esası üzerine kurulu olan sigortacılıkta, sigortacılara nazaran daha güçsüz durumda olan sigortalıların korunması gerektiği” belirtilmiştir. TTK 1425. Maddesinde ise sigorta poliçesinin içeriği ve ne şekilde hazırlanması gerektiği düzenlenmiştir. Bu maddenin gerekçesinde de “sigortalı lehine yorum ilkesinin” esas alındığı belirtilmiştir. Sigortalıyı / sigorta ettireni koruyucu düzenlemelerden anlaşılacağı üzere, yasa koyucu, sigorta sözleşmelerinde özel uzmanlığı olan sigortacıya, bir özen ödevi yüklemiştir. Sigortacı, akdin müzakeresi, kurulması, poliçe tanzimi ve devamı aşamalarında, sigortalının/ sigorta ettirenin çıkarlarını korumak için MK md. 2 ve 3 te düzenlenen doğruluk ve dürüstlük kurallarına göre kendisinden beklenen özeni göstermek zorundadır.

XXX numaralı geniş kapsamlı ticari paket yangın sigorta poliçesi incelendiğinde, Sigortalının XX Turkey XXX Hizmetleri Turizm ve Tic. A.Ş. olduğu, uyuşmazlığa konu otel için teminat verildiği, uyuşmazlığa konu cihaz için ECS teminatı olduğu, bu hususlarda taraflar arasında ihtilaf bulunmadığı, sigorta poliçesinin 11. sayfasında muafiyetler için de wordingde yazılı muafiyetlerin dikkate alınacağını kararlaştırılmış olduğu görülmektedir.

Uyuşmazlığa konu hasar Elektronik cihaz hasarıdır. Ekspertiz raporundan asansör invertöründe voltaj dalgalanması sonucu zarar meydana geldiği anlaşılmaktadır.

Dosya kapsamında yer alan wording şartları incelendiğinde “poliçe üzerinde yazan muafiyetler dışında aşağıdaki muafiyetler uygulanacaktır başlığı altında Elektronik cihazlarda meydana gelen voltaj dalgalanmasına bağlı beher hasarda hasarın %25 i muafiyet uygulanır” hükmünün yer aldığı görülmektedir.

Sigortacı tarafından, XX brokerliğine gönderilen muafiyet değişikliği yapılacağına dair 10.11.2015 tarihli yazıda, poliçe tanzimi ile başlangıçta kararlaştırılan muafiyet uygulaması hilafına, poliçe dönemi içerisinde meydana gelen hasar tutarlarının yüksekliği gerekçe gösterilerek 1 Kasım 2015 tarihinden sonra ihbar edilen hasarlara ilişkin olarak (hasar tarihlerinin değil ihbar tarihlerinin esas alınacağı) yangın ve mühendislik branşlarına ait tüm hasarlar için hasarın %25 i asgari 7.500-USD tenzili muafiyet uygulanacağı belirtilmiş olduğu görülmektedir.

Başvuru sahibi XX Hotels 'in XX Sigorta A.Ş. ne gönderdiği 17.11.2015 tarihli broker atama mektubunda bu tarih itibarı ile YY Sigorta ve reasürans Brokerliği A.Ş. nin kuruluşlarının bütün sigorta konularında tek yetkili sigorta /reasürans brokeri olarak atandığı, yazı içeriğinde verilen yetkinin kapsamının belirtildiği görülmektedir.

Sigortacının muafiyet değişikliği yapılacağına dair yazısının da XX Brokerlik tarafından 02 Aralık 2015 tarihinde e-mail yazısı ile XX Hotels A.Ş. 'ne bildirdiği ve konu hakkında görüşlerinin bildirilmesinin istendiği görülmektedir.

XX sigorta A.Ş. tarafından iş bu davaya ilişkin cevap dilekçesinde değişiklik muafiyet oranlarında değişiklik yapılacağına dair yazının sigortalıya 02 Aralık 2015 tarihinde iletilmiş olduğu anlaşıldığından, kendilerinin iyi niyet çerçevesinde, muafiyetlere ilişkin değişikliğin bu sebeple 02 Aralık 2015 tarihinden itibaren ihbar edilecek hasarlara uygulanacağı belirtilmiştir.

YY Brokerliği tarafından, XX Sigorta A.Ş. ne gönderilen 06 Ocak 2016 tarihli e-mail yazısında kendileri ve sigortacı arasında yapılan toplantıda görüşülen, 02 Aralık 2015 tarihinden sonra ihbar edilecek hasarlarda hasarın %25 i ve asgari 7.500-USD tenzili muafiyet uygulamasının teyit edildiği görülmektedir.

Ancak XX Hotels tarafından keşide edilen 12.02.2016 tarihli noter ihtarnamesinde, muafiyet oranlarının değiştirilmesine ilişkin uygulamanın tek taraflı olduğu, hukuki dayanağı bulunmadığı gibi poliçe hükümlerinin tek taraflı ve aleyhlerine ağırlaştırıcı nitelikte olduğu ve kabul edilmediğinin sigorta şirketine bildirildiği görülmektedir.

Sigorta ve reasürans aracılıları arasında sayılan sigorta brokeri 5684 Sayılı Kanun'un 2/1-d maddesinde "Sigorta ve reasürans sözleşmesi yaptırmak isteyenleri temsil ederek, bu sözleşmelerin yaptırılacağı şirketlerin seçiminde tamamen tarafsız ve bağımsız davranarak ve teminat almak isteyen kişilerin hak ve menfaatlerini gözeterek sözleşmelerin akdinden önceki hazırlık çalışmalarını yürütmeyi ve gerektiğinde sözleşmelerin uygulanmasında ve tazminatın tahsiline yardımcı olmayı meslek edinen kişi" olarak tanımlanmıştır.

21.06.2008 tarihli ve 26913 sayılı Resmi Gazete'de yayınlanan Sigorta ve Reasürans Brokerliği Yönetmeliği Yükümlülükler ve denetim esasları madde 16 –(1) Brokerler, mevzuata ve temsil ettiği müşteriler tarafından kendilerine verilen talimatlara uygun hareket etmek, bu müşterilerin hak ve menfaatlerini korumak, sigortacılık icaplarına uymak ve görevlerini iyi niyet ve dürüstlikle yürütmek, doğru bilgi vermek ve tazminat ödemelerinde taraflara yardımcı olmakla yükümlüdür.

27.05.2015 resmi gazete 29368 ile yürürlüğe giren Sigorta ve reasürans brokerliği yönetmeliğinde Brokerlik yetkisinin verilmesi madde 15 –(1) Brokerlik yetkisi, temsil edilecek tarafça sözleşmelerin akdinden önceki hazırlık çalışmalarını yürütmeyi ve gerektiğinde sözleşmelerin uygulanmasına ilişkin işlemleri gerçekleştirmeyi içeren yetki belgesi ile brokera verilir. Ancak, tarafların fizikî olarak karşı karşıya gelmesinin ve işin gereği olarak yetki belgesi verilmesinin söz konusu olmadığı hâllerde yetkilendirmenin sözlü

veya elektronik olarak verilmesi mümkündür. (2) Yetki belgesinde, yetkinin kapsamı, sınırı ve süresi açıkça belirtilir. Brokerlik yetkisi, broker tarafından başka brokerlere veya kişilere devredilmez.(3) Yetki verilen brokerlerin, yetki belgelerini ibraz etmek suretiyle teklif alması, bu teklifleri ve karşılaştırmalı fiyatları brokerlik yetkisi veren tarafa bildirmesi esastır.

Başvuru sahibi XX Hotels 'in XX Sigorta A.Ş. ne gönderdiği 17.11.2015 tarihli broker atama mektubunda; "17.11.2015 tarihinden itibaren YY Sigorta ve reasürans Brokerliği A.Ş. kuruluşumuzun bütün sigorta konularında tek yetkili sigorta /reasürans brokeri olarak atanmış bulunmaktadır."

"Broker olarak adımıza hareketle bildirdiğimiz sigortalar hakkında sigorta şirketlerinden teklif almaya, onay verdiğimiz sigorta şirketlerinden sigorta poliçelerini hazırlatmaya, teminatlarını ve primlerini onayladığımız poliçeleri teslim almaya, hasar tazminatı taleplerimizi oluşturmaya, takip etmeye ve prim ödeme ve prim iadesi işlemlerinde aracılık yapmaya kuruluşumuzun bu konularla ilgili hak ve menfaatlerini korumak üzere gerekli olabilecek girişimleri üstlenmeye yetkilidir. Atama tarihinden önce ve başka firmalar aracılığıyla düzenlenmiş olan ve yürürlük süresi henüz bitmemiş olan tüm poliçelerimizin de takibi ve yönetimi, yukarıda belirtilen yetkiler çerçevesinde YY tarafından yapılacaktır. Bu poliçelerle ilgili bütün zeyilnamelere atama tarihinden itibaren YY Aracılığı ile düzenlenecektir." Şeklinde dir.

Görülüyor ki brokera verilen yetkinin kapsamı sınırlıdır, kuruluşlarının hak ve menfaatlerini korumak üzere "bildirilen" "onay verilen" iş ve işlemlerden bahsedilmektedir. Bu anlamda sigorta poliçesi şartlarında değişiklik yapmak isteyen sigortacı tarafından sigortalının muvafakati veya onayının alınmış olması, sigortacı tarafından yapılmak istenen değişiklik, broker aracılığı ile yapıyorsa brokerden sigortalının onay ve muvafakatine ilişkin belge sunmasını istemelidir. Bu her şeyden önce sigortacının özen yükümlülüğünün gereğidir. Zira somut uyuşmazlığa ilişkin sigortacı tarafından yapılmak istenen değişiklik hem esaslı bir unsur hem de sigortalı hakları aleyhine ağırlaştırıcı niteliktedir. Dosya kapsamında sigortalının söz konusu değişikliklere muvafakat veya onay verdiğine dair delil bulunmadığı gibi aksine sigortalı XX Hotels tarafından keşide edilen 12.02.2016 tarihli noter ihtarnamesi ile muafiyet oranlarının değiştirilmesine ilişkin uygulamanın tek taraflı olduğu, hukuki dayanağı bulunmadığı, poliçe hükümlerinin tek taraflı ve aleyhlerine ağırlaştırıcı nitelikte olmakla kabul edilemez olduğunun sigorta şirketine bildirildiği görülmektedir. Dosya kapsamına göre söz konusu muafiyet değişikliğinin yapılması yönünde sigortalının iradesinin bulunmadığı, sözleşme şartlarının aleyhe ağır bir şekilde değiştirilmesinin kabulü gibi böylesi bir durumun hayatın olağan akışına uygun olmadığı gibi poliçe sözleşmesi şartlarında yapılacak değişiklik için zeyilname düzenlenip sigortalıya tebliği değil de sigortacının muafiyet şartlarında değişiklik yapıldığına dair üzerinde sadece sigorta şirketi yetkisinin imzası olan yazının taraflar arasında akdedilen sigorta poliçesi hükmünde olduğu değerlendirilemez. Sigorta poliçe şartlarında bir değişiklik yapılacaksa bunun yolu karşılıklı mutabakat ile zeyilname düzenlenmesidir. Zeyilname;" bir sigorta sözleşmesi yapıp bu şartlarda değişiklik yapılmak istenir fakat sırf bu değişiklik için poliçe değiştirilmek istenmezse asıl poliçeye ek olarak yeni bir belge düzenlenmesidir. Bu değişiklik, riziko kapsamında, sigorta bedelinde, prim miktarında, tanzim edilen poliçede mevcut bir yanlışlığı düzeltmek için yapılabilir. Mevcut

poliçenin mütemmim cüzüdür ve aynı koşullara tabidir. (ıŖıl UlaŖ 2002 t. 3. Bas s.517referans R. Kender s 141)

Sigortacı tarafından hasar frekansının yüksekliği gerekçe gösterilerek poliçe hükümlerinin (muafiyet oranlarının) deęiŖtirilmesi amaçlanmaktadır. TTK.'nda Sigortacının hakları baŖlıklı 1445- (1) md. sinde “*Sigortacı, sözleşmenin süresi içinde, rizikonun gerçekleşmesi veya mevcut durumun aęırlaŖması ihtimalini ya da sözleşmede riziko aęırlaŖması olarak kabul edilebilecek olayların varlığını öğrendiği takdirde, bu tarihten itibaren bir ay içinde sözleşmeyi feshedebilir veya prim farkı isteyebilir. Farkın on gün içinde kabul edilmemesi hâlinde sözleşme feshedilmiş sayılır*” Şeklindedir. Kanun koyucu bu noktada Ŗartları oluşmuşsa sigortacıya sözleşmeyi feshetme veya prim farkı isteme hakkı vermiştir. Sigorta Ŗirketi tarafından Sigorta poliçesi dönemi içerisinde hasar frekansının yüksekliği değerlendirilerek kararlaŖtırılan muafiyet oranlarını, sigortalının muvafakati, onayı olmadan tek taraflı olarak deęiŖtirmesi hakkı bulunmamaktadır. Bu her Ŗeyden önce sigorta sözleşmesinin baŖlangıçta belirlenen özüne ters düşeceğinden somut uyuŖmazlıkta uygulanması gereken muafiyet oranının taraflar arasında akdedilen poliçe ile kararlaŖtırılan muafiyet oranları olması gerektiği değerlendirilmiştir.

Taraflar arasında hasar tutarının 8.800,00-TL olduğu hususunda uyuŖmazlık bulunmamaktadır. Söz konusu tutar ekspertiz raporu ile de teyit edilmektedir.

Taraflar arasında akdedilen XX numaralı geniŖ kapsamlı ticari paket yangın sigorta poliçesinde “*muafiyetler için de wording de yazılı muafiyetlerin dikkate alınacağının*“ kararlaŖtırılmış olduğu dosya kapsamında yer alan wording Ŗartları incelendiğinde “*poliçe üzerinde yazan muafiyetler dışında aŖaęıdaki muafiyetler uygulanacaktır*” baŖlıęı altında *Elektronik cihazlarda meydana gelen voltaj dalgalanmasına bağlı beher hasarda hasarın %25 i muafiyet uygulanır*” hükmü gereği 8.800,00-TL olan hasar bedelinden poliçe hükmü ile kararlaŖtırılan %25 muafiyet karŖılıęı olan 2.200,00-TL düşüldüğünde sigorta kuruluşunun 6.600,00-TL olarak tespit edilen zarar tutarını karŖılamakla yükümlü olduğu sonucuna varılarak, baŖvurunun kısmen kabulüne karar verilmiştir.

5. KARAR

Sigorta Tahkim Komisyonu tarafından tevdi edilen başvurunun, ilgili mevzuat hükümleri çerçevesinde incelenmesi sonucunda, yukarıda izah edildiği üzere;

1. Başvuran talebinin kısmen kabulüne, 6.600,00-TL nin XX Sigorta A.Ş. den alınarak başvurana ödenmesine, talebin geri kalan 2.200,00-TL kısmının reddine, faiz talebi bulunmadığından bu hususta karar vermeye yer olmadığına,
2. Başvuran tarafça yapılan, 250,00-TL başvuru masrafının kabul/ret oranına göre hesaplanan 187,50-TL sinin XX Sigorta A.Ş. 'den alınarak başvurana ödenmesine, geri kalan kısmının başvuran üzerinde bırakılmasına
3. Avukatlık Asgari Ücret Tarifesine göre tam olarak hesaplanan 1.980,00-TL vekâlet ücretinin XX Sigorta A.Ş. den alınarak başvurana ödenmesine, aleyhine başvuru yapılan sigorta kuruluşu kendini avukatla temsil ettirmediğinden bu hususta karar vermeye yer olmadığına,

İhtilaf konusu miktar 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30. maddesinin 12. Fıkrasındaki yasal sınırın üzerinde olduğundan, kararın taraflara tebliği tarihinden itibaren 10 gün içerisinde Komisyon nezdinde itiraz yolu açık olmak üzere karar verilmiştir. 12.01.2017

IV. SİGORTA POLİÇELERİNDEN DOĞAN UYUŞMAZLIKLAR İLE İLGİLİ VERİLEN İTİRAZ KARARLARI

27.01.2017 Tarih ve 2017/ İHK- 328 Sayılı İtiraz Hakem Heyeti Kararı (İş veri)

1.BAŞVURUYA KONU UYUŞMAZLIK VE İTİRAZ HAKEM HEYETİNE İNTİKALİ

1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay

Başvuru sahibince komisyona yapılan müracaatın konusu, davalı X Sigorta Şirketi tarafından düzenlenen XXXX5 sayılı ve 10.07.2015/2016 tarihleri arası geçerli “İşyeri Sigorta Poliçesi” ile başvuranın işletimindeki XXX/Tut’ta bulunan “X” tesisi sigorta teminatına alınmış, 15.09.2015 tarihinde yer kayması rizikosunun gerçekleşmesi nedeniyle, anılan tesisin kanalında 6+900 metresinde toprak kayması neticesinde hasar meydana gelmiş, davalı tarafından alınan ekspertiz raporuna dayanarak 26.11.2015 tarihinde 68.323,- TL olarak ödenen miktarın zararı karşılamadığı gerekçesiyle, önceden ödenen miktarın KDV’si, ekspertize ödenen ücretle birlikte bakiye 516.825,52 TL zarar tazminatının tazmini talepli açılan davada, Uyuşmazlık Hakem Heyetince verilen 15.11.2016 tarih ve K-2016/***** sayılı karara, davalı Sigorta Şirketi tarafından yapılan itirazın karara bağlanmasından ibarettir.

1.2. Dosyanın İtiraz Hakem Heyetine İntikal Etme Süreci

Komisyona yapılan başvuru sonrasında görevlendirilen Sigorta Uyuşmazlık Hakem Heyeti tarafından yapılan inceleme sonrasında verilen 15.11.2016 tarih ve K-2016/***** sayılı karara, davalı X Sigorta Şirketi vekili yasal sürede itirazını bildirmiş, başvuran davacı tarafından da bu itiraza cevap verilmiştir. Tahkim İtiraz Yetkilisi tarafından yapılan ön incelemeye istinaden itiraz usul ve şartlarının zamanında yerine getirildiği kanaatine varılması üzerine oluşturulan İtiraz İnceleme Raporunda Heyet atanması önerisi üzerine Komisyon tarafından Heyetimiz görevlendirilmiştir. Dosya Heyetimizce 04.01.2017 tarihinde teslim alınmıştır

Dosya üzerinde yapılan incelemeye istinaden Heyetimizce karar oluşturulmuştur.

2. SİGORTA HAKEM HEYETİ’NCE VERİLEN HÜKÜM

Olayla ilgili olarak Uyuşmazlık Hakem Heyeti 15.11.2016 tarih ve K-2016/XXX sayılı kararı özetle şu şekildedir.

Davalı X Sigorta Şirketi tarafından 10.07.2015-2016 tarihleri arası rizikolara karşı, başvuranın işletiminde bulunan Adıyaman/Tut’ta bulunan X Santralı kanalının 6+900 metresinde 15.09.2015 tarihinde toprak kayması ile oluşan hasarın, ihbar üzerine davalı sigorta tarafından görevlendirilen ekspertiz kuruluşu tarafından kanalın eski hale getirilmesi için belirlediği bedel üzerinden poliçede öngörülen %10 tenzili muafiyet düşülmesi sonucu ödenen 68.323,- TL’nin zararı karşılamadığı, başvuran tarafından görevlendirilen ekspertiz kuruluşu tarafından düzenlenen rapor nedeniyle davalı aleyhine açılan bakiye tazminat talebinin yerinde olup olmadığı ve miktarının belirlenmesi amacıyla atanan bilirkişiden aldığı rapora dayanarak, nedenleri gerekçeli kararda açıklandığı üzere;

* Başvuru sahibinin talebinin kabulü ile 505.025,52 TL ek tazminatın 26.11.2015 tarihinden, 11.800,- TL ekspertiz ücretinin 29.04.2016 tarihinden itibaren avans faizi uygulanmak

suretiyle toplam 516.825,52 TL'nin davalı X Sigorta Şirketinden alınarak başvurana verilmesine,

* Başvuran tarafından yapılan toplam 10.752,39 TL yargılama gideri,

* Karar tarihinde yürürlükte olan AAÜT uyarınca hesaplanan 34.623,02 TL vekalet ücretinin davalı X Sigorta Şirketinden alınarak başvurana verilmesine,
İtirazı kabil olmak üzere karar vermiştir.

3.TARAFIN İTİRAZ GEREKÇELERİ VE TALEPLERİ

3.1. Davalı X Sigorta şirketi vekili 14.12.2016 tarihli itiraz dilekçesinde özetle;

> Uyuşmazlık Hakem Heyetince, eksik inceleme ile verilen kararı kabul etmelerinin mümkün olmadığından, cevap ve bilirkişi raporuna itiraz dilekçelerinde belirtilen esaslar çerçevesinde itiraz ettiğini,

> Hasarın eski hale getirilmesi için yapılması gereken tutarın 75.914,- TL olarak belirlendiği, bu miktardan poliçede belirlenen %10 muafiyet düşülerek 68.323,41 TL ödenmek suretiyle sorumluluğun son bulduğunu, bilirkişi raporu ve hakem heyetinin kararı sigorta hukukunun esaslı prensiplerinden biri olan “eski hale getirme”nin ötesine, “eski halden daha iyi hale getirme”ye denk gelecek nitelikte olduğunu,

> TTK'nun “tazminat ilkesi” başlıklı 1459. Maddesi “gerçek zarar “ ilkesini ifade ettiği, Türk hukukunda gerçek zarar kavramı hususunda fark teorisi benimsendiğini, Bu teori gereği zarar, malvarlığının zarar verici olaydan sonraki durumu ile zarar verici olay meydana gelme idi, bulunacağı durum arasındaki farkı ifade ettiğini, Yargıtay kararının da bu doğrultuda olduğu, müvekkilince hasarlı bölgenin eski hale getirilmesi için ödeme yaparak sorumluluğu sona erdiğini, başvuranın talebinin eski hale getirmenin ötesinde iyileştirme/güçlendirme masrafları olup poliçe teminatı dışında kaldığını, Yangın sigortası Genel Şartları B.5. maddesi uyarınca rayiç bedel esasına göre tanzim edildiği, rayiç bedel esasına göre düzenlenen poliçelerde iyileştirme/güçlendirme giderlerinin teminata dahil olmadığını,

> Hasarın yer kayması/heyelandan kaynaklandığına göre, baştan beri savunduğumuz olayın jeoloji veya zemin mekaniği (geoteknik) konularında uzman olan bir bilirkişi heyetinden rapor alınması gerekirken, elektrik elektronik mühendisinden rapor alınmasının eksik soruşturma olduğunu,

> Bilirkişi raporunda, hasara neden olan yer kayması olayının mekanizmasının belirlenmesi ve iyileştirme/güçlendirme /ilave işlemlerin tespit edilmesi gerekirken, başvuran tarafından sunulan rapora atıf yapılmış olması, cevap dilekçesinde belirtilen hususlara değinilmemesi, olay mahallinde keşif yapılarak yapının zemin ve bölge koşullarına uygun bir şekilde inşa edilip edilmediğinin tespiti gerektiğini, rizikonun ağırlaşmasında başvuru sahibinin müterafik kusurunun mevcut olduğun kuvvetle muhtemel olduğundan bu konunun irdelenmesi gerektiğini,

> Proje sınırları dışından gelen kayma riskinin bertaraf edilebilmesi için seçilen uygulamanın kabul edilmesinin mümkün olmadığını, su iletim kanalının etkilendiği bölgede, proje dışındaki yamacın üst seviyesindeki risk arzeden kitleye müdahale edilemediği için, başvuranın kontrolünde bulunan sahada çalışma yapıldığı, açık trapezoidal kanal proje dışından gelen baskıyı karşılayabilecek iksa/istinat yapısı işlevini de yerine getirecek şekilde dik kenarlı betonarme kanala dönüştürülmesi ve başvuranın tesisinin en kısa sürede faaliyete geçirilmesi, başvuranın işletme kaybını minimize etmesine yönelik olup proje değişikliği

nedeniyle oluşan giderlerden sigortacının sorumlu olmadığı gibi bu hususun poliçe kapsamında olmadığını,

> Bilirkiş ve Hakem Heyeti tarafından hasarlı bölgede kanal şeklinin değiştirilerek dik kanal sistemi yapılmasının kabul edilmesi “olmazsa olmaz” kabul edilmesinin doğru olmadığını, başvuran öncelikle arazinin yapısını gereği inceleme yaparak kanalın üst tarafında bulunan tarlaları satın almak veya kullanım hakkı ödenerek arazideki kayma riskini ortadan kaldırmak yerine, toprak kayması nedeniyle, su iletim kanalının yapım şekli değiştirilerek poliçe kapsamında olmadığı halde trapez kanaldan dik kanala dönüştürülmesi, bu sistemle hem toprak kaymasını önlemek hem de su iletimini sağlamak üzere iki amaçlı olduğundan bunun için yapılan giderlerin poliçe kapsamında bulunmadığını,

> Başvuran tarafından ekspertize ödediği ücretten, Sigorta Ekspertisi Atama yönetmeliğine aykırı olması nedeniyle müvekkilinin sorumlu olmadığını,

İleri sürerek Uyuşmazlık Hakem Heyeti Tarafından verilen kararın bozulmasına karar verilmesini talep etmiştir.

3.2. Başvuranın itiraz ve talepleri

Başvuran vekili, 04.01.2017 havale tarihli dilekçesinde özetle;

Nedenleri dilekçede açıklandığı üzere;

Davalı X Sigorta Şirketi vekilinin itirazlarının yerinde olmadığı,

Davalı tarafından ilk yargılama aşamasında ileri sürmediği savunmalarını, itiraz aşamasında ileri sürmesine muvafakatleri bulunmadığı gibi HMK'nuda buna cevaz vermediğinden reddi gerektiğini,

Bilirkişinin uzman olmadığı ve yeniden olay yerinde keşif yapılmadığı itirazının da yerinde olmadığını, Olay, davalının da kabulünde olduğu gibi toprak kayması/heyelan sonucu su iletim kanalında hasar meydana geldiği açık olup, hasarın ekonomik olarak nasıl telef edilebileceği noktasında uyuşmazlık bulunduğunu, müvekkili tarafından atanan ekspertiz kuruluşu tarafından mahallinde yaptığı inceleme sonucu düzenlenen raporda ve Uyuşmazlık Hakem heyetince atanan bilirkişi raporunda muhtelif çözümler önerileri değerlendirilerek, hasarın trapez kanal yerine dikdörtgen kanal yapımının uygun olacağı kabul edilmesinde isabetsizlik bulunmadığını,

Davalı sigorta şirketinin, Uyuşmazlık Hakem Heyeti kararına yaptığı itirazlar, usul ve esas yönünden yerinde olmadığından reddedilerek Uyuşmazlık Hakem Heyeti kararının onanmasını talep etmiştir.

4. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

İtirazın çözümünde, 5684 Sayılı Sigortacılık Kanunu, Türk Ticaret Kanunu, Borçlar Kanunu, Hukuk Muhakemeleri Kanunu, Yangın Sigortası Genel Şartları, Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik, taraflar arasında geçerli işyeri sigorta poliçe özel şartları, Yargıtay kararları ve ilgili mevzuat dikkate alınmıştır.

5. DEĞERLENDİRME ve GEREKÇELİ KARAR

5.1. Değerlendirme

Dava ve itirazın konusu; başvuran tarafından Eylül 2011 tarihinde işleme aldığı Adıyaman/Tut'ta bulunan "X Tesis" davalı X Sigorta tarafından 10.07.2015-10.07.2016 tarihleri arası XX nolu "İşyeri Sigorta Poliçesi" ile toprak kayması riskide dahil olmak üzere teminat ve ek teminat altına alındığı, 15.09.2015 tarihinde meydana gelen toprak kayması/heyelanda su iletim kanalının 6+900 metresinde hasar oluşması nedeniyle, davalı sigorta şirketi tarafından ödenen miktarın hasarı tam karşılamaması nedenine dayalı bakiye hasar bedelinin tazminine ilişkin olup, başvuran sigortalı tarafından açılan davada, Uyuşmazlık Hakem Heyetince verilen kabul kararına, davalı sigorta şirketinin itirazından ibarettir.

Toprak kayması/heyelan sonucu davalı sigortaya ihbarı üzerine, davalı sigorta şirketi tarafından hasar dosyası açılarak, hasarın belirlenmesi için eksper görevlendirmiştir. Görevlendirilen X Ekspertiz Hizmetleri Limitet Şirketi tarafından mahallinde gerekli inceleme de yaparak 11.11.2015 tarihli rapor hazırlayarak davalı sigorta şirketine vermiştir. Davalı sigorta şirketi ekspertiz raporunda belirlenen eski hale getirme bedelinden %10 tenzili muafiyet düştükten sonra kalan 68.323,- TL'yi 26.11.2015 tarihinde başvurana ödemiştir.

Davacı, davalı tarafından yapılan ödemenin zararı karşılamadığı, davalı tarafından görevlendirilen raporun yetersiz olduğunu iddiası ile gerçek zararının hesaplanması yönünde ekspertiz olarak Y Sigorta Ekspertiz hizmetleri Limited Şirketini görevlendirmiştir. Anılan ekspertiz şirketi tarafından mahallinde gereken inceleme ve araştırmaları yaparak 24.03.2016 tarih ve 16/03/ÖE/418 sayılı rapor düzenleyerek başvurana vermiştir. Anılan raporda, muhtelif kanal yapım usullerini değerlendirerek tesisin en kısa zamanda faaliyete geçirilebilmesi için kanalın hasar gören kısmında trapez kanal yapımının uygun olmadığı gerekçesi ile bu bölüm için dikdörtgen yani dik kanal yapılmasının uygun olduğu görüşü ile alternatif kanal yapım usullerini değerlendirerek hesaplama yapmıştır.

Başvuran tarafından, kanalın hasar gören bölümünde arazinin yapısı ve coğrafi durum nedenine dayanarak, trapez kanal yerine daha dayanıklı ve toprak kaymasına mukavim dikdörtgen kanal tipini seçerek yapmıştır. Bu tip kanalın yapımı nedeniyle davalı tarafından ödenen miktarın yetersiz olduğunu ileri sürerek, davalı sigorta hakkında sigorta Tahkim Komisyonu nezdinde dava açmıştır.

Taraflar arsında, toprak kayması nedeniyle, başvuran tarafından İşletilen "x ve Hidroelektrik (HES) Santrali"nin su iletim kanalının 6+900 metresinde 15.09.2015 tarihinde meydana gelen doğal olay nedeniyle hasarlandığı, hasarın poliçe kapsamında olduğu konularında bir çekişme bulunmamaktadır.

Taraflar arasındaki uyuşmazlık, 15.09.2015 tarihinde toprak kayması nedeniyle su iletim kanalının 6+900 metresinde meydana gelen hasarın eski hale getirilmesi nedenine dayalı hasar bedelinin miktarına, yapılan kanal tipine ve ekspertize ödenen ücrete ilişkindir.

Uyuşmazlık Hakem heyeti, tarafların iddia ve savumalar, taraflarca sunulan ekspertiz raporları arasındaki çelişkinin giderilmesi, başvuranın toprak kayması nedeniyle uğradığı gerçek zararının tespiti için, konuda uzman bilirkişi atayarak 06.09.2016 tarihli rapor almıştır.

Toprak kayması nedeniyle, başvuranın işletiminde bulunan HES'in su iletim kanalında 70 metrelik kısmında hasar olduğu taraflarca kabul edilmektedir. Su iletim kanalı projesi

gereği düz beton trapez kanal olarak inşa edilmiş, arazinin engebeli olması nedeniyle de kanalın üst tarafına taştan duvar örülerek gereken tedbir alınmıştır. 15.09.2015 tarihinde toprak kayması nedeniyle taştan örülen duvarda kayarak trapez tipi kanala zarar vermiştir.

Başvuran, trapez tipte kanal yapılmasının toprak kayması nedeniyle oluşan toprağın boşaltılması ve kitlenin hacmi itibariyle masraflı ve yeni toprak kaymasına sebep olacağından dikdörtgen tipi kanalın rantabl olacağını benimseyerek inşa etmiştir.

Davalı sigorta şirketi, İşyeri Sigorta poliçesi gereği eski hale getirme bedelinden sorumlu olduğu, ekspertiz tarafından belirlenen eski hale getirme bedelini ödeyerek sorumluluklarının sona erdiğini, başvuranın dikdörtgen kanal yapmak suretiyle eski hale getirmenin ötesinde “daha iyi hale getirme,” iyileştirme/güçlendirme bedelinin poliçe kapsamında olmadığını savunmaktadır.

15.09.2015 tarihinde meydana gelen toprak kayması sebebiyle başvuranın işletiminde bulunan su iletin kanalının hasarlanması ile oluşan olayda, gerçek zararın neye göre hesaplanacağı tartışma konusudur.

Türk Ticaret Kanunu 1409 ve 1459 maddelerinde, sigortacının gerçek zararı tazmin etmekle yükümlü olacağını kabul etmiştir. Gerçek zararın hesaplanması her olay için aynı olmayabilir. Olayın özelliği dikkate alınarak gerçek zararı bilirkişi/ler tarafından belirlenmesi gerekir.

Dava konusu somut olayda, başvuran tarafından trapez tip kanalı daha dayanıklı olması nedeniyle dikdörtgen tipi yapması eski hale getirmenin ötesinde iyileştirme/güçlendirme sayılıp sayılmayacağını açıklığa kavuşturulması gerekir.

Uyuşmazlık Hakem Heyeti kararının 13. Sayfasında iyileştirme ve güçlendirmeyi tarif ederek somut olayda başvuran tarafından yapılan dikdörtgen tipi kanalın iyileştirme ve güçlendirme sayılmayacağı tereddütte yer vermeyecek şekilde açıklanmıştır.

Uyuşmazlık Hakem heyeti tarafından atanan bilirkişi ve başvuran tarafından atanan ekspertiz raporlarında, eski hale getirilme trapez kanal yapımı, borulu kanal yapımının dikdörtgen kanal yapımından daha pahalı olduğu gibi, kayan toprağın oluşturduğu topuk tabir edilen kütleyle müdahale edilmesi halinde daha büyük hasar oluşabileceği saptanmıştır. Dolayısı ile arazinin yapısı dikkate alındığında en uygun kanal tipinin yapılmış olması iyileştirme olarak nitelendirilemez. Bu nedenle başvuran tarafından yapılan giderler eski hale getirme kapsamı içinde olup sigortacı tarafından karşılanması gerekir.

Davalı, başvuran tarafından sigorta eksperine ödediği ücretin ilgili yönetmelik gereği kendilerinden talep edemeyeceği savunması, Uyuşmazlık Hakem Heyeti kararında detaylı olarak açıklanmış olup heyetimizce de yerinde görülmele itirazın reddine karar vermek gerekmiştir.

Davalı sigorta şirketi vekili, karar itiraz dilekçesinde, hasarın oluşmasında başvuranın müterafik kusuru olabileceği, yerinde keşif yapılarak belirlenmesi gerektiği itirazı, ilk yargılama aşamasında bu konuda bir savunma olmadığından, HMK 357. Madde gereği itiraz aşamasında ileri sürülemeyeceğinden reddi gerekmiştir. Kaldı ki toprak kaymasını önlemek için başvuran gerekli önlemleri taş duvar örme suretiyle almıştır.

5.2.Gerekçe

Yukarıda belirtildiği üzere, dosyadaki yazılara, kararın dayandığı kanıtlarla yasaya ve Yargıtay kararlarına uygun gerektirici nedenlere, özellikle delillerin değerlendirilmesinde bir isabetsizlik görülmemesine göre davalı sigorta vekilinin Uyuşmazlık Hakem Heyeti kararına yaptığı itirazlar yerinde görülmediğinden reddine karar verilmesi gerektiği sonuç ve kanaatine varılmıştır.

6 -KARAR:

Yukarıda açıklanan gerekçeler ve dosya içeriğine göre;

1. Davalı X Sigorta Şirketi vekilinin **15.11.2016 tarih ve K-2016/XXX** sayılı Uyuşmazlık Hakem Heyeti kararına yaptığı itirazlar yerinde görülmediğinden REDDİNE,
2. Davalı X Sigorta Şirketinin itiraz nedeni ile yaptığı yargılama giderlerinin kendi üzerinde bırakılmasına,
3. Kararın ve dosyanın usuli işlemlerin ikmali için Sigorta Tahkim Komisyonu'na tevdiine,

Dosya üzerinde yapılan inceleme sonunda, 5684 sayılı Sigortacılık Kanununun 30.maddesinin 12.fıkrası uyarınca, kararın tebliğinden itibaren HMK'nun 361. Maddesi gereğince bir ay içinde Yargıtay yolu açık olmak üzere, oybirliği ile karar verildi. 27.01.2017

13.02.2017 Tarih ve 2017/İHK - 499 Sayılı İtiraz Hakem Heyeti Kararı (Kasko)

1. BAŞVURUYA KONU UYUŞMAZLIK VE İTİRAZ HAKEM HEYETİNE İNTİKALİ

1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay

Uyuşmazlık Tüm oto (Kasko) Sigorta Poliçesi ile sigortalı YY XX 820 Plakalı aracın karıştığı 14.11.2014 tarihinde meydana gelen kaza sonucu başvuru sahibi X'in %64 oranında sakat kalmasına 25 yaşındaki oğlunun hayatını kaybetmesinden dolayı 60.000TL manevi tazminatın davalı sigorta şirketinden temerrüt tarihinden işleyecek avans faizi ile birlikte tahsili talebine ilişkindir.

1.2. Dosyanın İtiraz Hakem Heyetine İntikal Etme Süreci

Uyuşmazlık Hakem Heyeti kararına karşı davalı vekilinin itiraz başvurusu ile ilgili olarak Komisyonca, 5684 sayılı Kanununun 30. Maddesinin 12. Fıkrası uyarınca usule yönelik Sigorta Tahkim Kurulu itiraz yetkili tarafından yapılan inceleme sonucunda, İtiraz eden davalı sigorta vekilinin itiraza konu ettiği 20.12.2016-K.2016/37196 sayılı Uyuşmazlık Hakem Heyeti kararını 11.01.2017 tarihinde tebliğ aldığı, itiraz başvurusunun Komisyona 16.01.2017. tarihinde ulaştığı, itiraz başvurusunu süresinde yaptığı, itirazı usulüne uygun itiraz başvuru formu ile yaptığı, uygun itiraz başvuru ücretinin yatırılmış olduğu; Uyuşmazlık Hakem Heyeti Kararının itiraz başvuru sahibi vekiline 12.01.2017 tarihinde tebliğ edildiği , hususları tesbit edilerek Heyet atanması önerisi üzerine Komisyon tarafından Heyetimiz görevlendirilmiştir. Dosya sisteme göre 13.02.2017 tarihinde koordinatör hakem 'e teslim edilmiş, dosya üzerinde yapılan inceleme sonucunda karar oluşturulmuştur.

2. SİGORTA HAKEMİ VEYA HAKEM HEYETİNCE VERİLEN HÜKÜM

Uyuşmazlık Hakem Heyetinin 20.12.2016-K.2016/XXX6.sayılı kararında özetle :

- Sigorta poliçesinde manevi tazminat azami limitinin 90.000TL ile sınırlı olduğu ,
- Davacının belirtilen kazada 25 yaşındaki oğlunu da kaybettiği iddia edilmiş ise de başvuranın kaza tarihinde 25 yaşında olduğu 25 yaşında bir oğlunun olmasının mümkün olmadığı ve bu oğlunu kaybettiğine dair bir belgeye de rastlanmaması nedeniyle bu talebin yerinde olmadığı,
- Başvuru sahibinin 15.06.1969 doğumlu olup, kaza tarihinde 25 yaşında olduğunu, kaza sonrası %64 gibi yüksek oranda sakat kaldığı yüksek derecede manevi yıkıma uğrayacağı,

-Yargıtay'ın evvelce manevi tazminatın tazmin aracı olmayacağı, özendirici derecede yüksek olmamasını kabul ederken sonradan bunu bir ceza niteliğinde olduğu caydırıcı olabilmesi için daha yüksek takdir edilmesi gerektiğini kabul ettiği 60,000TL'nin makul olduğunu sebepsiz zenginleşme aracı olmayacağını bu bakımdan 60.000 TL'nin 16.09.2016 tarihinden itibaren yasal faizi,900TL başvuru ücreti ve 6950TL vekalet ücreti ile birlikte davalıdan tahsiline karar verilmiştir.

3. TARAFIN/TARAFLARIN İTİRAZ GEREKÇELERİ VE TALEPLERİ

3.1. İtiraz eden sigorta vekili itirazında özetle

-Uyuşmazlık Hakem Heyetinin 60.000TL manevi tazminatın 16.09.2016 tarihinden itibaren yasal faizi ile birlikte tahsiline karar verdiğini, manevi tazminat şartlarının oluşmadığını, şöyleki; manevi tazminat bakımından 5684 sayılı Kanunun 30/13. Maddesindeki gerçekleşmesinin mümkün olmadığını, zira sigorta şirketi tarafından manevi tazminatın takdir edilmesinin mümkün olmadığını, sigorta şirketi tarafından neticelendirilmesi mümkün olmayan bir uyuşmazlık konusunda da Sigorta Tahkim Komisyonu başvuru şartlarının gerçekleşmesinin de mümkün olmayacağını, bu talebin genel mahkemelerde görülmesi gerekir,

-Takdir edilen manevi tazminat miktarının fahiş olduğunu belirterek itiraz etmiştir

3.2İtiraz eden Sigorta vekilinin itirazlarına karşı başvuranın cevapları:

Başvuran vekili itirazın yerinde olmadığını, manevi tazimata ilişkin başvuruya Sigorta Tahkim Komisyonunun bakmaya görevli olduğunu ayrıca hükmedilen miktarın yerinde olduğunu, 564 oranında malul kalan müvekkilinin mağduriyetini gidermeyeceğini bir miktar da olsa rahatlamasını vesile olacağını belirterek itirazın reddini istemiştir.

4. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

Uyuşmazlığın çözümünde 5684 Sayılı Sigortacılık Kanunu, Türk Ticaret Kanunu, Borçlar Kanunu, Hukuk Muhakemeleri Kanunu, *Tüm oto(Kasko) sigorta poliçesi Genel Şartları* ve poliçe özel şartları ,Yargıtay kararları dikkate alınmıştır.

5. DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR

5.1.Değerlendirme

5.1a) Dosyadaki bilgi ve belgeler:

- Dosya arasında XXX Eğitim ve araştırma Hastanesinin 29.01.2016 tarihli raporunda davacının %64 oranında engelli olduğuna ilişkin rapor bulunmaktadır.

-Ünye C.Başsavcılığına verilen 26.14.2014 tarihli bilirkişi raporunda YY XX 820 Plakalı otobüs sürücüsü YY'ın asli kusurunun bulunduğu , XXXX çekici sürüşünün ve XXXW plakalı Çekici sürücüsünün bir kusurlarının bulunmadığı belirtilmiştir.

-.14.11.2014 tarihli kaza tutanağında da XX 'ın isminin bulunduğu başka Aydık soyadlı kimsenin bulunmadığı

-YY XX 820 Plakalı 08.10/2014-08.10.2015 tarihlerine ilişkin olarak aracın Tüm oto sigorta poliçesi bulunduğu bu poliçede ihtiyari mali sorumluluk sigortası olarak 90.000TL manevi tazminat teminatı verildiği görülmüştür.

5.1b) Sigortacının itirazları

-Göreve ilişkin itiraz

Sigorta Poliçesinde manevi tazminat teminatı verildiğinden ve 5684 sayılı Kanunda manevi tazminat bakımından Sigorta Tahkim Komisyonuna başvurulmasına bir engel bulunmamaktadır. Bu bakımdan sigortacının bu yöne ilişkin itirazı yerinde görülmemiş reddi gerekmiştir.

- Miktara ilişkin itiraz

Sigortacı hükmedilen miktarın fahiş olduğunu belirtmiştir.

Talep 6098 sayılı TBK'nun 56. maddesine dayanan manevi tazminat istemine ilişkindir.

Bu maddeye göre:” Hâkim, bir kimsenin bedensel bütünlüğünün zedelenmesi durumunda, olayın özelliklerini göz önünde tutarak, zarar görene uygun bir miktar paranın manevi tazminat olarak ödenmesine karar verebilir. “

Manevi tazminat” olayın özelliklerini göz önünde tutarak” takdiri gerekir. Bu da Yargıtay 17HD bir kararın da belirttiği üzere ;Manevi tazminat zenginleşme aracı olmamakla beraber, bu yöndeki talep hakkındaki hüküm kurulurken olay sebebiyle duyulan acı ve elemnin kısmen de olsa giderilmesi amaçlanmalı ve bu sebeple tarafların sosyal ve ekonomik durumları ile birlikte olayın meydana geliş şekli de göz önünde tutularak, hak ve nesafet kuralları çerçevesinde bir sonuca varılmalıdır. Zira, 4721 sayılı Türk Medeni Kanunu'nun 4. maddesinde, kanunun takdir hakkı verdiği hallerde hakimin hak ve nesafete göre hükmedeceği öngörülmüştür” (Y17HD.15.12.2014, 2014/17X823-2014/184X78) değerlendirilmelidir.

Hakimin özel halleri göz önünde tutarak manevi zarar adı ile hak sahibine verilmesine karar vereceği bir para tutarı adalete uygun olmalıdır. Manevi tazminat, zarara uğrayanda, manevi huzuru gerçekleştirecek ve tazminata benzer bir fonksiyonu da olan özgün bir nitelik taşır. Manevi tazminat bir ceza olmadığı gibi, mamelek hukukuna ilişkin zararın karşılanması da amaç edinmemiştir. Zarar görenin zenginleşmemesi, zarar sorumlusunun da fakirleşmemesi

gerekmektedir. Takdir edilecek miktarın, mevcut halde elde edilmek istenen tatmin duygusunun etkisine ulaşmak için gerekli olan kadar olmalıdır. 22.6.1976 günlü ve 7/7 sayılı İçtihadı Birleştirme Kararı'nın gerekçesinde de takdir edilecek manevi tazminatın tutarını etkileyecek özel hal ve şartlar da açıkça gösterilmiştir. (Y17HD.25.12.2014 ,2013/XX485,2014/19X87)

Somut olayda poliçede verilen teminat miktarı 90.000TL olup, bu maktu bir tazminat değildir. Hakim (veya hakem) manevi tazminat miktarını yukarıdaki ilkelere göre tesbiti gerekir. Davacı vekili iki durumu (davacının ağır yaralanması ile oğlunun ölümünü) belirterek manevi tazminat istemiştir. Oğlunun ölümünün söz konusu olmadığı hakem kararında belirtilmesine rağmen bu talep yönünden tazminat miktarında bir değerlendirme yapılmamıştır. Ayrıca Yargıtay'ın 22.6.1976 günlü ve 7/7 sayılı İçtihadı Birleştirme Kararı halen yürürlükte olup, burada da bunun bir ceza olmadığı ve zenginleşme aracı olamayacağı belirtilmiştir . Davacının maluliyet oranının yüksek olması duyduğu acı bakımından manevi tazminat miktarını etkilerse de hükmedilecek manevi tazminatın maddi tazminat gibi olmamalıdır. Manevi tazminat miktarı felaketi özlenir hale de getirmemelidir. Bu bakımdan hükmedilen manevi tazminat miktarı fazla olup, olayın özellikleri ve 22.06.1976 gün ve 7/7 sayılı içtihadı birleştirme kararı nazara alındığında 40.000TL'nin uygun bir miktar olacağı sonuç ve kanaatine varılmıştır

5.2. Gerekçeli karar

Yukarıda açıklanan nedenlerle sigorta vekilinin göreve ilişkin itirazının REDDİNE , miktara ilişkin itirazının kabulü ile manevi tazminat miktarının 40.000TL olarak kabulüne ilişkin aşağıdaki şekilde hüküm kurmak gerekmiştir.

6. SONUÇ: Yukarıda açıklanan nedenlerle

6.1. Sigorta vekilinin göreve ilişkin itirazının REDDİNE, miktara ilişkin itirazının kabulü ile 20.12.2016-K.2016/XXX6 sayılı Uyuşmazlık Hakem Heyeti kararının kaldırılarak 40.000 TL manevi tazminatın 16.09.2016 gününden itibaren işleyecek yasal faizi ile birlikte davalı sigorta şirketinden alınarak davacıya verilmesine , davacının fazlaya ilişkin talebinin REDDİNE,

6.2. Başvuru sahibinin yaptığı 900 TL başvuru ücretinden haklı çıkma oranı nazara alınarak 600 TL'sinin ve davacı kendisini avukatla temsil etmiş bulunduğu 4750 TL vekalet ücretinin davalı sigorta şirketinden alınarak davacıya verilmesine ,davalının yapmış bulunduğu 900 TL itiraz ücretinden haklı çıkma oranı nazara alınarak 300 TL'sinin ve davalı kendisini vekille temsil etmiş bulunduğu AAÜT ile 5684 sayılı Sigortacılık Kanununun

30/17. Maddesi uyarınca(1/5 olarak) 480 TL vekalet ücretinin de davacıdan alınarak davalı sigorta şirketine verilmesine,

6.3. İşbu İtiraz Hakem Heyeti Kararı'nın 6100 sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanunu'nun 436. maddesinin 3. bendi doğrultusunda taraflara Sigorta Tahkim Komisyonu aracılığıyla **TEBLİĞE ÇIKARTILMASINA** ve diğer usul işlemlerinin tamamlanması için dosyanın Sigorta Tahkim Komisyon 'una **TEVDİİNE**,

6.4.5684 sayılı Sigortacılık Kanununun 30.maddesinin 12.fıkrası ve HMK'nun 361. maddesi gereğince tebliğ tarihinden itibaren bir ay içinde temyizi kabil olmak üzere oybirliği karar verildi.13.02.2017

1. BAŞVURUYA KONU UYUŞMAZLIK VE İTİRAZ HAKEM HEYETİNE İNTİKALI

1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay

Uyuşmazlığı konu talep 11.05.2015/2016 vadeli 218.102.500/0 sayılı Genişletilmiş Kasko Sigorta Poliçesi ile davalı sigorta şirketine sigortalı YY XX 43 plakalı hususi otomobilin, viraja girerken direksiyon hakimiyetini kaybederek sağdaki bariyerlere çarpıp takla atması ve tavan üstüne yatması şeklinde gerçekleşen tek taraflı trafik kazasında meydana gelen hasar zararının sigorta şirketince karşılanmadığı iddiasına dayalı 92.000,00 TL'nin tazmini talebine ilişkindir.

1.2. Dosyanın İtiraz Hakem Heyetine İntikal Etme Süreci

Başvuran davacı, Kasko Sigorta Poliçesine dayalı tazminat talebinin davalı sigorta şirketince karşılanmaması üzerine, Sigorta Tahkim Komisyonuna başvurmuş, başvuru ile ilgili olarak Sigorta Tahkim Komisyonunca düzenlenen Başvuru İnceleme Raporu doğrultusunda dosya Uyuşmazlık Hakem Heyeti'ne gönderilmiş, Uyuşmazlık Hakem Heyeti tarafından verilen 10.11.2016 tarihli karara, davacı başvuran itiraz etmiştir. İtiraz yetkilisince hazırlanan 27.12.2016 Tarih İ-3617/2016 sayılı İtiraz İnceleme Raporunu değerlendiren Sigorta Tahkim Komisyonu tarafından, yapılan görevlendirme sonrası gönderilen dosya, İtiraz Hakem Heyetimizin Koordinatör Hakemi tarafından teslim alınmıştır.

2. SİGORTA HAKEMİ VEYA HAKEM HEYETİNCE VERİLEN HÜKÜM

Dosyanın intikal ettirildiği ilk hakem heyeti, rehin alacaklısının muvafakat vermediği başvuru sahibinin aktif husumet ehliyetinin bulunmadığını gerekçe göstererek davanın reddine karar vermiştir.

3. TARAFIN/TARAFLARIN İTİRAZ GEREKÇELERİ VE TALEPLERİ

İtiraz eden Başvuru Sahibi, itiraz başvuru formunu imzalayarak ekinde XX Bankası XX-Lara Şubesine ait 13.12.2016 tarihli "hasar tazminatının başvurana ödenmesine muvafakat edildiğinin" belirtildiği yazıyı eklemesinin dışında ayrı bir dilekçeyi ya da itiraz formunda itirazını açıklayan herhangi bir beyanda bulunmamıştır.

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, Karayolları Trafik Yönetmeliği, Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik, Kara Taşıtları Kasko Sigortası Genel Şartları, Kasko Sigorta Poliçesi, Yargıtay içtihatları ve ilgili sair mevzuat dikkate alınmıştır.

5. DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR

5.1.Değerlendirme

Davacı Başvuranın hasar zarar talebinden sonra Davalı Sigorta şirketinin 6/5xxx6 sayılı hasar dosyasını açarak, talep ettiği eksperin, 69.754,98 TL hasar zararı belirlemesine rağmen, aldığı Araştırma Raporuna itibarla talebi reddettiği, başvuru Sigorta Tahkim Komisyonu tarafından görevlendirilen hakem heyetinin, rehin alacaklısından muvafakat alınmaması ve aktif ehliyetsizlik gerekçesiyle talebin reddine karar verdiği, kararın tebliğ edildiği taraflardan davacı başvuru tarafından yapılan itirazın süresinde ve usulüne uygun olduğu dosya kapsamında anlaşılması olup, esasen bu konularda taraflar arasında herhangi bir çekişme de bulunmamaktadır. Çekişme; Davacı Başvuran'a ait İtiraz Başvuru Formuna ekli muvafakat yazısı dışında itiraz ile ilgili hiçbir açıklama bulunmadığı halde, usulüne uygun bir itiraz yapıldığının kabul edilip edilmeyeceği, hasar zararının teminat kapsamında olup olmadığı ile teminat kapsamında ise, zararın miktarı üzerinde toplamıştır.

5.2.Gerekçeli Karar

5.2.1- Ekinde ve içeriğinde itiraz ile ilgili herhangi bir açıklama bulunmayan İtiraz Başvuru Formu süresinde olup, ret gerekçesi yapılan banka muvafakat yazısı da sunulmuştur. İtiraz ile ilgili herhangi bir açıklama yapılmamış olmakla birlikte, ret gerekçesini karşılayan banka muvafakat yazısı eklenmiş olduğundan, itiraz dilekçesinin, başvuru dilekçesinin tekrarı olarak kabul edilmesi gerekmiştir.

5.2.2- 27/092016 Tarihinde Sigorta Tahkim Komisyonuna yapılan başvurudan önce rehin alacaklısı bankadan alınmış bir muvafakat yazısı sunulmamıştır. İlk Hakem Heyetinin talebi üzerine XX Bankası Lara/Antalya Şubesi Müdürlüğünden gelen: “.. tazminat tutarının YY’ın bankamızdaki İBAN TR..... nolu hesabına yatırılması ve Bankamıza alacaklı sıfatı ile bilgi verilmesi şartı ile uygundur.” Yolundaki muvafakatın, şartlı ve usulüne uygun bulunmaması nedeniyle bu yazının gelmesinden sonra verilen husumet gerekçesiyle talebin reddine kararı doğru ise de; Başvuranın, açıklama bulunmayan itiraz formunun, başvuru dilekçesinin tekrarı olarak kabulü nedeniyle, talebin esasen incelenmesine geçilmiştir.

5.2.3- Talep; kasko sigortasına dayalı alacak davası olup; YY XX 43 plakalı aracın 01.01.2016 tarihinde seyir halinde iken virajı alamayarak sağ tarafından beton bariyerlere çarparak, takla atıp, tavanın üzerine yattığı, içinde kan izleri bulunan aracın hava yastıklarının açıldığı, trafik ekibi olay yerine geldiğinde sürücüsünün bulunmadığı, aracın kendisi tarafından tek başına kullandığı sırada iş bu kazayı yaptığını söyleyen YY'in saat 06:00'da gittiği ilk Tıp Merkezinde, trafik kazasından söz etmeden başını çarptığını söylediği, alkol için kanının alındığı XX Hastanesine, kazadan 12 saat sonra gittiği ve burada yapılan test sonucunda, alkol düzeyi sıfır(0) promil olarak tespit edildiği, Trafik Kaza Tutanağı, sigortalı aracı her zaman kullanan başvuranın oğlu XX 'in, aracı olay sırasında kullandığını beyan edenin ve onun kardeşinin beyanları ve doktor raporlarından anlaşılması olup, esasen taraflar arasında da bu konularda çekişme bulunmamaktadır.

5.2.4- Özürlü babasına ait olduğu için aracı devamlı kullandığı anlaşılan başvuranın oğlu XX, araştırma görevlisine verdiği; “YY'in kendisini işyerinden aldığı, onun, kendisini otele bırakarak döndüğü” yolundaki beyanı ile XX'in; “YY kendi aracıyla evime geldi,

alkollüydü, onu, bir arkadaşının Konyaaltındaki evine bıraktım, kaza dönerken gerçekleşti” yolundaki ifadeleri çelişirken, kaza yaptığını bildiren YY kaza sonrası gittiği Tıp Merkezinde de, başını çarptığını bildirmiş ve trafik kazasından söz etmemiştir.

5.2.5- Geçirilen kaza tek taraflıdır. Araç içinden çıkıldıktan sonra 112 acil trafik ekibine ya da en yakın zabıtaya haber verilmesi yerine kardeş M Ç aranmış, onun aracıyla gidilen Tıp Merkezinde de, trafik kazasında yaralanıldığından söz edilmediği için, zabitanın olaya müdahale ederek ifade ve alkol kontrolü yapması engellenmiştir.

5.2.6- Yaralı olunması nedeniyle olay yerini terk, mevzuata uygun olmakla birlikte, tedavi için gittiği saat 6:00'daki Tıp Merkezinde, trafik kazasından söz etmemesi, olay sırasında alkollü olup olmadığı tespitini imkansız hale getirmiştir.

5.2.7. Olay turistik illerin başında gelen Antalya'da yılbaşı gecesi gerçekleşmiştir. Aracın devamlı kullanıcısı L G'nin oğlu M G, Otel'deki yılbaşı eğlencesine katıldığını ve sarhoş olduğunu söylemiştir. Başındaki yara için saat 6:00'da gittiği Tıp Merkezinde, trafik kazasına karışıldığından söz edilmezken, saat 17:19'da gidilen XXXX Hastanesinde, başın trafik kazasındaki çarpma sonucu yaralandığı bildirilmiştir. Bu beyanın sahibi sürücü E Ç; kazayı, günün yorgunluğuna bağlı uyuya kalmasına bağlayarak, bir anlamda, alkolün etkisine bağlı uyku halini de doğrulamıştır.

5.2.8. Ulaşılan ilk hastanede alkol raporu alınmadığı, davalı sigorta şirketince kanıtlanmış iken, alkollü olunmadığının tespiti imkansız hale getirildiği için ispat külfeti kendisine geçen davacı, araç sürücüsü olduğu iddia edilen E Ç'in, 17:19'da alınan kan örneğine göre kan oranındaki alkol seviyesinin sıfır promil olduğunu bildiren rapor dışında herhangi bir delil sunamamış, olay anında alkolsüz olduğunu kanıtlayamamıştır.

5.2.9. Sigortalının ihbar ve talebinden sonra riskin teminat haricinde kaldığını ispat yükümlülüğünün sigortacıda olduğu yolundaki genel ispat yükümü, kendi yükümlülüklerinin gereği gibi yerine getirilmemesi(alkol oranı tespitinin sonuçsuz bırakılması) nedeniyle sigortalıya geçmiştir.

Zira; alkol kontrolü için kan tetkikinin yapıldığı saat 17.19 iken, kaza, 05,00 de gerçekleşmiş olup üzerinden 12 saat 19 dakika geçmiştir. Hemen olaydan sonra yada olaya daha yakın bir saatte bir ölçüm yapılmamış olduğu için, zorunlu olarak 0 promil alkol düzeyinin tespit edildiği saatin(17.19)'un baz alınması ve olay saatindeki alkol seviyesinin, baz alınan bu saate göre tespiti gerekmiştir. Bilimsel tespitlere göre; alkol seviyesi, 1 saat arayla 0,15 promil azalmaktadır. Bu verilere göre, olay saatindeki sürücünün alkol seviyesi de: $12 \times 0.15 = 1.80$ promil olarak hesaplanmaktadır.

5.2.10. “TCK'nın 179/3. maddesinde düzenlenen; alkol ve uyuşturucu madde etkisiyle veya başka bir nedenle “emniyetli bir şekilde” araç kullanamayacak kişinin, bu halde araç kullanması suçu kasıtlı işlenebilecek bir suçtur. Alkol ve uyuşturucu maddenin sırf kullanılmış olması bu suçun oluşması için yeterli olmamakla birlikte Adli Tıp Kurumu 5. İhtisas Kurulu raporlarında istikrarlı bir şekilde vurgulandığı üzere; alkollü bir şekilde trafikte seyreden bir sürücünün alkol konsantrasyonu hangi seviyede olursa olsun bireysel farklılıklar göstermekle birlikte trafik güvenliği açısından değişen derecelerde risk oluşturabileceği, ancak bu durumun tehlike arz edecek düzeyde olup olmadığı, dolayısıyla sürücünün tesiri altında bulunduğu alkol seviyesinde araç kullanması halinde, güvenli sürüş yeteneğini kaybedip etmediği, bireyin o andaki sürüş ehliyetini belirleyebilecek dikkat, algı, denge, refleks, psikomotor ve nöromotor koordinasyon gibi nörolojik, nistagmus, akomadasyon, görme gibi oftalmolojik ve genel durumunun tespitine yönelik detaylı dahili muayenesine yönelik tıbbi verilerin değerlendirilmesi ile mümkün olabileceği, ancak böyle bir tespit yapılmamış olsa bile bireysel farklılıkları da

elimine edebilecek şekilde 1,00 promilden yüksek olarak saptanan alkol düzeyinin, güvenli sürüş yeteneğini kaybettireceğinin, bilimsel olarak kabulü gerektiği, kaldı ki; olaydan önce, 11/06/2013 tarihinde yürürlüğe giren 6487 sayılı Kanunun 19. maddesi ile değişik 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanunu'nun "1.00 promilin üzerinde alkollü olduğu tespit edilen sürücüler hakkında ayrıca Türk Ceza Kanununun 179 uncu maddesinin üçüncü fıkrası hükümleri uygulanır." şeklindeki 48/6. maddesine göre 1,00 promilin üzerinde alkol veya uyuşturucu madde alınması sonrası araç kullanılmasının atılı suçun oluşması için yeterli olduğu anlaşılmakla;

İncelenen dosyada; 1.15 promil alkollü olarak araç kullandığı tespit edilen sanığın, güvenli sürüş yeteneğini kaybettiği ve dolayısıyla atılı suçtan mahkumiyetine karar verilmesi gerektiği halde, beraatine karar verilmesi, Kanuna aykırı olup, hükmünBOZULMASINA" yolundaki Yargıtay 12.Ceza Dairesi'nin 18.02.2016 Tarih E:2015/XX K:2016/XX sayılı örnek içtihadında da işaret edildiği üzere; 1.00 promilin üzerindeki alkol seviyesinin, güvenli sürüş yeteneğinin kaybettiği bilimsel olarak kanıtlanmıştır.

Uyuşmazlık konusu somut bu olayda, alkol kontrolü yaptırılmayan süre 12 saatin üzerindedir. Bu süre içerisinde, değil 1.00 promillik bir alkol seviyesinin, 1.80 promillik bir alkol seviyesi dahi 0 promile düşebilmektedir.

Geçirilen tek taraflı kaza sonrası gidilen ilk sağlık merkezinde, yaralanmanın, trafik kazasında gerçekleştiğinin saklanması nedeniyle İspat yükümü kendisine geçen sigortalı, olaydan 12 saat sonra alınmış 0(sıfır) promillik bir alkol raporu dışında herhangi bir delil sunamamıştır. Oysa; bu süre içinde, güvenli araç kullanma yeteneğini ortadan kaldıracak düzeydeki bir alkol seviyesi yok olabilmektedir.

O nedenle; kanıtlanamayan dava esastan da yerinde bulunmazken, ilk hakem kararına, davacı tarafça itiraz edilirken, davalı tarafın, talebin esastan reddedilmesi gerektiği, vekalet ücretinin maktu değil nisbi hesaplanması gerektiğine ilişkin herhangi bir itirazı bulunmadığından ilk hakem heyeti tarafından hükmedilen vekalet ücretinin de aynen bırakılması gerekmiştir.

5684 sayılı Sigortacılık Kanununun 30/12. maddesinde, itiraz üzerine hakem kararının icrasının duracağı hükme bağlanmış olmakla, vaki davacı başvurana ait itirazın reddi üzerine, icra edilebilir hüküm aşağıdaki gibi yeniden kurulmuştur.

6. SONUÇ

Yukarıda açıklanan nedenlerle; Uyuşmazlık Hakem Heyeti tarafından verilen 10/11/2016 tarih ve K-2016/XXX7 sayılı karara vaki davacı Başvuran vekilinin itirazının REDDİNE,

6.1 - Başvuru Sahibine ait kasko sigortasına dayalı hasar zarar talebinin REDDİNE,

6.2- Davacı başvuranın, yapmış olduğu yargılama masraflarının kendi üzerinde bırakılmasına,

6.3- Davalı Sigorta Şirketi kendisini vekille temsil ettirdiğinden, karar tarihindeki AAÜT'ye, SK'nın 30/17 maddesine göre belirlen maktu ücretin 1/5'i olan 360,00TL vekalet ücretinin, Davacı L G'dan alınarak davalı Sigorta Şirketine verilmesine,

Uyuşmazlığın miktarı itibarıyla 5684 sayılı Sigortacılık Kanununun 30/12. maddesi uyarınca kararın taraflara tebliğinden itibaren 15 günlük süre içerisinde Yargıtay'da temyiz yolu açık olmak üzere oybirliği ile karar verildi.06.03.2017

08.03.2017 Tarih ve 2017/İHK – 769 Sayılı İtiraz Hakem Heyeti Kararı.(Zorunlu Trafik)

1. BAŞVURUYA KONU UYUŞMAZLIK VE İTİRAZ HAKEM HEYETİNE İNTİKALİ

1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay

Davacıların desteği İ. Y.'nin sevk ve idaresindeki YY XX 3464 plakalı araç ile YY X 723-10 sayılı çekici ve buna bağlı YY X 724-10 plakalı römorka 30.08.2016 tarihinde arakadan çarpma suretiyle (tam kusurlu eylemi ile) vefat ettiği, desteğin kullandığı aracın ZMSS sigortacısı olan davalıya yapılan başvurunun reddedilmesi üzerine, Komisyon nezdinde bu dava açılarak (fazlası saklı kalmak üzere) ölenin annesi davacı A için 5.000,- TL, ölenin babası davacı İ için 4.500,- TL destekten yoksunluk tazminatı ve 500,- TL de cenaze ve defin gideri olmak üzere toplam 10.000,- TL tazminatın tahsili istenmiştir.

1.2. Dosyanın İtiraz Hakem Heyetine İntikal Etme Süreci

Uyuşmazlık Hakemi tarafından 28.12.2016 tarihinde her iki davacının davasının reddine karar verilmiştir. Bu karara, davacılar vekili tarafından yasal süresi içinde verilen dilekçe ile Komisyon nezdinde itirazda bulunulmuştur. İtiraz İnceleme Raporu'nun düzenlenmesinden sonra, Komisyonca görevlendirilen heyetimize dosya linki gönderilmiş, dava dosyası da 17.02.2017 tarihinde Koordinatör Hakeme teslim edilerek, o tarihten itibaren iki ay içinde davacı itirazlarının karara bağlanması istenmiştir. Dosya üzerinde yapılan incelemeler ve elektronik ortamdaki görüşmeler sonunda heyetimizce aşağıda açıklanan karara varılmıştır.

2. UYUŞMAZLIK HAKEMİNCE VERİLEN HÜKÜM

Uyuşmazlık hakemi XX ise 28.12.2016 tarihindeki kararında; KTK.' nun 92.maddesinin (c) işletenin bu kanun uyarınca sorumlu tutulmadığı şeye gelen zararlara ilişkin taleplerin Zorunlu Trafik Sigortası teminat kapsamında tutulduğunu... ZMMS Genel Şartlarında teminat dışında kalan hallerin A.6.md.de sayılıp, (d) bendinde "Destekten yoksun kalan hak sahibinin, sigortalının sorumluluk riski kapsamında olmayan destek tazminat talepleri ile destekten yoksun kalan hak sahibinin, sigortalının sorumluluk riski kapsamında olmakla beraber destek şahsın kusuruna denk gelen destek tazminat talepleri" düzenlemesinin birlikte değerlendirildiğinde, araç işletenine sorumluluk yüklenemediği hallerde, bu aracın ZMSS sigortacısına da sorumluluk yüklenemeyeceğini...

Somut olayda ölen araç sürücüsünün destekte bulunduğu varsayılan başvuru sahiplerinin 3.kişi konumunda bile olsalar, kazaya asli ve tam kusuru ile sebep olup ölen desteklerinden (küllü halefi olan mirasçılardan), destekten yoksunluk tazminatı isteyebilecekleri,

(Genel Şartlardaki (01.06.2015) bu düzenlemenin 26.04.2016 tarihinde KTK.'na da aktarılıp yapılan değişikliklerle paralel hale getirilmesi ve olayın da 26.04.2016 dan sonra gerçekleşmiş olması nedeniyle) davalının sorumluluğu bulunmadığından davanın reddine karar verildiği açıklanmıştır.

3. TARAFLARIN İTİRAZLARI, GEREKÇELERİ VE TALEPLERİ

3.1. Davacılar Vekilinin İtirazları :

Davacılar vekili sunduğu itiraz dilekçesinde;

01.06.2015 tarihli Genel Şartlar'ın A.6.maddesinin (b) bendinde bulunan ve KTK.' na 26.04.2016 tarihinde yapılan değişiklikle eklenen 92/g fıkrasında "Hak sahibinin kendi kusuruna denk gelen tazminat taleplerinin" teminat dışında bırakıldığını...

Dava konusu trafik kazasında ise hak sahibi olan davacıların kazanın oluşumunda bir kusurlarının bulunmadığını.

Yerleşik Yargıtay kararlarında; sürücü kusurlu olsa bile geride kalan hak sahipleri 3.kişi konumunda olduğundan ve destek zararı ölenin değil, 3.kişilerin üzerinde doğan dolaylı ve yansıma yolu ile meydana gelen bir zarar olduğundan, işletenin tehlike sorumluluğu kapsamında gereken ödeminin yapılmasını gerektirdiğini... Yasanın lafzına bakıldığında vefat edinin kendi kusuruna denk gelen tazminat taleplerinin değil, hak sahibinin kendi kusuruna denk gelen tazminat taleplerinin teminat kapsamı dışında olduğunun görüleceği...

Örnek olarak, "meydana gelen bir trafik kazasında yolcu konumunda bulunan A' nın ölümüne kendi kusuru ile sebep olan sürücü konumunda olan eş A' nın vefatı nedeniyle, destekten yoksun kalma tazminatına hak kazanamayacağını, zira geride kalan ve hak sahibi olan eşi B, kendi kusuru ile A' nın ölümüne sebep olmuştur.

92.maddenin (g) bendinde bu durumun, teminat dışında bırakıldığını. Aksinin düşülmesi halinde geride kalan kişilere bir kusur atfedilmiş olacak ve ölenin ölümünde herhangi bir kusurları bulunmasına rağmen tazminat alamayacaklardır.

Genel Şartların A.6.maddesinin (d) bendinde... destek şahsın kusuruna denk gelen destek tazminatı taleplerinin teminat kapsamı dışında bırakıldığını, ancak ilgili hükmün 26.04.2016 tarihli değişiklikle KTK.'na eklenmediğini... Bunun da kanun koyucunun bu tür tazminat taleplerini teminat kapsamı dışında bırakmak istemediğinin açık bir göstergesi olduğunu... bildirip Yrg. HGK.'nun 15.06.2011 tarihli, keza 22.02.2012 ve 27.06.2012 tarihli kararlarına atıf yapıp açıklamalarda bulunmuş, son olarak Yrg. 17. HD.'nin 16.04.2013 Tarih, 2013/4237 E. sayılı kararında önceki görüşlerini tekrar edip, aynı Dairenin 01.12.2015 Tarih, 2014/1503 E. 2015/13111 K. sayılı ilamında cenaze ve defin gideri ile ilgili görüşlerini özetledikten sonra usul ve yasalara aykırı olan hakem kararının kaldırılarak kaldırılıp talepleri gibi karar verilmesini istemiştir.

3.2. Davalı taraf davacı vekilinin itirazlarına cevap vermemiştir.

4. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

Uyuşmazlığın çözümünde; 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu ve özellikle Sigortacılıkta Tahkime İlişkin 30.md. hükümleri, T. Ticaret Kanununun 6. kitabındaki Sigorta Hukuku hükümleri, T. Borçlar Kanunu, Hukuk Muhakemesi Kanunu, Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Mesuliyet Sigortası Genel Şartları, Karayolları Trafik Kanunu Hükümleri ile somut olaydaki poliçe hükümleri ile Öğreti ve Emsal Yargıtay Kararlarından yararlanılarak sonuca gidilecektir.

5. DEĞERLENDİRME VE GEREKÇELİ KARAR

5.1.Değerlendirme

Dosyada bulunan "Kaza Tespit Tutanağı' nda; 30.08.2016 tarihinde sürücü İ.S' nin sevk ve idaresindeki 42 Z 3464 plakalı X marka 2003 model otomobili ile Erzincan yönünden Tokat ili yönüne seyir halinde iken... direksiyon hakimiyetini kaybetmesi sonucu, yolun karşı şeridine geçip, yolun karşı yönünden Tokat ilinden Erzincan iline doğru seyir halinde olan İran Uyraklı sürücünün idaresindeki yabancı tescilli YY XX 723-10 plakalı çekici ve buna bağlı YY XX 724 10

plakalı yarı romörkün sol yan kısımlarıyla kendi aracının ön kısmının çarpışması sonunda çift taraflı, ölümlü, yaralamalı ve maddi hasarlı bir trafik kazası meydana gelmiştir. Olayda tüm kusurun İ. S.' ye ait olup, İranlı sürücünün ise hiçbir kusurunun bulunmadığı, YY X 3464 plakalı aracın İ. S. adına kayıtlı olup, davalı Sigorta Kooperatifine zorunlu trafik sigorta poliçesi ile sigortalı olduğu, olay sonunda ölen İ.'in davacıların müşterek çocukları olup, davacıların ölenin desteğinden yoksun kaldıkları çekişmesizdir. 11.08.2016 – 11.08.2017 vadeli ZMSS poliçesi 11.08.2016 tarihinde düzenlenmiş olup, anılan tarihte 01.06.2015 tarihinde ZMSS Genel Şartlarında yapılan değişiklik hükümleri ile 26.04.2016 tarihinde KTK.' nda yapılan değişiklik hükümleri yürürlüktedir.

01.06.2015 tarihli Genel Şartlar' ın A.6.d maddesinde “Destekten yoksun kalan hak sahibinin, sigortalının sorumluluk riski kapsamında olmayan destek tazminatı talepleri ile destekten yoksun kalan hak sahibinin sigortalının sorumluluk riski kapsamında olmakla beraber destek şahsın kusuruna denek gelen destek tazminatı talepleri” teminat dışında sayılmıştır. Buna paralel düzenleme KTK.'nun 92.maddesinin g bendinde de bulunmaktadır. Aynı maddenin (c) bendinde ise işletenin, bu Kanun uyarınca sorumlu tutulmadığı şeye gelen zararlara ilişkin talepler de teminat dışında sayılmıştır.

Buna göre işletilme halinde bulunan bir motorlu aracın sebep olduğu bir zarardan, zorunlu trafik sigortacısının sorumlu olabilmesi için öncelikle bu aracın işletenin de zarardan sorumlu tutulması, yani araç işletenine sorumluluk yüklenemediği hallerde, bu aracın zorunlu trafik sigortacısına da sorumluluk yüklenemez.

Kazada ölen araç sürücüsü, davacıların desteği olsa da, kazaya kendi asli ve tam kusuru ile sebebiyet vermiştir. Davacılar 3. şahıs konumunda olsalar bile desteklerinin tam kusurlu hareketi ile neden olduğu kazada ölmesi sonucu, poliçede (Genel Şartlarda) ve KTK.'nun 92.maddesinde teminat dışı bırakılan bir nedene dayanarak davalıdan tazminat istenemez.

Davacılar vekili tarafından itiraz dilekçesinde sunulan Yrg. HGK ve 17. HD.'nin emsal kararları, Genel Şartlarda ve KTK.'nda yapılan değişikliklerden önceki hukuki durumu yansıtmakta olup, halen yürürlükte bulunan hukuki durumu yansıtmadığı heyetimizce mütalaa edilmiştir.

5.2.Gerekçeli Karar

Olayda tüm kusur sigortalı – davacıların desteği İ. S.'ye ait olup, ZMSS Genel Şartları A.6.maddesi ile KTK.'nun 92.maddesinde sayılan teminat dışı hallerden olduğundan işletenin sorumlu tutulmadığı bu durumda ZMSS sigortacısının da sorumlu tutulamaz.

Davacı vekilinin itiraz dilekçesindeki hukuki yoruma heyetimizce iştirak edilmediğinden uyuşmazlık hakemi kararına davacılar vekili tarafından yapılan itirazlar yerinde bulunmamıştır.

6. SONUÇ

Yukarıda açıklanan nedenlerle;

6.1. Uyuşmazlık Hakemi tarafından verilen bu davanın konusu olan 28.12.2016 Tarih, 2016/E. XX6, 2016/K. XX9 sayılı karara, davacılar vekili tarafından yapılan tüm itirazların reddine,

6.2.Davacılar vekilince yatırılan itiraz inceleme ücretinin davacılar üzerinde bırakılmasına,

6.3. Usuli işlemlerinin ifası için dosyanın Sigorta Tahkim Komisyonuna teslimine,

6.4. 5684 Sayılı Sigortacılık Kanununun 30.maddesinin 12.fıkrası uyarınca miktar yönünden kesin olmak üzere oybirliği ile karar verilmiştir. **08.03.2017**

31.03.2017 Tarih ve 2017/İHK – 1068 Sayılı İtiraz Hakem Heyeti Kararı (Karayolları Motorlu Araçlar Mali Sorumluluk)

1. BAŞVURUYA KONU UYUŞMAZLIK VE İTİRAZ HAKEM HEYETİNE İNTİKALİ

1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay

Heyetimize tevdi edilmiş bulunan itirazda, taraflar arasındaki uyuşmazlığın konusu, davalı sigorta şirketi tarafından düzenlenen xxx8 numaralı Karayolları Motorlu Araçlar Mali Sorumluluk Sigorta Poliçesi ile sigortalı olan xx yy 11 plakalı aracın 05.10.2015 tarihinde başvurana ait xx yy 4419 plakalı araca çarpması nedeni ile başvurana ait aracın hasarlandığı iddiası ile ilgilidir.

Başvuran vekili, davalı sigorta şirketinin görevlendirdiği sigorta eksperinin hasar tutarını KDV hariç 13.504,24 TL olarak hesapladığını ,KDV dahil hasar bedelinin 15.935,00 TL olduğunu ,Sigorta Tahkim Komisyonu 'na yapılan başvuruda uyuşmazlık hakemi tarafından bilirkişi incelemesi yaptırılmadan ,ıslah imkanı tanınmadan 27.08.2016 Tarih -K-2016/xxxx9 sayı ile 7.000,00 TL nin davalıdan tahsiline karar verildiğini , davalının yaptığı itirazın İtiraz Hakem Heyetinin 25.11.2016 Tarih - 2016/İHK-3160 sayılı kararı ile red edildiğini, bakiye zararın 8.935,00 TL olduğunu , başvurunun belirsiz alacak olarak kabul edilip fazlaya ait hakları saklı kalmak koşulu ile şimdilik 6.000,00 TL 'nin temerrüt tarihinden itibaren işletilecek avans faizi ile birlikte davalıdan tahsiline karar verilmesi istemi ile Sigorta Tahkim Komisyonu'na başvurmıştır.

1.2. Dosyanın İtiraz Hakem Heyetine İntikal Etme Süreci

Uyuşmazlık Hakemi kararına karşı başvuran vekilinin itiraz başvurusu ile ilgili olarak Komisyonca, 5684 sayılı Kanununun 30. maddesinin 12. fıkrası uyarınca usule yönelik olarak yapılan inceleme sonucunda;

İtiraz eden –sigorta şirketi vekilinin itiraz konusu 17/02/2017 tarih -K-2017/xxx1 sayılı uyuşmazlık hakem kararını 04/03/2017 tarihinde tebliğ almış olduğu, itiraz başvurusunun Komisyona 06/03/2017 tarihinde ulaştığı, başvurunun usulüne uygun itiraz başvuru formu ile yapıldığı, itiraz başvuru ücretinin yatırılmış olduğu,

Davalı sigorta şirketi vekilinin itirazının yasal süresi içinde yapılmış olduğunun belirlenmesinden sonra, Komisyon tarafından Heyetimiz görevlendirilmiştir.

Dosya fiziki olarak 28.03.2017 tarihinde koordinatör hakem M. M. 'a teslim edilmiş, linki heyetimize 24.03.2017 tarihinde iletilmiştir.

Heyetimizce, elektronik ortamda yapılan müzakere ve dosya üzerinde yapılan inceleme sonucunda başvuran vekilinin itirazı ile ilgili olarak karar oluşturulmuştur.

2. SİGORTA HAKEMİ VEYA HAKEM HEYETİNCE VERİLEN HÜKÜM

Taraflar arasındaki uyuşmazlığın çözümü ile ilgili olarak görevlendirilen hakem tarafından 17/02/2017 tarih 2016/E.xxx8 - K-2017/xxx1 sayılı karar ile, tarafların sundukları maddi ve hukuki iddialar incelenip değerlendirilerek;

“5.KARAR

Yapılan değerlendirmeler ve belirtilen gerekçeler neticesinde;

1.Başvurunun sahibinin KISMEN KABULÜNE, 4.800,00 TL tazminatın 26.03.2016 tarihinden itibaren işleyecek yasal faizi ile birlikte xx Sigorta A.Ş.’den alınarak başvuru sahibi M. Y.’a ödenmesini, fazlaya ilişkin talebin reddine,....” Karar verilmiştir.

3. TARAFIN/TARAFLARIN İTİRAZ GEREKÇELERİ VE TALEPLERİ

3.1.Davalı sigorta şirketi vekilinin itirazı ve gerekçeleri;

Davalı sigorta şirketi vekili 06.03.2017 havale tarihli itiraz dilekçesinde özetle;

Kaza ile ilgili olarak başvuranın daha önce 2016.E.xxx6 sayılı dosyada Sigorta Tahkim Komisyonuna yaptığı başvurunun 2016/K.xxx9 sayılı kararla sonuçlandığını ve 16.12.2016 tarihinde başvurana 11.166,41 TL maddi tazminat ödendiğini, Başvurunun, HMK 114. Maddesinin "i" bendi uyarınca kesin hüküm dava şartı olduğundan davanın esasa girilmeden usulden reddi gerektiğini, Kabul anlamına gelmemek ve itirazları baki kalmak kaydıyla; başvuranın taleplerin tamamını tek bir başvuru ile yapması gerekirken, HMK' nın "usul ekonomisi" başlıklı 30. maddesine aykırı ve kötü niyetli olarak yeni bir başvuru şeklinde Komisyona taşıdığını, başvuranın bu tavrı sebebiyle müvekkili şirketin yeniden yargılama gideri ile fazladan faiz ödeme tehdidi altında olduğunu, yargılama giderlerinden başvuranın sorumlu tutulması gerektiğini, faizden müvekkili şirketin sorumluluğu bulunmadığını, Başvuranın, hukuki menfaati bulunmamasına rağmen belirsiz alacak davası açtığını, hukuki menfaat yokluğundan başvurunun esasa girilmeden usulden reddi gerektiğini, Hükme esas alınan bilirkişi raporunun hatalı olduğunu, talep edilen tazminat için yapılan araştırma ve Hazine Müsteşarlığından ruhsatlı eksperin tespitleri sonucu başvuranın talebinin, kaza yaptığı iddia edilen araçlardaki hasarlarının niteliklerinin uyumsuz olduğunu,

Ayrıca, kazada sigortalı araç sürücüsü C. Y.'nin, kaza sonrası araçlarının çekildiği K. Oto sahibi E. Ç. ile arkadaş olduğunun tespit edilmesinin, kazada Rent a Car'cı M. Y.'a ait olduğu görülen motorun kazadan kısa süre önce Kral Oto'da olduğu ve motoru E.Ç.' nun küçük oğlunun yıkarken fotoğraf ve videolarının mevcut olduğunun görülmesinin, E. Ç. ve ailesinin muhtelif geçmiş kazalarda çaprazlama yer değiştirmek suretiyle kazaları olduğunun tespit edilmesinin ve dosyaya sunulan diğer deliller ile kazanın M.Y. – E. Ç. – M. Ş. işbirliği ile düzenlendiğinin anlaşıldığını, bu sebeple müracaatçının talebinin

reddedildiğini, KTK, poliçe genel ve özel şartları çerçevesinde müvekkili şirketin sorumluluğu bulunmadığından başvurunun reddi gerektiğini belirtmiştir.

3.2. Davalı sigorta şirketi vekilinin itirazlarına başvuran vekilinin cevapları;

Davalı sigorta şirketi vekilinin itirazlarına başvuran vekili cevap vermemiştir

4. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

Uyuşmazlığın çözümünde 5684 Sayılı Sigortacılık Kanunu, Türk Ticaret Kanunu, Türk Borçlar Kanunu, Hukuk Muhakemeleri Kanunu, 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanunu, Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Genel Şartları, Sigorta Poliçesi ile Yargıtay kararları dikkate alınmıştır.

5. DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR

5.1.Değerlendirme

Yukarıda belirtildiği üzere, davalı sigorta şirketi vekili, başvuranın 2016.E.XX6 sayılı dosyada Sigorta Tahkim Komisyonuna yaptığı başvurunun 2016/K.XXX9 sayılı kararla sonuçlandığını, kesinleşen hüküm nedeniyle 16.12.2016 tarihinde başvurana 11.166,41 TL maddi tazminat ödendiğini, eldeki başvurunun, iyi niyetle yapılmadığını, kesin hüküm nedeniyle başvurunun reddi gerektiğini, hükme esas alınan bilirkişi raporunun olayla uyumlu olmadığını belirterek uyuşmazlık hakem kararına itiraz etmiştir.

Heyetimizce, davalı sigorta şirketi vekilinin itirazları üç başlık altında tartışılıp değerlendirilmiştir.

5.1.1.Davalı sigorta şirketi vekilinin kesin hüküm bulunduğuna yönelik itirazının değerlendirilmesi;

Davalı sigorta şirketi vekilinin itirazında belirttiği 21.06.2016 başvuru tarihli 2016.E.XXX6 başvuru numaralı dosyada, başvuran vekili, davalı sigorta şirketinin görevlendirdiği sigorta eksperinin aracın hasar tutarını KDV hariç 13.504,24 TL olarak hesapladığını, KDV dahil hasar bedelinin 15.935,00 TL olduğunu ileri sürerek fazlaya ilişkin hakları saklı kalmak koşulu ile 7.000,00 TL tazminatın temerrüt tarihinden itibaren işletilecek avans faizi ile birlikte davalıdan tahsiline karar verilmesi istemi ile Sigorta Tahkim Komisyonu'na başvurmuştur.

Komisyon tarafından görevlendirilen uyuşmazlık hakemi , “....Başvuru sahibi vekili başvurusunda fazlaya ilişkin hakları saklı kalmak üzere 7.000,00 TL tazminat talep etmiştir. Dosya içeriğinden zarar gören motosiklette oluşan hasar tutarı ile ilgili olarak taraflar arasında herhangi bir çekişme bulunmadığı anlaşıldığından, ayrıca bilirkişi görevlendirilmesine gerek görülmemiş, hasar tutarının sigorta eksperini tarafından belirlenen KDV hariç 13.504,24 TL, KDV dahil 15.935,00 TL olduğu kabul edilmiştir. Başvuru sahibi vekili tarafından fazlaya ilişkin hakları saklı kalmak üzere 7.000,00 TL tazminat talep edildiğinden 7.000,00 TL tazminatın başvuru sahibine ödenmesine ve fazlaya ilişkin hakların saklı tutulmasına karar vermek gerekmiştir.....” gerekçeleri ile ,Başvuru sahibinin talebinin KABULUNE, 7.000,00 TL tazminatın 26.03.2016 tarihinden itibaren işleyecek yasal faizi ile birlikte X Sigorta AŞ. 'den alınarak başvuru sahibi M. Y.' a ödenmesine, fazlaya ilişkin

hakların saklı tutulmasına, 27.08.2016 Tarih K-2016/24789 sayı ile karar vermiştir.

Davalı sigorta şirketi vekilinin, uyuşmazlık hakemi kararına itirazı üzerine ,itiraz hakem heyeti tarafından 25.11.2016 Tarih- 2016/İHK-3160 sayılı karar ile kesin olarak itirazın reddine karar verilmiştir.

Başvuran vekili, ilk başvuruda bilirkişi incelemesi yaptırılmadan karar verilmesi nedeniyle bakiye tazminatın davalıdan tahsiline karar verilmesi istemi ile eldeki başvuruyu yapmıştır.

Yukarıda belirtildiği üzere uyuşmazlık hakemi itiraz üzerine heyetimize tevdi edilen dosyada 27.08.2016 tarih K-2016/24789 karar sayı ile ; *“Başvurunun sahibinin KISMEN KABULÜNE, 4.800,00 TL tazminatın 26.03.2016 tarihinden itibaren işleyecek yasal faizi ile birlikte X Sigorta A.Ş.’den alınarak başvuru sahibi M. Y.’a ödenmesine, fazlaya ilişkin talebin reddine,....”* Karar vermiştir.

Uyuşmazlık hakeminin görevlendirdiği bilirkişi raporunda , hasarlı motosikletin ,onarım bedelini KDV hariç 10.000,00 TL olduğunu belirtmiştir. Uyuşmazlık hakemi ,Yargıtay kararlarını gözeterek ,%18 oranında KDV ilave ederek toplam zarar tutarını 11.800,00 TL olarak hesaplamış, ilk kararda hükmedilen 7.000,00 TL nin düşümünden sonra ,bakiye 4.800,00 TL tazminatın davalı sigorta şirketinden tahsiline karar vermiştir.

Başvuran vekili ilk başvuruda ,fazlaya ilişkin hakları saklı kalmak koşulu ile komisyona başvurmuştur. Uyuşmazlık hakemi de 27.08.2016 Tarih K-2016/XXX sayı ile, *“Başvuru sahibinin talebinin KABULÜNE, 7.000,00 TL tazminatın 26.03.2016 tarihinden itibaren işleyecek yasal faizi ile birlikte X Sigorta AŞ. 'den alınarak başvuru sahibi M. Y.' a ödenmesine, fazlaya ilişkin hakların saklı tutulmasına....”* karar vermiştir.

Başvuranın ,aracındaki hasar tutarı ilk kararda kısmen hüküm altına alındığından ve uyuşmazlık hakemi tarafından verilen kararda ,başvuranın fazlaya ilişkin hakları saklı tutulduğundan, HMK ‘nın 114. Maddesinin "i" bendi anlamında kesin hükmün varlığından söz etmek mümkün değildir.

Bu bakımdan , davalı vekilinin ,kesin hüküm ve ikinci başvurunun kötü niyetle yapıldığına dair itirazları heyetimizce yerinde görülmemiştir.

5.1.2.Davalı sigorta şirketi vekilinin ,hükme esas alınan bilirkişi raporuna yönelik itirazının değerlendirilmesi;

Uyuşmazlık hakemi tarafından görevlendirilen konusunda uzman Sigorta Eksperi- Adli Yargı listesinde kayıtlı bilirkişi tarafından ayrıntılı ve denetime açık olarak düzenlenen bilirkişi raporunun hükme esas alınmasında usulsüzlük bulunmadığından davalı sigorta şirketi vekilinin hükme esas alınan bilirkişi raporu ile ilgili itirazı yerinde değildir.

5.1.3.Davalı sigorta şirketi vekilinin ,kaza ile hasarın uyumsuz olduğuna yönelik itirazının değerlendirilmesi;

Davalı sigorta şirketi vekili , talep edilen tazminat için yapılan araştırma ve Hazine Müsteşarlığından ruhsatlı eksperin tespitleri sonucu başvuranın talebinin, kaza yaptığı iddia edilen araçlardaki hasarlarının niteliklerinin uyumsuz olduğuna yönelik itirazını ilk başvuruda da ileri sürmüş ve gerek uyuşmazlık hakemi ,gerekse itiraz hakem heyeti tarafından bu itiraz yerinde görülmeyle sonuçlanmamış ve karar kesinleşmiş olduğundan yerinde görülmemiştir.

5.2.Gerekçeli Karar

Yukarıda değerlendirme bölümünde açıklandığı üzere , dosyadaki yazılara, kararın dayandığı kanıtlarla yasaya ve Yargıtay kararlarına uygun gerektirici nedenlere göre, uyuşmazlık hakemi kararında bir isabetsizlik görülmediğinden, davalı sigorta şirketi vekilinin uyuşmazlık hakemi kararına yaptığı itirazlar yerinde olmadığından reddine karar verilmesi gerektiği sonuç ve kanaatine varılmıştır.

6. SONUÇ

Yukarıda açıklanan gerekçelerle ;

1.Davalı sigorta şirketi vekilinin, 17/02/2017 tarih 2016/E.XX8 - K-2017/XXX1 sayılı Uyuşmazlık Hakemi kararına yaptığı itirazlar yerinde görülmediğinden REDDİNE,

2.Davalı sigorta şirketinin itiraz nedeni ile yaptığı yargılama giderlerinin kendi üzerinde BIRAKILMASINA,

3.Dosyanın usuli işlemlerin ikmali için Sigorta Tahkim Komisyonu'na TEVDİİNE,

5684 sayılı Sigortacılık Kanununun 30.maddesinin 12.fıkrası gereği miktar itibariyle kesin olarak oy birliğiyle karar verildi. 31.03.2017
