



**SIGORTA  
TAHKİM  
KOMİSYONU**

---

# **HAKEM KARAR DERGİSİ**

---

**Temmuz - Eylül 2020**

**Sayı : 43**



## İÇİNDEKİLER

<b>I. KASKO POLİÇESİNDEN DOĞAN UYUŞMAZLIKLARA İLİŞKİN KARARLAR. 1</b>	
23.09.2020 Tarih ve K-2020/76182 Sayılı Hakem Kararı .....	1
29.09.2020 Tarih ve K-2020/73855 Sayılı Hakem Kararı .....	4
23.07.2020 Tarih ve K-2020/77123 Sayılı Hakem Kararı .....	11
<b>II. KARAYOLLARI MOTORLU ARAÇLAR ZORUNLU MALİ SORUMLULUK (TRAFİK) SİGORTASI POLİÇESİNDEN DOĞAN UYUŞMAZLIKLARA İLİŞKİN KARARLAR.....</b>	<b>14</b>
29.09.2020 Tarih ve K-2020/77652 Sayılı Hakem Kararı (Maddi Tazminat) .....	14
25.09.2020 Tarih ve K-2020/74674 Sayılı Hakem Kararı (Maluliyet) .....	21
16.09.2020 Tarih ve K-2020/73519 Sayılı Hakem Kararı (Destekten Yoksun Kalma).....	24
22.09.2020 Tarih ve K-2020/75288 Sayılı Hakem Kararı (Yaralanma) .....	29
<b>III. DİĞER SİGORTA POLİÇELERİNDEN DOĞAN UYUŞMAZLIKLAR HAKKINDAKİ KARARLAR.....</b>	<b>33</b>
09.09.2020 Tarih ve K-2020/72230 Sayılı Hakem Kararı (Yangın).....	33
25.09.2020 Tarih ve K-2020/74183 Sayılı Hakem Kararı (Tekne).....	38
17/03/2020 Tarih ve K-2020/22642 Sayılı Hakem Kararı (Nakliyat).....	47
06/07/2020 Tarih ve K-2020/57169 Sayılı Hakem Kararı (İstihdam) .....	54
<b>IV. SİGORTA POLİÇELERİNDEN DOĞAN UYUŞMAZLIKLAR İLE İLGİLİ VERİLEN İTİRAZ KARARLARI.....</b>	<b>61</b>
28.09.2020 Tarih ve 2020/İHK-18791 sayılı İtiraz Hakem Heyeti Kararı (Kasko).....	61
29.08.2020 Tarih ve 2020/İHK-12580 Sayılı İtiraz Hakem Heyeti Kararı (Trafik – Destekten Yoksun Kalma .....	68
18.09.2020 Tarih ve 2020/İHK-16173 Sayılı İtiraz Hakem Heyeti Kararı (Trafik – Maluliyet) .....	74
13.09.2020 Tarih ve 2020/İHK-16782 Sayılı İtiraz Hakem Heyeti Kararı (Trafik – Maddi) .....	82
25.07.2020 Tarih ve 2020/İHK-12672 Sayılı İtiraz Hakem Heyeti Kararı (Yangın).....	87
29.08.2020 Sayılı ve 2020/İHK-13812 Sayılı İtiraz Hakem Heyeti Kararı (Tekne).....	90

# I. KASKO POLİÇESİNDEN DOĞAN UYUŞMAZLIKLARA İLİŞKİN KARARLAR

## 23.09.2020 Tarih ve K-2020/76182 Sayılı Hakem Kararı

### 1. BAŞVURU KONUSU UYUŞMAZLIK VE YARGILAMA USULÜNE İLİŞKİN BİLGİLER

#### 1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep

Karara bağlanmak üzere Hakemliğime tevdi edilmiş olan uyuşmazlığın konusu; XXX. tarafından 20.11.2017/2018 vadeli, XXX nolu Kasko Sigorta poliçesi ile sigorta teminatı altına alınmış olan başvurana ait XXX plakalı aracın 29.08.2018 tarihinde karıştığı maddi zararlı trafik kazasına ilişkindir.

Başvuran, XXX plakalı araçta oluşan hasar için ödenen tazminatın yetersiz olduğunu beyanla, fazlaya ilişkin hakları saklı kalmak kaydıyla şimdilik 5.000.-TL bakiye pert bedelinin davalı sigortacıdan tahsilini talep etmiştir.

#### 1.2. Başvurunun Hakeme İntikaline ve İncelenmesine İlişkin Süreç

Dosya hakemliğimce teslim alınarak yargılamaya başlanmıştır. Dosya içeriği üzerinde yapılan tetkik sonucunda uyuşmazlığın mahiyeti ve dosya mevcudu itibariyle duruşma ve bilirkişi incelemesi yapılmasına gerek olmadığı değerlendirilmiştir.

Davalı vekilinden ödeme dekontu ve mutabakatnamenin sunulması istenmiş, davalı vekili istenen belgeleri dosyaya sunmuştur.

Hakemliğimce yapılan incelemede, dosya kapsamındaki bilgi ve belgeler doğrultusunda, karara varılmış ve yargılamaya son verilmiştir.

### 2. TARAFLARIN ORTAYA KOYDUĞU MADDİ VE HUKUKİ İDDİALAR

#### 2.1. Başvuru Sahibinin İddia, Delil ve Talepleri

Başvuran, davalı tarafından sigortalanmış XXX plakalı aracın 29.08.2018 tarihinde trafik kazasına karışması sonucu hasara uğradığını söz konusu kazanın oluşumunda, aracın pert sayıldığını, rayiç değerinin 42.000.-TL olarak belirlendiğini, ancak aracın rayiç değerinin daha fazla olduğunu, ödemenin eksik olduğunu beyanla fazlaya ilişkin hakları saklı kalmak kaydıyla şimdilik 5.000.-TL bakiye pert bedelinin davalı sigortacıdan tahsilini talep etmiştir. Başvuran, başvuru formu ekinde Komisyon'a, Sigorta Tahkim Komisyon ücretinin ödendiğine dair dekont, poliçe, ruhsat, ehliyet, eksper raporu, ihtarnameyi sunmuştur.

#### 2.2. Sigorta Kuruluşunun İddia, Delil ve Talepleri

Davalı vekili, cevap dilekçesinde poliçeyi teyit ederek özetle; 25.10.2019 tarihinde 20.200-TL sovtaj bedel düşümü ile 21.800-TL perte total ödemesi tam ve eksiksiz olarak yapılmış olduğunu, bu tutarın tam mutabakat ile başvurana ödendiğini, yasal faiz istenebileceğini, başvurunun kabulü halinde 1/5 oranında vekalet ücretine hükmedilmesi gerektiğini beyanla, başvurunun reddini, yargılama giderleri ile vekalet ücretinin karşı tarafa yükletilmesini talep etmiştir. Sigortacı vekili cevap dilekçesi ekinde Komisyon' a; harçlandırılmış vekâletname sureti, yetki belgesi sunmuştur.

### 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

Uyuşmazlık konusu, kasko sigorta poliçesinden kaynaklanan tazminat istemine ilişkindir. Dosyaya sunulan belgelerden, hasarı uyuşmazlığa konu olan XXX plakalı aracın davalı sigorta şirketi tarafından XXX sayılı Kasko poliçesi ile 20.11.2017/2018 vadeli olarak sigortalanmış olduğu anlaşılmaktadır.

Başvuranın kaza tarihi itibarıyla araç maliki sıfatını taşıdığı, aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketinin ise aynı tarih itibarıyla aracın kasko sigortacısı olduğu görülmüş ve tarafların aktif ve pasif husumet ehliyetlerinin var olduğu elde edilen belgelerden anlaşıldığından uyuşmazlığın esasına girilmiştir.

6102 sayılı TTK.'da ayrıca düzenlenmemiş olan Kasko Sigortası bir mal sigortası türüdür. Mal sigortalarında, sigortalı ile sigortacı arasında gerek rizikonun niteliği ve gerekse tazminat miktarı bakımından bir uyuşmazlık çıktığı takdirde, bu uyuşmazlıkların giderilmesinde öncelikle sigorta poliçesindeki (TTK 1452,1486,1520.maddelerindeki emredici hükümlere aykırı olmayan) genel ve özel şart hükümlerinden, bu hükümlerde boşluk olduğu takdirde TTK'nun mal sigortalarına ilişkin genel hükümlerinden ve yine boşluk bulunması halinde TTK. 1451 maddesi hükmü gereğince T.B.K. hükümlerinden yararlanılması gerekmektedir.

Kasko Sigortası Genel Şartlarınının A/1 maddesine göre, gerek hareket gerekse durma halinde iken sigortalının veya aracı kullananın iradesi dışında araca ani ve harici etkiler neticesinde sabit veya hareketle bir cismin çarpması veya aracın böyle bir cisme çarpması, müsademesi, devrilmesi, düşmesi, yuvarlanması gibi kazalar ile üçüncü kişilerin kötü niyet ve muziplikle yaptıkları hareketler, aracın yanması, çalınması veya çalınmaya teşebbüs sonucu oluşan maddi zararların bu tür sigortanın teminat kapsamında olduğu anlaşılmaktadır.

Davalı sigortacının başvuru öncesi ödeme yapmış olduğu anlaşılmalı başvuru konusu hasarın poliçe teminatı içerisinde olduğu kabul edilmiştir. Başvurudaki çekişmenin, kasko sigortalı XXX plakalı aracın hasar tarihindeki rayiç bedeli üzerinde yoğunlaşmış olduğu anlaşılmaktadır.

Davalı sigortacı tarafında XXX plakalı aracın rayiç değerinin 42.000.-TL olarak belirlendiği, toplam 42.000.TL'nin başvurana ödendiği dosyaya sunulu bilgi ve belgelerden anlaşılmaktadır. Başvuran, aracının rayiç değerinin çok daha fazla olduğunu ileri sürerek başvuru yapmıştır.

**Yargıtay 17. Hukuk Dairesi'nin Tarih 19.06.2017, E. 2016/14093, K. 2017/6940 sayılı ilamında:** *“Dava, kasko sigorta sözleşmesinden kaynaklanan tazminat istemine ilişkindir.Davacı ve davalı ... arasında 29.05.2015 tarihli mutabakatname yapıldığı ve anılan mutabakatname gereği davalı ... şirketince davacıya 10.06.2015 tarihinde 39.000,00 TL ödeme yapıldığı davacının dava dilekçesi ve davalının cevap dilekçesiyle sabit olduğu görülmektedir. Mahkemece, davacıya mutabakatname gereği 39.000,00 TL ödeme yapılırken davacı tarafından fazlaya dair hakkının saklı tutulduğuna dair herhangi bir ihtirazi kayıt ileri sürülüp sürülmediğinin araştırılması gerekmektedir. Ayrıca, davacı dava dilekçesinde talebinin dayanağını kasko sözleşmelerinde uygulanamayacak olan KTK. 111. maddesi olarak*

*belirtmiştir.2918 Sayılı KTK'nin hem işletenleri, hem de onların hukuki sorumluluğunu üzerine alan zorunlu mali sorumluluk sigortalarını bağlayan emredici nitelikteki 111. maddesinin 1. fıkrasında bu Kanunla öngörülen hukuki sorumluluğu kaldıran veya daraltan anlaşmaların geçersiz olduğu belirtilmiş 2. fıkrasında ise "Tazminat miktarına dair olup da yetersiz veya fahiş olduğu açıkça belli olan anlaşmalar veya uzlaşmalar yapıldıkları tarihten başlayarak iki yıl içinde iptal edilebilir" hükmüne yer verilmiş bulunmaktadır. Görüldüğü gibi madde, ibranamenin iptali için zarar görene yetersizlik, zarar verene de fahişlik iddiası ile iptal hakkı tanımış, iptal sebebi olarak da objektif bir unsur olarak bu yetersizliğin veya fahişliğin açıkça belli olması halini kabul etmiştir. Bu durumdan anlaşılacağı gibi, maddede aşırı yararlanmayı düzenleyen BK'nin 28. maddesinde öngörülen zarar görenin zor durumda kalmasından veya düşüncesizliğinden ya da deneyimsizliğinden yararlanılmış olması gibi halleri aranmamış diğer bir deyişle sübjektif unsurlara yer verilmemiş, BK'de öngörülen aşırı yararlanmanın şartları aranmaksızın sadece açıkça yetersizlik veya fahişlik objektif unsurunun yeterli olacağı kabul edilmiştir. Ayrıca, davacı tarafından dava dilekçesinde BK.28. maddeye de dayanılmamıştır. KTK.111. maddenin kasko sözleşmelerinde uygulanamayacağı, davacı tarafından, dava dilekçesinde BK'nin 28. maddesine de dayanılmadığı hususu da dikkate alınarak mutabakatname gereği yapılan 39.000,00 TL'lik ödeme kabul edilirken davacı tarafından herhangi bir ihtirazi kayıt ileri sürülüp sürülmediğinin araştırılarak **ihtirazi kayıt ileri sürülmediyse** davanın reddine karar verilmesi gerekirken, eksik incelemeye dayalı yazılı şekilde hüküm kurulması doğru görülmemiştir." şeklinde hüküm kurarak kasko sözleşmelerinde 2918 sayılı KTK'nun 111. maddesinin uygulanmayacağını, tam mutabakat halinde ödeme yapılmış ise sigortalının bakiye tazminat talep edemeyeceğini hüküm altına almıştır.*

Somut olayda, başvuranın davalı ile imzaladığı mutabakatnamede fazlaya ilişkin haklarını saklı tuttuğuna dair ihtirazi kayıt ileri sürmediği, 42.000.-TL'lik rayiç değerinde mutabık kaldığı anlaşılmaktadır. Davada başvuran ödemenin eksik olduğunu ileri sürmekle KTK'nun 111. Maddesine dayanmakta olup, açıkça TBK 28. Maddesine de dayanılmamıştır. Bu halde, Yargıtay 17. Hukuk Dairesi'nin emsal kararına iştirakle, başvuranın bakiye tazminat talep edemeyeceği kabul edilmiş ve başvuranın talebinin reddine karar verilmiştir.

Davalı sigortacı lehine, davanın açıldığı tarihteki dava değeri üzerinden, AAÜT asgari ücret tutarının altında kalmamak ve reddedilen tutarı aşmamak üzere 1/5 oranında vekâlet ücretine hükmedilmiştir.

## **5. KARAR**

Yapılan değerlendirmeler ve belirtilen gerekçeler neticesinde;

- 1) Başvuranın hasar tazminatına ilişkin **5.000.-TL'lik talebinin reddine,**
- 2) Başvuranın sarf etmiş olduğu yargılama giderlerinin kendisi üzerinde bırakılmasına,
- 3) Reddedilen kısım **üzerinden, karar tarihinde geçerli AAÜT 17 ve 13. maddeleri ile** 5684 sayılı yasa 30/17 maddesi gereği hesaplanan **680.-TL** nispi vekâlet ücretinin başvurandan alınarak davalıya verilmesine,

5684 sayılı Kanununun 30/12. maddesi hükmü gereği, kararın bildirim tarihinden itibaren 10 gün içinde Sigorta Tahkim Komisyonu nezdinde **itiraz yolu açık** olmak üzere karar verildi.  
**23/09/2020**

\*\*\*

## **1. BAŞVURU KONUSU UYUŞMAZLIK VE YARGILAMA USULÜNE İLİŞKİN BİLGİLER**

### **1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep**

XXX Sigorta A.Ş. ile yaşandığı beyan edilen uyuşmazlık talebinin konusu, davalı sigorta şirketine sigortalı XXX plakalı aracın XXXtarihli trafik kazası sonucu uğradığı maddi hasar sonucu oluşan hasar (onarım) zararı ve eksper ücreti talebinin sigorta şirketi tarafından karşılanmadığı iddiasıdır.

### **1.2. Başvurunun Hakeme İntikaline ve İncelenmesine İlişkin Süreç**

Sigorta Tahkim Komisyonu tarafından Koordinatör Hakeme gönderilen dosyanın teslim alınması ile yargılamaya başlanmıştır. Başvuru içeriği üzerinde yapılan tetkik sonucunda, uyuşmazlığın mahiyeti ve dosya mevcudu itibariyle duruşma yapılmasına gerek olmadığı ek belge istenilmesine, duruşma yapılmasına gerek olmadığı anlaşılmıştır.

Dosya içeriği üzerinde yapılan tetkik sonucunda, dosya konusu uyuşmazlığın karara bağlanması açısından bilirkişi incelemesi gerekli görülerek kusurun tetkiki ile hasar (onarım) bilirkişi incelemesi yaptırılmıştır. Bilirkişi tarafından düzenlenen rapor tarafların elektronik posta adreslerine gönderilmiştir. Rapor hakkında itiraz ve beyanları sunmak üzere 7 gün süre tanınmış alınan görüşler, ilgili mevzuat hükümleri, Yargıtay kararları ve dosyaya sunulan belgeler birlikte değerlendirilmiş yapılacak başkaca usul işlemi kalmadığından, denetime elverişli bulunan bilirkişi raporu dikkate alınarak tarafların iddia ve savunmaları doğrultusunda, uyuşmazlık hakkında karara varılmış ve yargılamaya son verilmiştir.

## **2. TARAFLARIN ORTAYA KOYDUĞU MADDİ VE HUKUKİ İDDİALAR**

### **2.1. Başvuru Sahibinin İddia, Delil ve Talepleri**

Başvuru sahibi vekili başvuru dilekçesinde özetle; müvekkiline ait XXX plakalı aracın XXX tarihinde maddi hasara uğradığını, sigorta şirketine başvuru yapıldığını ancak taleplerinin karşılanmadığını, şimdilik 5.000,00 TL hasar (onarım) tazminatının ve başvuru öncesinde ödemiş bulunduğu 320,00 TL eksper ücretinin sigorta şirketinden tahsilini talep etmiştir.

### **2.2. Sigorta Kuruluşunun İddia, Delil ve Talepleri**

Sigorta şirketi vekili başvuruya cevap dilekçesinde özetle;

*“Söz konusu hasar sonucu davacının aracında meydana gelen hasar bedelinin tazmini talepli müvekkil şirkete ihbar yapılmış ve söz konusu ihbar üzerine müvekkil şirket nezdinde XXX numaralı hasar dosyası açılmıştır. Davacı tarafın talepleri haksız olup, reddi gerekmektedir. Davacının belirsiz/kısmi dava açmasında hukuki yararı bulunmamaktadır. Hiçbir şekilde*

*dava konusu talepleri kabul anlamına gelmemek kaydıyla, davacı taraf sigortacılık kanunu gereğince usulü yükümlülüğü olan başvuru şartını eksiksiz olarak yerine getirmeksizin dava açtığından, davanın usulen reddi gerekmektedir. Konu poliçede meslek indirimi uygulanmış olmakla, poliçe genel ve özel şartları doğrultusunda beyana aykırılık klozu doğrultusunda %15 oranında tenzili muafiyet uygulanması gerekmektedir. Davayı kabul manasında olmamak üzere davacı taraf aracı herhangi bir haklı sebep olmaksızın anlaşmalı servis dışında bir servise bırakmıştır. Bu sebeple şirketimizi dinlemeden hareket ettiği ve özel masraf yaptığı için bu masraflara kendisi katlanmakla yükümlüdür. Müvekkil şirket işçilik, kdv veyahut herhangi bir masraftan sorumlu değildir. Ayrıca davacı tarafça fatura sunulmadığından da onarım bedeline kdv eklenmesi yönündeki taleplerin kabulü mümkün değildir. Kabul manasında olmamak üzere davacının zararının tespiti için dosyanın bilirkişi incelemesine gönderilmesi, bilirkişi incelemesinde hasar tutarının poliçe genel ve özel şartları göz önünde bulundurularak tespiti gerekmektedir. Talep edilen eksper ücretinin de kabulü mümkün değildir. Davaya konu ekspertiz ücreti iyiniyetle yapılmış olan makul giderlerden olmayıp tamamen haksız kazanç amaçlı ve mesnetsizdir. Nitekim söz konusu rapor dava değerini belirlemek için dahi kullanılmamıştır. İşbu nedenle talebin reddi gerekmektedir. Davayı kabul manasında olmamak üzere başvurunun kısmen veya tamamen kabulü halinde aleyhimize hükmedilecek vekalet ücretinin, aaüt'de belirtilen vekalet ücretinin 1/5'i tutarında olması gerekmektedir” gerektiği yönünde cevaplarını sunmuştur.*

Sigorta Şirketi vekili cevap dilekçesi ekinde; harçlandırılmış baro pulu bulunan vekâletname ve sigorta poliçesini eklemiştir.

### **3. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER**

5684 sayılı Sigortacılık Kanunu, 6102 sayılı Türk Ticaret Kanunu, 6100 sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanunu, Karayolları Trafik Kanunu, Karayolları Trafik Yönetmeliği, Türk Medeni Kanunu Genel Hükümleri, 6098 sayılı Türk Borçlar Kanunu, Kara Araçları Kasko Sigortası Genel Şartları, Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik ve ilgili mevzuat hükümleri.

### **4. DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR**

#### **4.1. Değerlendirme**

Başvuru, Kasko Sigorta Poliçesinden kaynaklı tazminat talebine ilişkindir. Başvuru Sahibine ait XXX plakalı aracın XXX Sigorta AŞ tarafından düzenlenen Bireysel Genişletilmiş Kasko Sigorta poliçesi ile sigortalanmış olduğu, poliçe yürürlük süresi içinde Başvuruya konu XXXtarihli trafik kazasının meydana gelmiş olduğu ve Sigorta Şirketinin pasif dava ehliyetinin bulunduğu; Başvuru Sahibinin ise kaza tarihi itibarıyla XXX plakalı aracın maliki/işleteni olduğu ve aktif dava ehliyetinin bulunduğu ve tarafların husumet ehliyetlerinin bulunduğu tespit olunmakla diğer hususların değerlendirmesine geçilmiştir.

Kasko Sigorta Poliçesi kapsamında Sigorta Şirketinin sorumluluğu; sigortalının poliçede belirtilen ve karayolunda kullanma izni olan motorlu ve motorsuz kara araçlarından, römork veya karavanslardan iş makinelerinden, lastik tekerlekli traktörler, diğer zirai tarım makinelerinden doğan menfaatin aşağıda belirtilen risklerin gerçekleşmesi sonucunda doğrudan uğrayacağı maddi zararları teminat altına alır.

Bu durumda öncelikle dosya konusu kaza sebebiyle Başvuru Sahibinin talep ettiği zararların tespiti için sunulan belgeler kapsamında bilirkişi incelemesi yaptırılması gerekmiştir.

Hakem ara kararı ile tarafların iddia ve savunmaları karşısında, konu teknik bilgiyi gerektirdiğinden dosya üzerinde uzman bir bilirkişiye inceleme yaptırılmasına, bilirkişinin hazırlayacağı raporda; *“dosya kapsamının bütünüyle ve ilgili tarafların iddia, beyan ve itirazlarını, poliçe özel şartlarını karşılar mahiyette değerlendirilerek ve denetime uygun örnekler raporda gösterilerek başvuru sahibine ait XXX plakalı araçta meydana gelen HASAR (ONARIM) bedelinin tespitine”* karar verilmiş ve bu karar taraflara tebliğ edilmiştir. Karara tarafların herhangi bir itirazı olmamış, bilirkişi ücretinin yatırılması üzerine başvuru dosyası bilirkişiye tevdi edilmiştir.

Sayın bilirkişi XXX tarafından hazırlanıp sunulmuş olan raporda özetle;

*“Tazminat talebine konu olan XXX plakalı aracın ekli SBM kontrolünde ağır hasar kaydının bulunmadığı ancak hasar kayıtlarının bulunduğu tespit edilmiştir.*

*Aracın sağ arka kısımlarından aldığı darbe sonucu, arka tampon, sağ stop, arka çamurluk, arka panel ve bagaj kapağı parçalarının hasar gördüğü tespit edilmiştir. Fotoğraflara istinaden araç üzerinde yapılan incelemelerde ayrıca,*

- *Sol yan, tavan ve sağ ön yan kısımlarının da aracın hasarlı olduğu,*
- *Aracın birçok yerinde hasar olduğu görülmekle beraber,*
- *Hasar beyanının sadece park halinde sağ arka taraf olarak yazıldığı ve talep edildiği için beyana istinaden sadece beyan ile ilgili bölge yani sağ arka taraf dikkate alınarak, tespit yapılmıştır. Sigorta kuruluşunun hak sahibine başvuru tarihinden önce/sonra, tazminat ödemesi yapmadığı görülmüştür. Yapmış olduğumuz hasar hesaplaması neticesinde bakiye hasar tutarının 2.800,00-TL olduğu belirlenmiştir.”*

*görüş ve kanaatine varıldığı bildirilmiştir.*

Anılan bilirkişi raporu, taraflara elektronik posta ile tebliğ olunmuştur.

Taraflarca rapora karşı süresi içinde herhangi bir beyan veya itirazda bulunulmamıştır.

Hakemliğimce bilirkişi raporu incelenmiş, raporun hüküm kurmaya elverişli olduğu kanaatine varılmıştır.

#### **4.2. Gerekçeli Karar**

Dava, kasko sigorta sözleşmesinden kaynaklanan tazminat istemine ilişkindir. Mal sigortası türünden olan kasko sigorta sözleşmeleri gerek kuruluşlarında gerek devamı sırasında ve gerekse rizikonun gerçekleşmesi aşamasındaki ihbar yükümlülükleri bakımından iyi niyet esasına dayalı sözleşme türlerindedir. Diğer taraftan 6102 Sayılı TTK'nın 1410, 1420 maddesi uyarınca sigortacı, geçerli bir sigorta ilişkisi kurulduktan sonra oluşan rizikolardan sorumlu olduğu gibi aynı kanunun 1409. maddesi hükmüne göre kural olarak rizikonun teminat dışında kaldığına ilişkin iddianın sigortacı tarafından kanıtlanması gerekmektedir. Olayın sigortalının ihbar ettiği şekilde değil de, sigortacının iddia ettiği şekilde gerçekleşmesi halinde ise, bu oluş şeklinin Kasko Sigortası Genel Şartlarının A.5 maddesinde sayılan teminat dışında kalan hallerden olması gerekmektedir.

Kasko Sigortası Genel Şartları Sigortanın Konusu başlıklı A.1. maddesi *“Bu sigorta ile sigortacı, sigortalının poliçede belirtilen ve karayolunda kullanma izni olan motorlu ve motorsuz kara araçlarından, römork veya karavanlardan iş makinelerinden, lastik tekerlekli traktörler, diğer zirai tarım makinelerinden doğan menfaatin aşağıda belirtilen risklerin*



*gerçekleşmesi sonucunda doğrudan uğrayacağı maddi zararları teminat altına alır.”* Poliçe şartları gereği Başvuran sigortalının hasar talebi poliçe teminat kapsamında değerlendirilmiştir

TTK md. 1409 *“Sigortacı, sözleşmede öngörülen rizikonun gerçekleşmesinden doğan zarardan veya bedelden sorumludur”* hükmü gereğince ödenecek tazminata kararı verilir iken sigortalının gerçek zararının ne olduğunun dikkate alınması gerekmektedir.

TTK md. 1409 ve 1459 uyarınca, sigortacı, sigortalının uğradığı gerçek zararı tazmin eder. Araçta oluşan hasar bedellerinin, günün ekonomik şartlarına, piyasa rayiç fiyatlarına göre belirlenmesi ile davacının talep edebileceği zarar bedeli tayin edilmelidir. Uyuşmazlık dosyasında, temin edilen raporda, hasar miktarını belirleyen değerlendirme esas alınmak suretiyle hüküm oluşturulmuştur.

Sonuç olarak; kazanın oluş şekli, dosya içeriğindeki bilgi ve belgeler dikkate alındığında, tarafların iddia ve savunmaları kapsamında yukarıda tartışılan gerekçe ve değerlendirmeler neticesinde, Bilirkişi Raporunda XXX plakalı aracın rayiç değerinin **23.000,00 TL** tespit edildiği; Davalı sigorta şirketinin **2.800,00 TL** maddi hasar bedelinin tazmininden sorumlu bulunduğu anlaşılmış, bu tutarın kabulüne karar verilmesi gerekmiştir.

Başvuran vekilinin 354,00 TL’lik eksper ücreti talebinin ise dosyada eksper ücretine ilişkin herhangi bir somut delil bulunmadığından talebin reddine karar vermek gerekmiştir. Yargıtay 17. Hukuk Dairesinin 2014/15868 E. 2014/15196 K. Sayılı ve 6.11.2014 tarihli **“Ekspertiz ücreti yargılama giderlerinden olup, tazminata eklenerek karar verilemez. Yargılama gideri türünden değerlendirilerek (yargılama giderine eklenerek, davanın kabul-red oranına göre) bu konuda karar verilmesi gerekir”** kararı gereğince yargılama giderlerinden sayıldığından reddedilen yönünden lehe/aleyhe vekalet ücretine hükmedilmemiştir.

Kasko Sigortası Genel Şartları md. B.3.3.4 *“Sigortacı hasar ihbarı üzerine talep ettiği belgelerin kendisine eksiksiz olarak verilmesi ve zararın eksper vasıtasıyla tespiti kararlaştırılmış ise eksper raporunun tesliminden itibaren en geç 10 işgünü içinde Genel ve Özel Şartlar kapsamında gerekli incelemeleri tamamlamak ve ödemeye engel bir durumun bulunmaması halinde tazminat miktarını tespit edip sigortalıya ödemek zorundadır. Tazminat ödeme borcu her halde hasarın ihbarından itibaren 45 gün sonra muaccel olur”* şeklinde olup Başvuru sahibi taleplerini içerir başvurusunu sigorta şirketine 15/05/2020 tarihinde iletmiş olup, davalı sigorta şirketinin ödeme borcunun muaccel hale gelmesi bu tarihi takip eden 45 gün sonrasında oluşacağından 30/06/2020 tarihinde temerrüde düştüğünün kabulü gerekmiştir.

Kasko sigortası tazminat davalarında, taraflar arasındaki ilişki TTK düzenlenen sigorta sözleşmesinden kaynaklanmasına ve bu tür sözleşmeler TTK’nun 3 ve 4. maddeleri gereğince mutlak ticari işlerden olması nedeniyle “Avans Faizi” uygulanır.

Yargıtay 4.H.D. E:2013/16997 K:2014/11496 sayılı 9.9.2014 tarihli kararı da **“3095 sayılı Yasa'nın 2/3. maddesi uyarınca gerçek veya tüzel kişi tacirler arasında haksız eylem dâhil her türlü nedenden kaynaklanan alacaklarda istek halinde T.C. Merkez Bankası'nın kısa vadeli kredilere uyguladığı avans oranında temerrüt faizine hükmedilmesi zorunludur. Davanın niteliği, dosyanın içeriği, tarafların sıfatı ve yukarıda açıklanan hukuksal olgu dikkate alındığında haksız fiilin meydana geldiği tarihten itibaren avans oranında faize hükmedilmesi gerekirken, yasal faize hükmedilmesi doğru olmamıştır. Ne var ki; belirlenen bu**

yanılığının giderilmesi yeniden yargılamayı gerektirmediğinden Hukuk Usulü Muhakemeleri Yasası'nın 438/7 maddesi uyarınca kararın düzeltilerek onanması uygun görülmüştür" şeklinde olmakla temerrüt tarihinden itibaren Avans Faizi ile birlikte tahsilinin kabulü gerekmiştir.

Sigorta şirketi tarafından başvuran lehine 1/5 oranında vekalet ücretine hükmedilmesi talep edilmiştir.

Danıştay 8. Dairesinin, 30/12/2017 tarih ve 30286 sayılı Resmî Gazetede yayımlanan 2018 yılı Avukatlık Asgari Ücret Tarifesinin 17. maddesinin 2. ve 3. fıkrası hakkında verdiği yürütmeyi durdurma kararının 10.07.2018 tarihli gerekçesinde; "5684 sayılı Sigortacılık Kanunu çerçevesinde sigorta ettiren veya sigorta sözleşmesinden menfaat sağlayan kişiler ile riski üstlenen taraf arasında sigorta sözleşmesinden doğan uyuşmazlıkların çözümü amacıyla getirilmiş alternatif bir çözüm yolu olan tahkim yoluna başvurulmasında, diğer bir ifade ile Sigorta Tahkim Komisyonunda takip edilen işlerde, talebi tamamen veya kısmen reddedilenlerin sigorta poliçesinden menfaat temin edenler, sigortalılar olduğu ve bu tür bir başvurunun sigorta şirketlerine karşı yapıldığı hususları ile 5684 sayılı Kanunun madde gerekçesi ile birlikte değerlendirildiğinde, **Sigorta Tahkim Komisyonuna başvuran sigortalılar ve sigorta poliçesinden menfaat edenler lehine pozitif bir ayrımcılık yapılarak, talebin kısmen veya tamamen reddedilmesi halinde sigorta şirketleri lehine hükmedilecek vekâlet ücretinin Avukatlık Ücret Tarifesinde belirlenen vekâlet ücretinin beşte biri olacağı düzenlenmiştir.**" ifadesine yer verilmiş ve hükmün düzenleme amacının, sigortalı/sigorta ettiren veya zarar gören üçüncü şahısların Sigorta Tahkim Komisyonu'na yapacakları başvuruların kısmen veya tamamen reddedilmesi halinde aleyhlerine yüksek tutarlarda vekâlet ücretine hükmedilmesinin engellenmesi olduğu belirgindir.

Her ne kadar, 19.01.2016 tarih ve 29598 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin 6. Maddesinde yer verilen; "(13) Tarafların avukat ile temsil edildiği hallerde, taraflar aleyhine hükmedilecek vekâlet ücreti, her iki taraf için de Avukatlık Asgari Ücret Tarifesinde yer alan asliye mahkemelerinde görülen işler için hesaplanan vekâlet ücretinin beşte biridir." şeklinde hüküm ile başvuru sahipleri vekilleri lehine hükmedilecek vekalet ücretlerinin bakımından da 1/5 kuralı getirilmiş ise de yönetmeliğin bu hükmünün, Sigortacılık Kanunu'nun 30/17 hükmünde olmayan bir kısıtlamayı içeriyor olması sebebi ile kanuna aykırı olduğu tespit edilmiştir.

Anayasa'nın 124. maddesinde, "Başbakanlık, bakanlıklar ve kamu tüzel kişileri, kendi görev alanlarını ilgilendiren kanunların ve tüzüklerin uygulanmasını sağlamak üzere ve bunlara aykırı olmamak şartıyla, yönetmelikler çıkarabilirler" düzenlemesi öngörülmüştür. Bu bakımdan, **normlar hiyerarşisinde daha alt sırada yer alan yönetmeliklerin kanuna aykırı nitelikte hükümler öngörmeleri mümkün değildir. Bu bakımdan, kanuna aykırı nitelikte yönetmelik hükmünün ihmal edilmesi ve bu şekilde hukuki değer yüklenmemesi suretiyle, kanun hükmünün uygulanması zorunludur.** Yargıtay İBKG kararı da bu yöndedir: "... Anayasa'da kanun çıkarma yetkisi yasama organına verilmiştir. Yasama organı Anayasa çerçevesinde konu ile sınırlı olmaksızın kanun çıkarabilir. Bir başka deyimle kanun, Yasama Organı tarafından yapılan bağımsız bir hukuksal düzenlemedir. Buna karşılık yönetmelik, kanunu açıklayan, kanunun uygulanmasını sağlayan ve kanunu tamamlayan bir idari tasarruftur. Yönetmelikle kanun arasında organik bağ mevcut olup,

yönetmelik kanuna bağımlıdır. Bu sebeple öncelikle üstün norm olan kanunun, kanuna aykırı olmayan hallerde ise yönetmelik hükümlerinin uygulanması gerekir. Bir başka anlatımla; kanunla yönetmeliğin çatışması halinde üstün norm durumunda bulunan kanuna değer verilerek uyumsuzluğun çözümlenmesi zorunludur. Öğretide bazı hukukçular yönetmeliklerin kanuna aykırı olmasının adli yargıda incelenemeyeceği, bu gibi hallerde ilgili tarafa idari yargıya başvurarak yönetmeliğin iptalini sağlamak üzere önel verilmesi ve bunun bekletici sorun yapılması gerektiği konusunda görüş bildirmektedirler. Gerek Anayasa'da ve gerekse kanunlarımızda yönetmelikle kanunun çatışması halinde bunun bekletici sorun sayılması gerektiği hususunda bir hüküm bulunmamaktadır. Ayrıca, adli yargı içinde ceza ve hukuk ayırımı yapılarak sonuca varılması da isabetli değildir. Yorum yaparken yargı yolunu bir bütün olarak kabul zorunludur. Yargıtay'ın süregelen uygulamalarında ayırım yapılmaksızın yönetmeliğin kanuna aykırı olması halinde, kanuna değer verilerek uyumsuzlukların çözümlenmesi ilkesi benimsenmiştir. Yönetmeliğin kanuna bağımlı olması açıklanan şekilde yorum ve uygulama yapılmasını gerektirmektedir..." Yargıtay İçtihadı Birleştirme Genel Kurulu, E. 1993/5, K. 1996/1, T. 22.3.1996. Belirtilen 'alt normun üst norma aykırı olamayacağı' temel hukuk kuralı nedeniyle kanuna hükmüne aykırı olan bu düzenlemenin uygulanması mümkün görülmemiştir.

5684 Sayılı Yasanın 30/17. maddesi ve gerekçesinde var olmayan bir hükmün 'her iki taraf bakımından tatbik edilebileceği' sonucuna ulaşılması ile hükmün konuluş amacına aykırı nitelikte Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik 16/13 maddesi ile düzenlenmesinin yasal dayanağı bulunmamaktadır. Anayasa'nın 138 ve 159 maddeleri gereğince; Hakemliğimizin, kanun ile düzenlenmiş bir hususta normlar hiyerarşisinde daha alt sırada yer alan yönetmeliğe itibar ederek kanuna aykırı hüküm verme yetkisi de bulunmamaktadır.

Konu öğretide de tartışılmış "5684 Sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30/17. maddesinin amacı, talepte bulunan başvuru sahiplerinin, uyumsuzluklarını Komisyona başvuruda bulunmak suretiyle hızlı bir biçimde çözüme kavuşturulması olup; buna karşılık yüksek vekalet ücreti ödemek tehlikesine karşı korumaktır. **Hükmün her iki taraf bakımından tatbik edilebileceği sonucuna ulaşılması, hükmün konuluş amacına aykırı niteliktedir. Hükmün, amacına bağlı yorumlanması, temel yorum ilkesidir. Bu sebeple, Yönetmelik hükmünün, Sigortacılık Kanunu m. 30/17 hükmüne dayandırılarak, kanun hükmüne aykırı olmadığı sonucuna ulaşılması da olanaklı değildir**" (KAYIHAN, Şaban/ÜNLÜTEPE, Mustafa, "Sigorta Tahkim Yargılamasına Konu Uyumsuzluklarda Hükmedilecek Vekalet Ücreti", Hasan Kalyoncu Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, Sayı:12,Yıl:2016 Temmuz, s.120 vd.). sonucuna ulaşılmıştır.

02.01.2020 tarihli Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe girmiş olan Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi 17/2.maddesinde; "Sigorta Tahkim Komisyonları, vekalet ücretine hükmederken, Tarifenin ikinci kısmının ikinci bölümünde asliye mahkemeleri için öngörülen ücretin altında kalmamak kaydıyla Tarifenin üçüncü kısmına göre avukatlık ücretine hükmeder. Tarifenin üçüncü kısmına göre nisbi avukatlık ücretine hükmedilen durumlarda da talebi kısmen ya da tamamen reddedilenler aleyhine tarifeye göre hesaplanan nisbi ücretin beşte birine hükmedilir. Konusu para ile ölçülemeyen işlerde, Tarifenin ikinci kısmının ikinci bölümünde asliye mahkemeleri için öngörülen maktu ücrete hükmedilir. **Ancak talebi kısmen ya da tamamen reddedilenler aleyhine öngörülen maktu ücretin beşte birine hükmedilir.** Sigorta Tahkim Komisyonlarınca hükmedilen vekalet ücreti, kabul veya reddedilen miktarı geçemez." düzenlemesi yapılmıştır.

Düzenlemeden de görüleceği üzere 1/5 vekâlet ücreti, talebi kısmen veya tamamen reddedilen başvurular aleyhine/sigorta şirketleri lehine hükmedilecek vekâlet ücretlerine ilişkindir.

Bu hususta Yargıtay 11.Hukuk Dairesi'nin 2016/64 E. 2016/1453 K. sayılı ve 15.02.2016 tarihli ve Yargıtay 17. Hukuk Dairesi'nin 2016/11893 E. 2017/7995 K. sayılı ve 20.09.2017 tarihli kararında; Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmeliğe atıf yapılarak başvuran lehine de 1/5 vekalet ücretine hükmedilmesi gerektiği belirtilmiş ise de söz konusu kararlar yukarıda yapılan tüm değerlendirmelere aykırı olduğu gibi kararlarda özellikle yönetmeliğin ilgili maddesinin kanun hükmüne ve yasa koyucunun amacına aykırı olduğu hususları göz ardı edilmiş bulunmaktadır.

Gerek Sigortacılık Kanunu 30/17.maddesindeki düzenleme ve gerekse Yargıtay 17. Hukuk Dairesi'nin, 16.04.2013 tarih ve E.2013/4237, K.2013/5552 sayılı ve 29.04.2013 tarih ve E.2013/4229, K.2013/5904 sayılı, 22.10.2013 tarih ve E.2013/11349, K.2013/14120 sayılı, 31.10.2013 tarih ve E.2013/15884, K.2013/14731 sayılı, 15.05.2014 tarih ve E.2014/5005, K.2014/7686 sayılı, 13.03.2014 tarih ve E.2014/2255, 2014/3620 K. sayılı emsal kararları, Danıştay 8.Dairesi'nin 10.07.2018 tarih ve 2018/453 E.sayılı yürütmeyi durdurma kararı, 2020 yılında geçerli olan Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi 17/2.maddesi ve Türkiye Barolar Birliği'nin 16.01.2019 tarihli Tarifinin 17/2.maddesiyle ilgili açıklama yazısı birlikte değerlendirildiğinde; başvuran lehine tam vekalet ücretine hükmedilmesine karar verilmiştir.

## 5. KARAR

Yapılan değerlendirmeler ve belirtilen gerekçeler neticesinde;

1. Başvuru sahibinin talebinin hasar (onarım) tazminatının **KISMEN KABULÜNE; 2.800,00 TL'nin 30/06/2020 tarihinden** itibaren işleyecek Avans Faizi ile birlikte davalı XXX Sigorta A.Ş.' den alınarak başvuru sahibine verilmesine,
2. Başvuru sahibi tarafından ödenmiş olan 100,00 TL başvuru ücreti, 400,00 TL bilirkişi rapor ücreti olmak üzere toplam 500,00 TL yargılama giderinden kabul/ret oranına göre hesaplanan **280,00 TL yargılama giderinin** davalı XXX Sigorta A.Ş.'den alınarak başvuru sahibine verilmesine,
3. Başvuru sahibi kendisini vekil ile temsil ettirdiğinden, **2.800,00 TL vekalet ücretinin** XXX Sigorta A.Ş. den alınarak başvuru sahibine verilmesine,
4. Sigorta şirketi kendini vekil ile temsil ettirdiğinden ret edilen miktar üzerinden hesaplanan **440,00 TL vekalet ücretinin** Başvuru sahibinden alınarak XXX Sigorta A.Ş.ne verilmesine,

5684 sayılı Kanununun 30/12. maddesi hükmü gereği, kararın bildirim tarihinden itibaren 10 gün içinde Sigorta Tahkim Komisyonu nezdinde itiraz yolu açık olmak üzere karar verildi.

\*\*\*

## **1. BAŞVURU KONUSU UYUŞMAZLIK VE YARGILAMA USULÜNE İLİŞKİN BİLGİLER**

### **1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep**

Uyuşmazlık, sigorta şirketi tarafından düzenlenen XXX no.lu KASKO Sigorta poliçesi teminatı altına alınan XXX plakalı aracın XXX tarihinde meydana gelen trafik kazası sonucunda hasara uğraması nedeniyle, sigorta şirketi tarafından eksik ödendiği beyan edilen hasar bedelinin sigortacıdan tahsili talebine ilişkindir.

### **1.2. Başvurunun Hakeme İntikaline ve İncelenmesine İlişkin Süreç**

Dosya 01.09.2020 tarihinde heyetimizce teslim alınarak yargılamaya başlanmış, dosya kapsamı ve uyuşmazlığın niteliği gereği bilirkişi incelemesi veya duruşma yapılmasına gerek görülmemiş ve heyetimizce tüm dosya üzerinde yapılan değerlendirme sonucunda incelenecek başka husus kalmadığı anlaşıldığından 29.09.2020 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 vekili başvurusunda özetle;

*”Davalıya sigortalı aracın XXX tarihinde gerçekleşen trafik kazası neticesinde pert olduğunu, sigorta şirketinin 480.000,00 TL hasar ödemesi yaptığını, yapılan ödemenin aracın gerçek zararını karşılamadığını, sigorta şirketinin eksik ödeme yaptığını, bakiye bedelin ödenmemesi nedeniyle 08.10.2019 tarihinde XXX sayılı dosya ile Sigorta Tahkim Komisyonu’na başvurduklarını, fazlaya ilişkin hakları saklı kalmak kaydıyla şimdilik 500,00.TL. hasar onarım bedeli ve 300,00. TL. ekspertiz ücreti olmak üzere toplamda 800,00. TL’lik kısmi dava açtıklarını, sigorta şirketince ödenen 480.000,00 TL ‘nin düşülmesiyle ödenmesi gereken bakiye hasar tutarının 70.000,00.TL tespit edildiğini, 24.02.2020 tarihinde ıslah beyanı dilekçesini Sigorta Tahkim Komisyonu’na gönderdiklerini, ancak ıslah taleplerinin değerlendirmeye alınmadığını, Komisyon ile yapılan görüşmelerde COVID-19 salgını nedeni ile evrakların ve bilgilerin hakemlere iletilmesinde aksaklıklar yaşandığının belirtildiğini, 70.000,00 TL olarak hesaplanan eksik ödemenin, ıslah taleplerinin dikkate alınmaması ve davanın 800,00 TL. belirsiz alacak olarak yapılmış olması nedeniyle Hakemlikçe 800,00.TL üzerinden değerlendirildiğini, bakiye 69.200,00.TL ‘nin yasal faiziyle birlikte ödenmesini , 300,00. TL ekspertiz ücretinin yargılama giderleri olarak karşılanmasını talep ettiğini”*

Beyan etmiştir. Başvuru sahibi başvurusuna ek olarak kaza tutanağını, hasar belgelerini, ekspertiz raporunu, fotoğrafları delil olarak sunmuştur.

### **2.2. Sigorta Kuruluşunun İddia, Delil ve Talepleri**

Sigorta kuruluşu cevap dilekçesinde özetle;

*“Başvuran tarafça Müvekkil Şirket’e başvurmadan rapor alınmış olup talebini netleştirmiş olmakla, talep edeceği tutarı belirlemiştir. Bu durumda Başvuran tarafın yerleşik Yargıtay içtihatlarına göre BELİRSİZ ALACAK başvurusu bulunmasına imkan olmamasına rağmen, belirsiz alacak başvurusunun kısmi alacak/dava başvurusu olarak kabul edilmesini talep ederiz. Başvuruya konu kaza sebebiyle müvekkil sigorta şirketine başvurmuş olup nezdinde açılan hasar dosyası altında perte ayrılan araç için Müvekkil Şirket 07.08.2018 tarihinde*

225.600,00-TL ve Sovtaj alıcısı tarafından 254.400,00-TL ödeme yapılmıştır ve başvuran taraf bu ödemeye ilişkin mutabakatname, taahhütname ve ilgili evrakları imzalamıştır. Hasar aşamasından yapılan ödeme, poliçe tanzim tarihi itibariyle amir Genel Şartlar'a uygun olarak hesaplanmış olup, bakiye tazminat söz konusu değildir. Yapılan bu ödemeler ile müvekkil şirketin sorumluluğu sona ermiştir. Bu nedenle de başvuru sahibinin söz konusu talebinin reddi gerekmektedir. Bir an için dahi kabul anlamına gelmemekle birlikte eğer herhangi bir tazminat sorumluluğumuz doğacak ise, ödeme tarihinden itibaren faiz güncellemesi yapılarak söz konusu ödeme tazminattan mahsup edilmelidir. **DELİL TESPİT GİDERİ, EKSPERTİZ ÜCRETİ, vekalet ücreti, keşif harcı, tebligat gideri, bilirkişi ücreti vb. gibi masrafları SİGORTA TEMİNATI DIŞINDA KALMAKTADIR. KABUL MANASINA GELMEMEK KAYDIYŞA, YUKARIDA BELİRTİLEN HESAPLAMA YÖNTEMİNİN YANI SIRA "GERÇEK DEĞER KAYBI" NIN BELİRLENEBİLMESİ İÇİN GEREKLİ KRİTERLERİN İNCELENMESİ, VE BU İNCELEMENİN DE ALANINDA UZMAN BİLİRKİŞİ KANALI İLE YAPILMASI GEREKMEKTEDİR. DEĞER KAYBININ TESPİTİ İÇİN hasar-kusur KONUSUNDA UZMAN VE EHİL BİR MAKİNA MÜHENDİSİ BİLİRKİŞİ KANALI İLE İNCELENMESİNE KARAR VERİLMESİNİ talep etmekteyiz. FAİZ HATALI TALEP EDİLMİŞTİR. HÜKMEDİLECEK OLAN VEKALET ÜCRETİNİN 1/5 ORANINDA OLMASI GEREKTİĞİ TARTIŞMASIZDIR.**

Şeklinde savunmuştur. Sigorta şirketi hasar dosyası belgelerini delil olarak 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 Trafik Kanunu Yönetmeliği, Kara Taşıtları Kasko Sigortası Genel Şartları , tarafların iddia ve savunmaları ile bunları tevsik eden deliller çerçevesinde değerlendirme yapılmıştır.

### **4. DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR**

#### **4.1. Değerlendirme**

Başvuruya konu uyuşmazlık, sigorta şirketine Kasko sigortası ile sigortalı XXX plakalı aracın XXX tarihinde meydana gelen trafik kazası sonucunda " Per Total " olması, araçta meydana gelen hasar bedeli ile ilgili olarak sigorta şirketi tarafından eksik ödeme yapıldığı iddiasına dayanmaktadır. Taraflar arasında kazanın oluşumu, sigorta şirketine Kasko sigortası ile sigortalı olan aracın hasar onarım bedeli için yapılan ödeme tutarı ve daha önce yapılan başvuru ile Sigorta Tahkim Hakemi tarafından verilen karar hususunda herhangi bir ihtilaf yoktur. İhtilafın esası, başvuru sahibine ait araçta meydana gelen sigorta kapsamında ödenebilir hasar bedeli miktarının belirlenmesi ve sigorta şirketi tarafından ödenen tutarlar dışında bakiye ödenmesi gereken bir zarar olduğu olmadığı hususuna dayanmaktadır.

Dosya mevcudu ve deliller incelenmiş, başvuru sahibinin Sigorta Tahkim Komisyonu'na yaptığı XXX no.lu başvurusu ile araçta maddi hasarın bulunup bulunmadığının ve varsa miktarının tespiti için bilirkişi incelemesine karar verildiği, Adli Bilirkişi Sigorta Eksperti XXX tarafından dosyaya sunulan bilirkişi raporuna istinaden XXX no.lu Uyuşmazlık Hakem Kararı'na göre başvuru sahibine ait araçta ödenmesi gereken hasar bedelinin 550.000,00. TL olduğunun belirlendiği, sigorta şirketinin 480.000,00 TL ödeme yapması sonucunda oluşan bakiye hasar bedelinin 70.000,00. TL olduğu, ancak taleple bağlı kalınarak 500,00. TL hasar ve 300,00.TL ekspertiz ücreti olmak üzere toplamda 800,00.TL tazminatın başvuru sahibine ödenmesine karar verildiği anlaşılmıştır.

#### **4.2. Gerekçeli Karar**

Başvuru sahibinin fazlaya ilişkin haklarını saklı tutarak yaptığı önceki tahkim başvurusu üzerine 02/04/2020 – XXX no.lu Uyuşmazlık Hakem Kararı'nda belirtildiği şekilde ödenmesi gereken bakiye hasar bedelinin 70.000,00. TL olduğunun belirlendiği, taleple bağlı kalınarak 500,00. TL hasar bedeline ve 300,00. TL ekspertiz ücretine hükmedildiği anlaşıldığından, dosyamızda yeniden bilirkişi incelemesi yapılmasına gerek görülmemiş ve ilk tahkim yargılaması sırasında belirlenen bakiye zarar tutarı olan 70.000,00. TL dan, hakem tarafından hükmedilen 500,00. TL hasar bedeli tenzil edildiğinde bakiye ödenmesi gereken zararın 69.500,00. TL olduğu anlaşılmıştır. Ancak başvuru sahibinin eldeki başvurusunu 69.200,00. TL değer üzerinden açtığı ve harçlandırdığı anlaşıldığından, dava değeriyle ve taleple bağlı kalınarak 69.200,00. TL lık başvurunun kabulüne karar verilmiştir.

Sigorta kuruluşu, mutabakatname imzalanmak suretiyle ödeme yapıldığından, başvurunun reddedilmesi gerektiğini savunmuş ise de, önceki tahkim yargılaması sırasında bu savunmanın incelenip değerlendirildiği ve söz konusu mutabakatnamede fazlaya ilişkin hakların saklı tutulmuş olması nedeniyle bu savunmaya itibar edilemeyeceğinin karar altına alındığı anlaşıldığından, sigorta kuruluşunun bu savunması heyetimizce de kabul edilmemiştir.

Kasko sigortasına uygulanacak olan ve Sigortacının tazminat ödeme borcunu düzenleyen 6102 sayılı TTK' nın 1427. Maddesinde, sigorta tazminatı ya da bedelinin, sigortacının araştırmaları bitince ve her halde 1446. Maddeye göre yapılan ihbardan 45 gün sonra muaccel olacağı, borç muaccel olunca, ayrıca ihtara gerek kalmaksızın sigortacının temerrüde düşeceği açıkça hükme bağlanmıştır. Dosyadaki belgelerin incelenmesinden başvuru sahibinin sigorta şirketine hangi tarihte hasar ihbarında bulunduğu anlaşılamamakla birlikte, başvuru sahibi ile sigorta kuruluşunun mutabakat tarihi olan 16.07.2018 tarihi, temerrüt tarihi olarak kabul edilmiş ve 16.07.2018 tarihinden itibaren talep gibi yasal faiz işletilmesine karar verilmiştir.

Başvuru sahibi yargılama giderleri kaleminden ödenmek üzere 300,00. TL ekspertiz ücreti talep etmiş ise de söz konusu 300,00.TL ekspertiz ücretinin önceki tahkim yargılaması sırasında hüküm altına alındığı anlaşıldığından mükerrer olan bu talep kabul edilmemiştir.

1136 Sayılı Avukatlık Kanunu'nun 169. Maddesi, Sigortacılık Kanunu'nun 30/17. Maddesi, YARGITAY İÇTİHADİ BİRLEŞTİRME GENEL KURULU' nun E. 1993/5, K. 1996/1, T. 22.3.1996. kararı ve Avukatlık Asgari Ücret Tarifesinin 17 nci maddesi hükmü uyarınca başvuran taraf lehine tam vekalet ücretine hükmedilmiştir.

## **5. KARAR**

Yapılan değerlendirmeler ve belirtilen gerekçeler neticesinde;

- 1-** Başvurunun KABULÜ ile 69.200,00. TL sigorta tazminatının 16.07.2018 tarihinden itibaren yasal faiziyle birlikte sigorta kuruluşundan TAHSİLİ ile başvuru sahibine ÖDENMESİNE,
- 2-** Başvuru sahibince sarf edilen 1.038,00. TL başvuru ücreti ve 7,80.TL vekalet harcı olmak üzere toplam 1.045,80.TL tahkim yargılama giderinin sigorta kuruluşundan TAHSİLİ ile başvuru sahibine ÖDENMESİNE,
- 3-** Başvuru sahibi kendisini avukatla temsil ettiğinden, Avukatlık Kanunu ve TBB. A.A.Ü.T. uyarınca belirlenen 9.796,00. TL vekalet ücretinin sigorta kuruluşundan TAHSİLİ ile başvuru sahibine ÖDENMESİNE, 5684 sayılı Kanunun 30/12. maddesi hükmü gereği, kararın bildirim tarihinden itibaren 10 gün içinde Sigorta Tahkim Komisyonu nezdinde itiraz yolu açık olmak üzere oybirliği ile karar verildi. 29.09.2020

\*\*\*

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

**29.09.2020 Tarih ve K-2020/77652 Sayılı Hakem Kararı (Maddi Tazminat)**

### **1. BAŞVURU KONUSU UYUŞMAZLIK VE YARGILAMA USULÜNE İLİŞKİN BİLGİLER**

#### **1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep**

Karara bağlanmak üzere hakemliğime tevdi edilmiş bulunan uyuşmazlığın konusu, 05.02.2020 tarihinde meydana gelen trafik kazasında davalı sigorta şirketine sigortalı bulunan XXX plakalı aracın başvurana ait XXX plakalı araca çarpması sonucunda başvurana ait aracın gördüğü hasar nedeniyle oluşan 10,00 TL (İslahla 3.469,66 TL) maddi zararın ve yargılama masrafı olarak ekspertiz ücretinin tazminine ilişkindir.

#### **1.2. Başvurunun Hakeme İntikaline ve İncelenmesine İlişkin Süreç**

Dosya, hakem tarafından Sigorta Tahkim Komisyonu sistemi üzerinde dijital olarak teslim alınarak yargılamaya başlanmıştır. Dosya içeriği üzerinde yapılan tetkik sonucunda, uyuşmazlığın mahiyeti ve dosya mevcudu itibariyle duruşma yapılmasına gerek olmadığına ve başvuranın aracında meydana gelen hasar miktarının tespiti için dosyanın bilirkişiye verilmesine karar verilmiştir.

Başvuran vekili tarafından 23.09.2020 tarihinde ıslah ve itiraz dilekçesi verilmiş olup, sigorta şirketi tarafından ise rapora karşı beyan/itiraz dilekçesi verilmemiştir.

Dosyada yapacak başkaca usul işlemi kalmadığından, dosya içeriği ve bilirkişi raporu dikkate alınarak, uyuşmazlık hakkında 29.09.2020 tarihinde karara varılmış ve yargılamaya son verilmiştir.

### **2. TARAFLARIN ORTAYA KOYDUĞU MADDİ VE HUKUKİ İDDİALAR**

#### **2.1. Başvuru Sahibinin İddia, Delil ve Talepleri**

Başvuran vekili dilekçesinde özetle; davalı XXX Sigorta A.Ş. 'ne sigortalı XXX plakalı aracın 05.02.2020 tarihinde %100 kusurlu olarak başvurana ait XXX plakalı araca çarparak hasarlanmasına sebep olduğunu, kazada müvekkile ait aracın hasar gördüğünü, hasar tespiti ilk olarak sigorta şirketinin atadığı eksper tarafından yapıldığını, düzenlenen ekspertiz raporunda mevzuata uygun olmayan yan sanayi parça ve çıkma parça kullanacak şekilde hesaplama yapıldığını, orijinal yedek parçalarda haksız ve hukuka aykırı iskonto



uygulamasına gidildiğini, işçilik bedelleri piyasa rayiçlerinin altında belirlendiğini, müvekkile ait araçta, hasar gören parçaların orijinal parça olup, ilgili Danıştay ve Yargıtay kararları uyarınca da onarımının orijinal parça üzerinden veya 2005/4 sayılı " Motorlu Taşıtlar Sektöründe ki Dikey Anlaşmalar ve Uyumlu Eylemlere İlişkin (Grup Muafiyeti Tebliği" 3. Maddesinin ( s ) bendinde yer alan standartlarına uygun ve eşdeğer parçalarla onarımının gerçekleştirilmesi gerektiğini, Somut olayda, mevzuata uygun olmayan eşdeğer yedek parça ve ömrünü tamamlamış araçların elde edilen çıkma parçalarla müvekkile ait aracın ona mağdur olan müvekkilin gerçek zararının giderilmediğini, Sigorta Eksperi XXX tarafından hazırlanan ekspertiz raporuna göre meydana gelen kazada müvekkile ait araçtaki hasar onarım maliyetinin 8.339,63 TL (KDV Dahil ) olarak tespit edildiğini, bakiye hasar onarım bedelinin ödenmesi için 20.07.2020 tarihinde davalı sigorta şirketine başvuruda bulunulduğunu, sigorta şirketinin süresi içerisinde ödeme yapmadığından bakiye hasar onarım bedelinin sigorta kuruluşundan ZMMS sigortası kapsamında tazmini için sigorta tahkim komisyonuna başvuru zorunluluğunun hasıl olduğunu, Katma Değer Vergisi Kanunu ve Yargıtay içtihatları uyarınca yedek parça ve işçilik bedellerine KDV dahil edilerek tazminat miktarının belirlenmesi gerektiğinin hüküm altına alındığını, Araçta meydana gelen hasar onarım maliyetine ilişkin tazminat miktarı belirlenirken yedek parça bedelinden iskonto yapılmasının Yargıtay içtihatları ve aşağıda yer verilen emsal karar uyarınca hukuka aykırı olduğunu, Hakemlik nezdinde yapılacak bilirkişi incelemesinde; meydana gelen kaza nedeniyle araçta oluşan hasarın onanın maliyeti, Danıştay 15. Dairesinin ve Yargıtay 17. Hukuk Dairesinin zikredilen kararlarına ve 200514 sayılı " Motorlu Taşıtlar Sektöründe ki Dikey Anlaşmalar ve Uyumlu Eylemlere İlişkin Grup Muafiyeti Tebliği" 3. Maddesi ve piyasa rayiçleri doğrultusunda tespit edilmesinden sonra kısmi dava olarak talep edilen başvuru miktarı artırılacağını beyan ederek fazlaya ilişkin talep ve dava haklarının saklı kalması kaydıyla şimdilik 10,00 TL bakiye hasar bedelinin sigorta şirketine ihbar tarihi olan 14.02.2020 tarihinden 8 gün sonrasında işleyecek yasal faizi ile birlikte tahsiline, 285,74 TL ekspertiz ücreti, 12,30 TL baro pulu, 7,80 TL vekalet harcı, Tahkim yargılama giderleri ile birlikte, Avukatlık Kanunu uyarınca Avukatlık Asgari Ücret Tarifesine göre belirlenecek nispi vekalet ücretinin, karşı taraf sigorta şirketine yüklenmesine karar verilmesini talep etmiştir.

Başvuran iddialarını kanıtlamak için, başvuru formuyla birlikte sigorta şirketine elden teslim edilen başvuru dilekçesini, trafik tescil belgelerini, ekspertiz raporu ve faturasını, hasar fotoğraflarını, Tramer kaza tespit tutanağı uygulaması ekran çıktısını, başvurana ait aracın KMZMSS poliçesini, maddi hasarlı trafik kazası tespit tutanağını ve hasar fotoğraflarını ibraz etmiştir.

## **2.2. Sigorta Kuruluşunun İddia, Delil ve Talepleri**

Sigorta Şirketi vekili tarafından yapılan yazılı açıklamada özetle; XXX plakalı aracın sigorta şirketi nezdinde XXX numaralı ZMSS poliçesiyle sigortalı olduğunu, yapılan başvuru üzerine XXX numaralı hasar dosyası açıldığını, yapılan inceleme neticesinde 3.800,00 TL hasar ödemesi yapıldığını, alacağın belirlenebilir olduğu hallerde HMK 107 kapsamında belirsiz alacak davası açılmasında hukuki menfaatin bulunmadığını, nitekim başvuran taraf eksper incelemesi yaptırarak iddia edilen alacağını tam olarak tespit ettirdiği/ettirebileceği halde, başvurunun belirsiz alacak davası şeklinde açılmış olması karşısında, konuya ilişkin Yargıtay Hukuk Genel Kurulu 17.06.2015 tarih 2015/22-1052 E. - 2015/1612 K. sayılı kararında da yer verildiği üzere, başvurunun hukuki menfaat

yokluğu sebebiyle reddedilmesi gerektiğini, talebi kabul anlamına gelmemek üzere, Zorunlu Mali Mesuliyet Sigortası, meblağ sigortası olmadığından müvekkil şirket oluşan zararlardan ancak sigortaladığı araç işletenin sorumluluğu nispetinde ve poliçe limiti ile sınırlı sorumlu tutulabileceğinden bunun için öncelikle kazadaki kusur durumunun tespiti gerektiğini, nitekim Yargıtay Hukuk Genel Kurulu 2013/17-72 E. 2013/1558 K. Sayılı ilamında, sigorta şirketinin ancak sigortalı araç kusuru oranında zarardan sorumlu olacağı açıkça ifade edildiğini, başvuran tarafça eksper atanması iyi niyet kuralı ile uyuşmadığı için KTK 97 ve Sigorta Eksperti Atama Yönetmeliği'nin 4/1-4/2-7/1-7/2 maddeleri gereğince başvuranın eksper ücreti taleplerinin reddedilmesi gerektiğini beyan ederek başvurucunun talebinin reddine, yargılama gideri ile vekalet ücretini hakkında aleyhe hüküm kurulmamasına karar verilmesini talep etmiştir.

### **3. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER**

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

### **4. DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR**

#### **4.1. Değerlendirme**

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

XXX adına kayıtlı olan XXX plakalı aracın 22.10.2019-22.10.2020 tarihlerini kapsayan XXX numaralı trafik sigorta poliçesinin davalı şirket tarafından düzenlendiği, XXX plakalı aracın maddi hasar gördüğü ve 05.02.2020 tarihli trafik kazasının bu poliçe vadesi kapsamında kaldığı hususlarında başvuran ile davalı şirket arasında uyuşmazlık yoktur.

Tarafların iddia ve savunmaları ile dosya mevcudu incelendiğinde taraflar arasındaki uyuşmazlık, başvurana ait olan XXX plakalı araçtaki gerçek zarar miktarının ne olduğu ve hasar bedeli ile yargılama masrafı olarak ekspertiz ücretinin sigorta şirketi tarafından karşılanıp karşılanmayacağı hususundadır.

Başvuranın dosyaya ibraz ettiği XXX Sigorta Ekspertiz Hizmetleri LTD.ŞTİ. tarafından düzenlenen ekspertiz raporunda; başvuranın aracında KDV dahil 8.339,63 TL zarar meydana geldiği tespit edilmiştir.

Davalı sigorta şirketi tarafından, başvuranın talepleri kısmen karşılanmıştır.

Taraflar arasındaki uyuşmazlığın çözümü ve başvuranın aracında meydana gelen bakiye hasar bedelinin tespiti için dosyanın bilirkişiye verilmesine karar verilmiştir.

#### **4.2. Gerekeçeli Karar**

2918 sayılı Karayolları Trafik Kanunu'nun 85/1.maddesinde; *“Bir motorlu aracın işletilmesi ...bir şeyin zarara uğramasına sebep olursa, ... motorlu aracın işleteni ve*

*bağlı olduğu teşebbüsün sahibinin, doğan zarardan müştereken ve müteselsilen sorumlu olacağı”, 91/1.maddesinde ise işletenlerin 2918 sayılı Kanun’un 85/1.maddesindeki sorumluluklarının karşılanmasını sağlamak üzere malî sorumluluk sigortası yaptırımlarının zorunlu olduğu düzenlenmiştir.*

Kaza tarihi itibarıyla yürürlükte olan Karayolları Zorunlu Mali Mesuliyet Sigortası (Trafik) Sigortası Genel Şartları A.3 maddesine göre sigortanın kapsamı belirlenmiştir. Buna göre sigortacı, poliçede tanımlanan motorlu aracın işletilmesi sırasında, üçüncü şahısların ölümüne veya yaralanmasına veya bir şeyin zarara uğramasına sebebiyet vermiş olmasından dolayı, 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanununa göre sigortalıya düşen hukuki sorumluluk çerçevesinde bu Genel Şartlarda içeriği belirlenmiş tazminatlara ilişkin talepleri, kaza tarihi itibarıyla geçerli zorunlu sigorta limitleri dahilinde karşılamakla yükümlüdür.

Karayolları Zorunlu Mali Mesuliyet Sigortası Genel Şartları B.2.maddesinde düzenlenen “tazminat ve giderlerin ödenmesi” başlıklı maddesinde; “...Hasar halinde, hasar gören parça, onarımı mümkün değilse veya eşdeğer parça veya ömrünü tamamlamış araçlar mevzuatı kapsamındaki araçlardan elde edilen orijinal parça<sup>(2)</sup> ile değişimine imkân yok ise<sup>(23)</sup> orijinali ile değiştirilir.<sup>(9)(11)(12) (13) (15)(16)(17)(22)</sup> Kaza tarihine göre model yılından itibaren 3 yılı geçmeyen motorlu araçlarda hasar gören parça, onarımı mümkün değilse öncelikle orijinali ile değiştirilir, orijinal parçanın bulunmaması durumunda eşdeğer veya ömrünü tamamlamış araçlar mevzuatı kapsamındaki araçlardan elde edilen orijinal parça<sup>(2)(18)</sup> ile değiştirilir. <sup>(5)(6)</sup> Ancak model yılından itibaren 3 yılı geçmeyen motorlu araçta hasar gören parçanın orijinal olmadığı durumda eşdeğer veya ömrünü tamamlamış araçlar mevzuatı kapsamındaki araçlardan elde edilen orijinal parça ile değişim yapılır. Bu paragraf uygulaması sonucu araçta bir kıymet artışı meydana gelse dahi bu fark tazminat miktarından indirilemez.<sup>(3) (4)</sup>

Bu düzenlemedeki, “Hasar halinde, hasar gören parça, onarımı mümkün değilse veya eşdeğer parça veya ömrünü tamamlamış araçlar mevzuatı kapsamındaki araçlardan elde edilen orijinal parça<sup>(2)</sup> ile değişimine imkân yok ise<sup>(23)</sup> orijinali ile değiştirilir” *cümlesi*, *Danıştay 15.Dairesi 2015/6229 E. 2018/6100 K. sayılı ve 27.06.2018 tarihli, Danıştay 15.Dairesi 2015/6282 E. 2018/6094 K. sayılı ve 27.06.2018 tarihli, Danıştay 15.Dairesi 2015/6283 E. 2018/6101 K. sayılı ve 27.06.2018 tarihli, Danıştay 15.Dairesi 2015/6110 E. 2018/6092 K. sayılı ve 27.06.2018 tarihli, Danıştay 15.Dairesi 2015/5619 E. 2018/6098 K. sayılı ve 27.06.2018 tarihli kararlarıyla iptal edilmiştir.*

*(Değişik paragraf:RG-2/8/2016-29789) Eşdeğer veya ömrünü tamamlamış araçlar mevzuatı kapsamındaki araçlardan elde edilen orijinal parça ile değişim mümkün olduğu halde, sigortacının bilgisi ve onayı dahilinde olmadan orijinal parça ile onarım sağlanır ise sigortacının sorumluluğu, sigortacının kaza tarihi itibarıyla benzer hasarlardaki onarım uygulamasına göre, eşdeğer veya ömrünü tamamlamış araçlar mevzuatı kapsamındaki araçlardan elde edilen orijinal parça bedeli ile sınırlıdır. Sigortacı bu paragraf kapsamındaki onaya ilişkin tercihini hasar ihbarından itibaren 2 iş günü içinde onarım merkezine veya hak sahibine bildirmediği durumda onayı varsayılır. İspat yükümlülüğü sigortacıya aittir... ” düzenlemesi yapılmıştır.*

Bilirkişi XXX tarafından dosyaya sunulan 22.09.2020 tarihli raporda; XXX plakalı araçta trafik kazası sonucu elde edilen bilgi, bulgu ve verilen ışığında yapılan değerlendirme sonucu meydana gelen hasar miktarının KDV dahil 7.269,66 TL olduğu, sigorta şirketi tarafından yapılan 3.800,00 TL KDV hariç ödeme mahsup edildikten sonra sigorta şirketinin 2.360,73 TL, KDV ile 2.785,66 TL sorumluluğu olduğu tespit edilmiştir.

Bilirkişi raporuna karşı başvuran vekili tarafından 23.09.2020 tarihli ıslah ve itiraz dilekçesi verilmiş olup, ıslah dilekçesinde özetle; bakiye hasar hesabı yapılırken, toplam hasar miktarına KDV tutarı eklendikten sonra ödenen tutar mahsup edilmesi gerekirken, 6.160,73 TL (KDV hariç) tutardan ödenen 3.800,00 TL mahsup edildikten sonra (6.160,73 – 3.800 = 2.360,73 TL) bakiye tutara KDV hesaplandığını, 2.360,73 + KDV = 2.785,66 TL (KDV dahil) ve bu hesabın KDV yönünden hatalı olduğunu, raporda sadece bakiye tutarın KDV'si hesaplanarak eklendiği, halbuki KDV'nin toplam onarım maliyeti üzerinden hesaplanması gerektiğini, bu halde 6.160,73 TL + KDV = 7.269,66 TL – 3.800,00 TL = 3.469,66 TL bakiye ödenecek hesap tutarı hesaplanması gerektiğini, beyan etmiştir.

Başvuran vekili 23.09.2020 tarihinde ıslah dilekçesi vermiş olup, asıl alacak yönünden 10,00 TL olan talebini 3.469,66 TL'ye yükselttiklerini beyan ederek 3.469,66 TL'nin sigorta şirketi tarafından ödenmesini talep etmiştir.

Yargıtay 17.Hukuk Dairesi'nin 2016/16052 Esas, 2017/8418 Karar sayılı kararında; *"...Dava, trafik kazasından kaynaklanan maddi tazminat istemine ilişkindir. Davalı ... şirketi, ...'nın 85. maddesinde düzenlenen araç işleteninin hukuki sorumluluğunu üstlenmiştir. Sigortalı aracın, 3.kişiye verdiği maddi zararı poliçe limiti ile sınırlı olmak üzere karşılamakla yükümlüdür. ... şirketi 3.kişinin uğradığı gerçek zarardan sorumludur. Sigortacı, ... sözleşmesinden kaynaklanan tazmin borcunu yerine getirirken gerçek zararı ödemekle yükümlü olarak, aracın onarımı yapılsın ya da yapılmayın, onarıma ilişkin fatura olsun ya da olmasın hasar bedeli üzerinden hesaplanan katma değer vergisini de (3065 sayılı KDV Kanunu uyarınca) zarar görene ödemek zorundadır..."*

Yargıtay 17.Hukuk Dairesi 2015/14700 E. 2016/4229 K. Ve 04.04.2016 tarihli kararında; *"...3065 Sayılı KDV Kanunu'nun 1. maddesine göre Türkiye'de yapılan sınai, ticari, zirai faaliyet ve serbest meslek faaliyet çerçevesinde yapılan teslim ve hizmetler katma değer vergisine tabidir. Davacının aracına verilen zararı gidermek için gerekli onarım, parça ve işçilik hizmeti de anılan yasa gereğince KDV'ye tabidir. Bu sebeple davacı lehine KDV dahil edilerek hasar tazminatına hükmedilmesi gerekirken yazılı şekilde hüküm kurulması doğru görülmemiş bozmayı gerektirmiştir..."*

Yargıtay 17.Hukuk Dairesi 2015/864 E. 2015/9408 K. Ve 02.07.2015 tarihli kararında; *"...3065 sayılı KDV Kanunu'nun 1.maddesine göre Türkiye'de yapılan sınai, ticari, zirai faaliyet ve serbest meslek faaliyet çerçevesinde yapılan teslim ve hizmetler katma değer vergisine tabidir. Davacının verilen zararı gidermek için aracın onarımını yaptıracığı onarım için parça gerekeceği yine işçilik hizmeti de anılan yasa gereğince KDV'ne tabidir. Kesinleşen hasar miktarına ilişkin fatura ibraz edilmemesi davacının KDV dahil edilerek hasar bedeline hükmedilmesi gerekirken yazılı olduğu gibi hüküm kurulması doğru görülmemiştir..."* şeklindeki kararları dikkate alınarak, başvuranın KDV talebinde haklı olduğu kanaatine varılmıştır.

Dosyaya sunulan bilirkişi raporu, ekspertiz raporu, araçta meydana gelen maddi hasar miktarı, hasar nedeniyle yapılan onarım/değişim/boyama durumu birlikte değerlendirildiğinde; bilirkişi tarafından hazırlanan bilirkişi raporunun denetime elverişli ve hakkaniyete uygun olduğu kabul edilerek, ancak bakiye hasarın hesaplama şeklinin hatalı olduğuna, XXX plakalı araçtaki hasarın KDV dahil 7.269,66 TL olduğu ancak davalı şirket tarafından yapılan 3.800,00 TL ödeme tenzil edildiğinde bakiye hasar bedelinin KDV dahil 3.469,66 TL olduğu, ıslah dilekçesi de dikkate alınarak 3.469,66 TL bakiye hasar bedelinin sigorta şirketi tarafından başvurana ödenmesi gerektiği kanaatine varılmıştır.

Başvuranın sigorta şirketinden yargılama gideri olarak 285,74 TL ekspertiz ücreti talebi mevcuttur. Başvuran tarafından, XXX Sigorta Ekspertiz Hizmetleri LTD. ŞTİ.'ne 15.07.2020 tarihinde KDV dahil 285,74 TL ücret ödendiği anlaşılmıştır.

5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 22.maddesinin (19) no'lu bendindeki "*Sigorta eksperisi, sigortacı veya sigorta ettiren ya da sigorta sözleşmesinden menfaat sağlayan kişiler tarafından serbestçe tayin edilebilir.*" şeklindeki düzenleme ve Türk Ticaret Kanunu'nun 1426.maddesindeki; "*Sigortacı, sigorta ettiren, sigortalı ve lehtar tarafından, rizikonun, tazminatın veya bedel ödeme borcunun kapsamının belirlenmesi amacıyla yapılan makul giderleri, bunlar faydasız kalmış olsalar bile ödemek zorundadır.*" şeklindeki düzenlemesi dikkate alındığında, başvuranın tek taraflı olarak serbestçe sigorta eksperisi tayini yoluna gitmesi, iyiniyetli ve yasal hakkını kullanması olarak değerlendirilmiştir.

2020 yılı Ekspertiz Ücret Tarifesi'ne göre hasar bedeli ekspertiz ücretleri, tespit edilen hasar bedelinin %1.5'u oranında olacaktır. Ancak bu ücret hiçbir şekilde 245,00 TL'den az, 1.200,00 TL'den de çok olmayacaktır. Bu Tarifedeki ücretler KDV hariç ücretlerdir.

Bu tarifeye göre 7.269,66 TL'lik hasar bedeli için KDV dahil 289,10 TL ekspertiz ücretinin TTK 1426.maddesine göre makul bir ücret olduğu ancak taleple bağlı kalınarak 285,74 TL ekspertiz ücretinin yargılama gideri olarak sigorta şirketi tarafından ödenmesi gerektiği kanaatine varılmıştır.

Başvuranın davalı şirkete ihbar tarihi olan 14.02.2020 tarihinden 8 gün sonrasında işleyecek yasal faiz talebi mevcuttur. Bakiye tazminata ilişkin başvuruya ilişkin e-postanın sigorta şirketi tarafından 20.07.2020 tarihinde teslim alındığı anlaşılmaktadır. 2918 sayılı KTK 99/1.maddesine göre 8 iş günü hesabıyla davalı sigorta şirketinin 04.08.2020 tarihinde temerrüde düşeceği ancak davalı şirket tarafından 21.07.2020 tarihinde bakiye talep reddedildiğinden, davalı şirkete sigortalı aracın hususi oto olması nedeniyle, 3.469,66 TL'nin 21.07.2020 tarihinden itibaren işleyecek yasal faizi ile birlikte sigorta şirketinden tahsili ile başvurana ödenmesi gerektiğine karar verilmiştir.

Gerek Sigortacılık Kanunu 30/17.maddesindeki düzenleme ve gerekse Yargıtay 17. Hukuk Dairesi'nin, 16.04.2013 tarih ve E.2013/4237, K.2013/5552 sayılı ve 29.04.2013 tarih ve E.2013/4229, K.2013/5904 sayılı, 22.10.2013 tarih ve E.2013/11349, K.2013/14120 sayılı, 31.10.2013 tarih ve E.2013/15884, K.2013/14731 sayılı, 15.05.2014 tarih ve E.2014/5005, K.2014/7686 sayılı, 13.03.2014 tarih ve E.2014/2255, 2014/3620 K. sayılı emsal kararları, 2020 yılında geçerli olan Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi 17/2.maddesi ve Türkiye Barolar Birliği'nin 16.01.2019 tarihli Tarifinin 17/2.maddesiyle ilgili açıklama yazısı birlikte değerlendirildiğinde; başvuran lehine tam vekalet ücretine, hükmedilmesine karar verilmiştir.

Başvuran tarafından baro pulu giderinin, yargılama masrafı olarak sigorta şirketinden tahsili talep edilmiştir. Yargılama giderleri, HMK 323.maddesinde düzenlenmiştir. Başvuran tarafından vekaletnameye yapıştirılan baro pulu ücreti ise bu maddede sayılmamıştır. Baro puluyla ilgili olarak, Avukatlık Kanunu'nun 27.maddesinde, "*Staj süresince stajyerlere Türkiye Barolar birliğince kredi verilir. Ödenecek kredinin kaynağı; avukatların yetkili mercilere sunduğu vekaletnamelere avukatın yapıştiracağı pul bedelleri ile geri ödemededen gelen paralar ve bunların gelirleridir. Bu pullar, Türkiye Barolar Birliğince bastırılır... Bu suretle elde edilecek kaynak avukat stajyerlerinin genel sağlık sigortası primlerinin ödenmesinde kullanılır... Bu primler Türkiye Barolar Birliği tarafından ödenir. Bu şekilde toplanan tüm pul bedelleri malî yönden Sayıştay denetimine tâbidir... Kredi ödemelerinden arta kalan miktar, meslektaşlara destek ve meslekte gelişmeyi sağlamakta kullanılır.*" şeklinde düzenleme yapılmıştır. Anayasa

Mahkemesi'nin 2002/48 E. 2006/22 K. Ve 15.02.2006 tarihli kararında; "...Hukuk sistemimizde avukat aracılığı ile temsil edilme hakkı istisnalar dışında isteğe bağlıdır. Vekalet, vekalet verenin tek taraflı irade beyanı ile gerçekleşen bir hukuki işlem olup bu yolla müvekkilin temsil yetkisi vekile verilmektedir. Ayrıca, Borçlar Kanunu'nun 396.maddesine göre, vekaletten azil ve istifa her zaman olanaklıdır. Anayasa'nın 141.maddesinin son fıkrasında "Davaların en az giderle ve mümkün olan süratle sonuçlandırılması, yargının görevidir." Denilmiştir. Vekaletnamelere yasa kuralı gereğince yapılandırılması gereken pulun yapılandırılmaması halinde söz konusu eksikliğin giderilmesi için vekaletname sunulan mercilerce avukatlara tanınacak on günlük sürenin, vekaletin dava değil ispat şartı olduğu ve hukuki işlemlerin geçirmesi gereken diğer aşamalar da gözetildiğinde makul olduğu ve bitirilmesi gereken davaları uzatan bir etkisinin olmadığı sonucuna varılmıştır. Öte yandan, itiraz konusu kuralla öngörülen vekaletnamelere pul yapıştırma zorunluluğu, aynı maddenin birinci ve ikinci fıkraları gereğince, stajyer avukatlara staj süresince sağlanacak olan krediye kaynak oluşturma amacı ile getirildiğinden, sosyal hukuk devletinin gereği olarak devletin kişi ile kamu yararı arasında denge kurup, kişilerin maddi ve manevi varlıklarını geliştirmeleri, sosyal tedbirler almaları bağlamında ilgili mercilere denetim yetkisi verilmesinin Anayasa'ya aykırılığından söz edilemez..." şeklinde karar verilmiştir. Avukatlık Kanunu'ndaki yasal düzenleme ve Anayasa Mahkemesi kararından, baro pulunun avukat stajyerlerine verilecek krediye kaynak oluşturmak ve artan miktarın da meslektaşlara destek sağlamak gibi amaçlarla barolar birliği nezdinde oluşturulan yardımlaşma fonu niteliğindeki bir oluşumun gelirinin tahsilinden ibaret olduğu, baro pulunun yargı harçları ve vekaletname suret harcından nitelik olarak farklı olduğu anlaşılmaktadır. Harçlar ve vekaletname suret harcı ise, Anayasa ve yasadaki kaynaklanan devlet geliri niteliğinde olup, adalet hizmetlerinden yararlananlardan alınan bir karşılık olduğu gibi bunların tahsili de öncelikle dava açılırken yapılmaktadır. Baro pulu ücretinin, harç ve devlet geliri niteliği olmadığından, başvuranın yargılama gideri olarak sigorta şirketinden tahsiline ilişkin talebinin reddine karar verilmiştir.

## 5. KARAR

Yapılan değerlendirmeler ve belirtilen gerekçeler neticesinde;

- 1- Başvuranın talebinin KABULÜNE, KDV dahil 3.469,66 TL bakiye hasar bedelinin 21.07.2020 tarihinden itibaren yasal faiziyle birlikte (davalı) XXX Sigorta Şirketi'nden alınarak başvurana verilmesine,
- 2- Başvuranın yatırmış olduğu 100,00 TL Komisyon başvuru ücreti, 400,00 TL bilirkişi ücreti, 7,80 TL vekalet harcı ve 285,74 TL ekspertiz ücreti toplamı olan 793,54 TL yargılama masrafinin XXX Sigorta Şirketi'nden alınarak başvurana verilmesine,
- 3- Başvuran kendisini vekille temsil ettiğinden karar tarihinde yürürlükte olan Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi ve kabul edilen miktara göre 3.400,00 TL vekalet ücretinin XXX Şirketi'nden alınarak başvurana verilmesine,

5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30.maddesinin 12.fıkrası uyarınca kesin olarak karar verilmiştir. 29.09.2020

\*\*\*

## **1. BAŞVURU KONUSU UYUŞMAZLIK VE YARGILAMA USULÜNE İLİŞKİN BİLGİLER**

### **1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep**

Uyuşmazlığın konusu, aleyhine başvuru yapılan XXX tarafından Karayolları Zorunlu Mali Sorumluluk Sigorta Poliçesi ile sigortalanmış XXX plakalı aracın yaya XXX ile karıştığı kazadan kaynaklı maddi tazminat talebine yöneliktir. Davacı tarafça fazlaya ilişkin hakları saklı kalmak kaydıyla, 6.500,00 TL maddi tazminatın temerrüt tarihinden itibaren işleyecek avans faizi, yargılama giderleri ve avukatlık ücreti ile birlikte davalıdan tahsiline karar verilmesini talep etmişlerdir.

### **1.2. Başvurunun Hakeme İntikaline ve İncelenmesine İlişkin Süreç**

Sigorta Tahkim Komisyonu'na yapılan başvuruyu takiben Raportör tarafından hazırlanan "Başvuru İnceleme Raporunda, davacının dilekçesi 5684 sayılı Kanunun ilgili 30. maddesinin 15. fıkrası ve ilgili yönetmeliğin 8. ve 16. maddelerinde belirtilen ön inceleme esasları dahilinde tetkik edilerek; başvuru sahibince uyuşmazlığın mahkemeye, Hukuk Usulü Muhakemeleri Kanunu'na göre tahkime intikal ettirilmediğinin beyan edildiği hususları tespit edilmiştir. Ayrıca davacının başvuru ücretini yatırdığı, aleyhine başvurulmuş sigorta şirketinin tahkim sistemine üye olduğu ve hasarın gerçekleşme tarihi itibarıyla talebin kabulünde aykırılık olmayacağı raporda öngörülmüştür. Buna göre Sigorta Tahkim Komisyonu tarafından söz konusu dosyanın esastan karara bağlanmak üzere, hakeme tevdiine karar verilmiştir. Dosya kapsamındaki bilgi ve belgeler ile uyuşmazlık konusuna ilişkin olarak Sayın Hakemliğimizce karara varılmıştır.

## **2. TARAFLARIN ORTAYA KOYDUĞU MADDİ VE HUKUKİ İDDİALAR**

### **2.1. Başvuru Sahibinin İddia, Delil ve Talepleri**

Başvuran vekili tarafından sunulan dilekçesinde özetle; 29.11.2019 tarihinde davalı sigorta şirketine sigortalı XXX plakalı aracın yaya olan müvekkili ile gerçekleşen kaza sonrası müvekkilinin geçici ve sürekli iş göremezliğe uğradığı, müvekkilinin kaza sonrası % 6 oranında sürekli iş göremez olduğu, 90 gün geçici iş göremez ve 45 gün geçici bakıma ihtiyaç duyduğu, davalı sigorta şirketi tarafından taleplerinin karşılanmadığı görüş ve kanaatini belirterek, fazlaya ilişkin hakları saklı kalmak kaydıyla, 5.000,00-TL sürekli iş göremezlik ve 1.500,00-TL rapor ücretinin taraflarına ödenmesini talep etmişlerdir.

## **2.2. Sigorta Kuruluşunun İddia, Delil ve Talepleri**

Sigorta Şirketi vekili tarafından sunulan yanıt dilekçesinde özetle; XXX plakalı aracın müvekkili şirket nezdinde XXX poliçe numaralı ve 08.09.2019-2020 vadeli Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk Sigorta Poliçesi ile sigortalı olduğu, müvekkili şirketin sigortalının kusur oranında sorumlu olduğu, maluliyet oranının yetkili hastanelerce tespit edilmesi gerektiği görüş ve kanaatini belirterek başvurunun reddini, yargılama giderleri ve vekalet ücretinin karşı tarafa tahmiline karar verilmesini talep etmişlerdir.

## **3. 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 Sigortası Genel Şartları, Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik, emsal Yargıtay Kararları ve ilgili diğer mevzuat

## **4. DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR**

### **4.1. Değerlendirme**

Davacı taraf 29.11.2019 tarihinde meydana gelen ve davalı şirkete zorunlu trafik sigortalı XXX plakalı aracın karıştığı trafik kazası neticesinde XXX'ın yaralanmasına bağlı maddi tazminat talep etmektedir.

Dava konusu kazaya karışan XXX plakalı araç kaza tarihinde aleyhine başvuru yapılan XXX tarafından XXX numaralı, 08.09.2019 – 2020 vadeli Karayolları Zorunlu Mali Sorumluluk Sigorta Poliçesi ile sigortalıdır.

Davacı tarafça dosyaya sunulmuş bulunan XXX Hastanesi tarafından “Erişkinler İçin Engellilik Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik” esas alınarak düzenlenen 18.06.2020 tarihli rapora göre başvuru sahibinin %6 oranında sürekli iş göremez olduğu tespit edilmiştir.

### **4.2. Gerekçeli Karar**

Kaza tarihinde yürürlükte bulunan Erişkinler için Engellilik Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik Ekinde “Kas İskelet Sistemi” , 1.1.1 Yaralanma Modeli veya Tanı İlişkili Değerlendirme” başlığı altında “Bu değerlendirme için engel kalıcı ve stabil olmalı, son 12 ayda değişiklik olmamalıdır” denilmektedir.

Dava konusu olayda kaza tarihi 29.11.2019, dosyaya sunulu XXX Hastanesi raporu ise 18.06.2020 tarihlidir.

Her ne kadar söz konusu Sağlık Raporu’nda Erişkinler için Engellilik Değerlendirmesi



Hakkında Yönetmelik Ekinde mevcut cetvellerden yararlanılarak engel oranı belirlendiği yazılmış ise de kaza üzerinden henüz 12 ay geçmeden yapılan tespit söz konusu Yönetmeliğin Kas İskelet Sistemi 1.1.1 maddesinde düzenlenen 12 aylık stabil olma hükmüne aykırı olarak düzenlenmiştir.

Kaza tarihi dikkate alındığında henüz kaza üzerinden 12 ay geçmemiş olmakla davacının engel oranı sabit olmamıştır. Ayrıca dosyaya sunulan raporda başvuru sahibinin muayene edilerek değil evrak üzerinden yapılan inceleme sonucu maluliyet oranının tespit edildiği anlaşılmış olup, sunulu Rapor'da bu nedenle değerlendirmeye ve hükme esas alınacak mahiyette görülmemiştir.

2918 Sayılı Karayolları Trafik Kanunu'nun 97.maddesi ;

**Madde 97 – (Değişik: 14/4/2016-6704/5 md.)**

*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 hâlinde, zarar gören dava açabilir veya 5684 sayılı Kanun çerçevesinde tahkime başvurabilir.*

Yukarıda izah edilen nedenle başvuran, iş bu somut davayı açmadan önce, 2918 sayılı Kanun'un 97. maddesine göre davalı sigorta şirketine söz konusu zararlar ilgili olarak yasal şartları taşımayan sağlık kurul raporu/eksik evrakla başvuru yapmış olduğu anlaşılmıştır. Sigorta Tahkim Komisyonu'na yapılan başvurunun “**dava şartı yokluğu**” nedeniyle usulden reddi gerekmiştir.”

**5. KARAR ;** Yapılan değerlendirmeler ve belirtilen gerekçeler neticesinde;

**1-**Davacının başvurusunun izah edilen nedenlerle usulden reddine,

**2-**Davacı tarafca sarf edilen yargılama giderlerinin kendi üzerine bırakılmasına,

**3-** AAÜT İkinci Kısım İkinci Bölüm ile 17.maddesi, 5684 Sayılı Yasanın 30/17.maddesi gereği 680,00 TL vekalet ücretinin davacıdan tahsili ile davalıya verilmesine, Dair 5684 sayılı Kanununun 30/12. maddesi hükmü gereği, uyuşmazlık miktarı itibariyle kararın bildirim tarihinden itibaren 10 gün içinde Sigorta Tahkim Komisyonu nezdinde itiraz yolu açık olmak üzere oy birliği ile karar verildi.

\*\*\*

## **16.09.2020 Tarih ve K-2020/73519 Sayılı Hakem Kararı (Destekten Yoksun Kalma)**

### **1. BAŞVURU KONUSU UYUŞMAZLIK VE YARGILAMA USULÜNE İLİŞKİN BİLGİLER**

#### **1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep**

Karara bağlanmak üzere Hakem Heyetimize tevdi edilmiş bulunan uyuşmazlığın konusu, XXX tarihinde meydana gelen tek taraflı, ölümlü yaralanmalı trafik kazasıyla ilgilidir.

Başvuran vekili, XXX'un vefatı nedeniyle destekten yoksun kalan babası XXX için fazlaya ilişkin hakları saklı kalmak koşuluyla 50.-TL ek destekten yoksun kalma tazminatının davalı sigortacıdan karşılanması talebi ile Sigorta Tahkim Komisyonuna müracaatta bulunmuştur. Başvuran vekili, 14.09.2020 tarihindeki bedel artırım dilekçesi ile toplam talebini 8.124,24.TL'ye yükseltmiştir.

#### **1.2. Başvurunun Hakem Heyetine İntikaline ve İncelenmesine İlişkin Süreç**

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

03.09.2020 tarihli ara kararıyla, %100 kusur oranı esas alınarak, destekten yoksun kalma tazminatı hesaplanması amacıyla dosya üzerinden bilirkişi incelemesi yaptırılmasına karar verilmiş, ara kararı taraf vekillerine tebliğ edilmiştir. Taraflar ara kararına herhangi bir itirazda bulunmamış, bilirkişi ücretinin yatırılması üzerine dosya bilirkişiye tevdi edilmiş, dosyaya kazandırılan 08.09.2020 tarihli hesap bilirkişi raporu, taraf vekillerine tebliğ edilmiş ve ara kararıyla verilen ihtaratlı kesin süre içerisinde raporlara karşı diyeceklerinin bildirilmesi istenmiştir. Davalı vekili, 14.09.2020 tarihli dilekçesini dosyaya sunmuştur.

Başvuran vekili, 14.09.2020 tarihli bedel artırım dilekçesini ve ek başvuru harcını ödediğini gösteren banka dekontunu dosyaya sunmuştur. Başvuranın bedel artırım talebi HMK 107/2 ve 428/3 maddeleri uyarınca kabul edilmiştir.

Dosyada yapacak başkaca usul işlemi kalmadığı anlaşılmakla, 08.09.2020 tarihli hesap bilirkişi raporu dikkate alınarak karara varılmış ve yargılamaya son verilmiştir.

### **2. TARAFLARIN ORTAYA KOYDUĞU MADDİ VE HUKUKİ İDDİALAR**

#### **2.1. Başvuru Sahibinin İddia, Delil ve Talepleri**

Başvuran vekili başvuru formu ve eki beyan dilekçesinde özetle; XXX tarihinde meydana gelen trafik kazasında başvuranın desteği XXX'un vefat ettiğini, davalıya başvurulduğunu, ancak eksik ödeme yapıldığını beyanla, destekten yoksun kalan babası XXX için fazlaya ilişkin hakları saklı kalmak koşuluyla 50.TL destekten yoksun kalma tazminatının temerrüt tarihinden itibaren işleyecek faiziyle birlikte yargılama giderleri ile vekalet ücretinin davalıdan tahsilini talep etmiş, 14.09.2020 tarihindeki bedel artırım dilekçesi ile toplam talebini 8.124,24.TL'ye yükseltmiştir.

Başvuran vekili başvuruya dayanak olarak Komisyon'a; harçlandırılmış ve baro pullu vekâletname sureti, STK başvuru harcının ödendiğini gösterir dekontu, ölüm belgesi, kaza

raporu, ceza yargılamasına ilişkin evrak, poliçe, gelir bilgisine ilişkin belge, sigortacıya müracaatına ilişkin yazı ve tebliğ evrakını sunmuştur.

## **2.2. Sigorta Kuruluşunun İddia, Delil ve Talepleri**

Davalı vekilinin cevap dilekçesinde özetle; başvuru şartlarının gerçekleşmediğini, 13.067,81.TL'lik ödeme yapıldığını, yeni genel şartların uygulanması gerektiğini, KTK'nun 111. Maddesinin değerlendirilmesi gerektiğini, kusur tespiti yapılmasını, ödeme tarihindeki verilere göre hesap yapılması gerektiğini, yapılan ödemenin faiz güncellemesi yapılarak ödenecek tazminattan düşülmesi gerektiğini, hesaplamada TRH 2010 yaşam tablosunun esas alınmasını, hatır taşıması ve müterafik kusur indirimi yapılmasını, başvurunun kabulü halinde 1/5 oranında vekalet ücretine hükmedilmesi gerektiğini beyanla, başvurunun reddine, vekalet ücreti ve yargılama giderlerinin Başvuran üzerinde bırakılmasına karar verilmesi talep edilmiştir.

Sigorta kuruluşu tarafından Komisyon'a; vekâletname örneği, aktüer rapor ve hasar dosyasına ilişkin diğer belgeler sunulmuştur.

## **3. 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.

## **4. DEĞERLENDİRME ve GEREKÇELİ KARAR**

Başvuru konusu uyuşmazlık, müteveffanın içerisinde yolcu olduğu ve XXX A.Ş. tarafından XXX numaralı Zorunlu Mali Sorumluluk ( Trafik ) Sigorta poliçesi ile sorumluluğu temin edilen XXX plakalı aracın XXX tarihinde karıştığı trafik kazasında Başvuranın desteği XXX'un vefat etmesi neticesi, müteveffanın babasının davalı sigortacıdan bakiye destekten yoksun kalma tazminatı talebine ilişkindir.

Kazaya karışan XXX plakalı araç işletenin 2918 sayılı KTK 85/1 maddesinden doğan sorumluluğunun, XXX-XXX tarihleri arasında geçerli olan XXX no.lu KMA ZMS (Trafik) Sigorta poliçesi ile davalı sigortacı tarafından temin edildiği, poliçenin kaza tarihinde geçerli olduğu ve ölen kişi başına teminatının 310.000.-TL olduğu dosyaya sunulu poliçeden anlaşılmaktadır.

Başvurudan önce tazminat için, davalı sigortacıya usulüne uygun başvuru yapıldığı ve harici ödeme alındığı anlaşılmakla, tarafların aktif ve pasif husumet ehliyetlerinin ve dava şartlarının mevcut olduğu anlaşılmış, uyuşmazlığın esasına girilmiştir.

Ana ve babanın çocukları kaç tane olursa olsun, maddi durumları ne derecede bulunursa bulunsun, hatta geleceklere, müesseselerce garanti altına alınmış bile olsa, bir gün zarurete düşüp düşmeyecekleri, çocuklarına muhtaç olmayacakları önceden kestirilemez. Fakat onların ileride çocuklarının maddi desteğine muhtaç olabileceklerinin kabulü, hayatın olağan akışına uygun olur. O halde küçük yaşta ölen çocuk dahi, ana -babasının farazi ( varsayım ) bir desteği olarak kabul edilmelidir ( YHGK 17.10.1973 gün ve E.4/899, K.798 sayılı kararı )

Türk aile yapısında evlatların anne ve babalarına destek olduğu genel kabul olmakla birlikte evladın anne babaya desteğinin tamamı ile para şeklinde belirli bir yardım yapması olarak algılanmamalı, o kişinin ölümü sonucunda anne babanın yoksun kaldığı yardımların tümü olarak düşünülmalıdır.

Yargıtay 11. HD 2004/10735 E. 2005/9566 K. Sayılı ilamında;

*“(...)Asıl davanın davacılarından anne ve babanın maddi durumlarının iyi ve gelirlerinin fazla olması ve ölenin gelir ve yardımına muhtaç olmamaları anılan davacıların destekten yoksun kalma tazminatı talep etmelerine engel değildir. Nitekim destekten yoksun kalma yalnız parasal yardım olarak düşünülemez. Evladın bayram günlerinde anne ve babaya ziyareti ve evde ailesine yardımcı olması, her türlü hastalık ve sair sıkıntılarında yardıma koşma görevi maddi desteğin kapsamında değerlendirilmelidir. Bu durumda anılan davacıların destekten yoksun kalmadıklarından bahisle tazminat talebinin reddine karar verilmiş olması doğru görülmüştür.(...)”*

şeklinde karar vermiştir.

Başvuran babanın, 6098 sayılı Türk Borçlar Kanunu'nun 49 ve 53/3 maddelerine dayalı destekten yoksun kalma zararını, 2918 sayılı KTK'nun kaza tarihinde geçerli 97. Maddesi uyarınca, kazada kusurlu olan aracın trafik sigortacısından talep edebileceği açıktır.

Kaza ve poliçe tanzim tarihlerinde geçerli olan KMA Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Genel Şartları A.1 maddesine ve gerekse yeni genel şartları A.3 maddesine göre, Sigortacı, poliçede tanımlanan motorlu aracın işletilmesi sırasında, bir kimsenin ölümüne veya yaralanmasına veya bir şeyin zarara uğramasına sebebiyet vermiş olmasından dolayı, 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanunu'na göre işletene düşen hukuki sorumluluğu, zorunlu sigorta limitlerine kadar temin edecektir.

Uyuşmazlıkta, XXX A.Ş. poliçesinin kaza tarihinde geçerli olduğu, hadise ve talebin poliçe teminat kapsamında olduğu, hadise tarihinde geçerli ölen kişi başına teminatının 310.000.-TL olduğu, davalı sigortacının, başvuru öncesinde, Başvurana 13.067,81.TL'lik tazminat ödediği hususlarında çekişme yoktur.

Yargıtay 17.HD' nin 30.04.2013 tarih ve E. 2012/3873, K. 2013/5911 sayılı emsal kararında da belirtildiği üzere, 2981 sayılı Karayolları Trafik Kanunu 111/2 maddesi uyarınca, tazminat miktarlarına ilişkin olup da, yetersiz veya fahiş olduğu açıkça belli olan anlaşmalar veya uzlaşmalar yapıldıkları tarihten başlayarak iki yıl içinde iptal edilebilirler.

KTK 111/2 maddesindeki iki yıllık süre bir hak düşürücü süre olup, öncelikle bu süre içerisinde davaların açılıp açılmadığının re'sen incelenmesi gerekmektedir. Davalı sigortacının, başvurana 20.09.2019 harici ödeme yaptığı dosya içeriğinden anlaşılmıştır. Başvuru tarihi ise 13.07.2020 olup, başvuranın 2 yıllık süre içerisinde dava açtığı anlaşılmakla yargılamaya devam edilmiştir.

Başvurudaki çekişmenin, kusur, ödenen tazminatın yeterli olup olmadığı, hesaplamada uygulanacak yaşam tablosu, hatır taşınması, müterafik kusur, temerrüt tarihi, faiz oranı, vekalet ücreti konularında yoğunlaşmış olduğu anlaşılmaktadır.

Davalı sigortacının, sigortalısı araç sürücüsünün %100 oranında kusurunu kabul ederek ödeme yapmış olduğu, müteveffanın sigortalı araçta yolcu olduğu, kazaya etken kusurunun bulunmadığı anlaşılmakla, ayrıca kusur incelemesine gerek olmadığına, kazanın oluş şekline uygun olduğu üzere, başvuru konusu kazada, davalıya sigortalı araç sürücüsünün%100 oranında kusurlu olduğu kabul edilmiştir.

Yine somut hadisede uygulanması gereken 01.06.2015 tarihli Genel Şartlar uyarınca, tazminat hesabının TRH-2010 yaşam tablosunun ( 1,8 teknik faiz indirimli ) esas alınması gerektiği kabul edilmiştir.

Bu tespit ve kabullerin de belirtildiği, 03.09.2020 tarihli ara kararıyla, %100 kusur oranı esas alınarak, 01.06.2015 tarihli Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk (Trafik) Sigortası Genel Şartları gözetilerek destekten yoksun kalma tazminatı hesaplanması amacıyla dosya üzerinden bilirkişi incelemesi yaptırılmasına, XXX random usulle bilirkişi olarak seçilmiştir. Ara kararı taraf vekillerinin e-posta adresine tebliğ edilmiş, taraflar ara kararına itiraz etmemiş, bilirkişi ücretinin ödenmesiyle dosya bilirkişiye tevdi edilmiş ve 08.09.2020 tarihli bilirkişi raporu dosyaya kazandırılmıştır. 08.09.2020 tarihli Bilirkişi Raporu'nda özetle;

- Sunulu evraka göre yalnızca başvuran babanın destek talebinde bulunabileceği belirlenmiş,
- Hesaplama TRH yaşam tablosu esas alınmış, %1,8 oranında teknik faiz indirimi yapılmış,
- Müteveffanın geliri asgari ücret olarak esas alınmış,
- Davalıya sigortalı araç sürücüsü %100 kusurlu kabul edilmiş,
- Bu kabuller ve davalının ödeme tarihindeki verilerle yapılan hesaplamada, davalının haricen ödediği toplam 13.067,81.-TL destek tazminatının yetersizliği belirlenmiş,
- Bu kez, rapor tarihindeki verilerle yeniden yapılan hesaplamada, 22.332,87.TL destekten yoksun kalma zararı hesaplanmış, davalı tarafından ödenen 13.067,81.TL'nin ödeme tarihinden rapor tarihine yasal faizle güncellenmiş tutarı 14.208,63TL'nin tenzili ile bakiye ödenmesi gereken tutarın 8.124,24.TL olduğu belirtilmiştir.

Bilirkişi raporu taraf vekillerinin e-posta adreslerine tebliğ edilmiş ve 03.09.2020 tarihli ara kararıyla verilen ihtarathı kesin süre içerisinde raporlara karşı diyeceklerinin bildirilmesi istenmiştir. Davalı vekili, 14.09.2020 tarihli dilekçesiyle, yapılan ödemenin yeterli olduğunu, hesaplanan tazminattan hatır taşınması ve müterafik kusur indirimi yapılması gerektiğini beyan etmiştir.

Davalı vekili, hesaplanacak tazminattan müterafik kusur ve hatır taşınması indirimi yapılmasını talep etmiştir. Müteveffa XXX plakalı araç sürücüsünün eşi olup, herhangi bir şahsın eşini taşınması sosyal sorumlulukla ilgili olup hatır taşınmasından söz edilemez. Bu nedenle davalı vekilinin hatır taşınması indirimi yapılması gerektiğine dair iddiaları yerinde bulunmamıştır. Kaza raporu ve diğer evrakın incelenmesinde, başvuranın emniyet kemeri takıp takmadığına ilişkin herhangi bir tespit olmadığı görülmüştür. Kaza raporunda bu husus" belirsiz" olarak işaretlenmiştir. İspat külfeti davalı sigortacıda olup, emniyet kemeri takılmadığı ispatlanamadığından, müterafik kusur indirimi yapılmamıştır.

Başvuran vekili, 14.09.2020 tarihindeki bedel artırım dilekçesi ile toplam talebini 8.124,24.TL'ye yükseltmiş, ek başvuru harcını ödediğini gösteren banka dekontunu dosyaya sunmuştur. Başvuranın bedel artırım talebi HMK 107/2 ve 428/3 maddeleri uyarınca kabul edilmiştir.

Bu halde, dosya kapsamındaki bilgi ve belgeler doğrultusunda, gerekçeli ve denetime elverişli nitelikte bulunan 08.09.2020 tarihli hesap bilirkişi raporuna iştirakle 8.124,24.TL destekten yoksun kalma tazminatının davalıdan alınarak başvurana ödenmesine karar verilmiştir.

Başvuran vekili, temerrüt tarihinden itibaren faiz talep etmiştir. Davalının temerrüt tarihi, 2918 sayılı yasa 99/1 maddesi gereği, kendisine ilk başvuru tarihinden itibaren 8 iş günü sonrasındır. Dosya içeriğinden ilk başvurunun davalıya tebliğ tarihine ilişkin belge görülmediğinden davalının ödeme yaptığı 20.09.2019 tarihi temerrüt tarihi olarak belirlenmiştir. Zarara neden olan araç hususi tescilli olmakla yasal faize hükmedilmiştir.

Tahkim yargılamasındaki vekâlet ücretinin 1136 Sayılı Avukatlık Kanunu uyarınca belirlenen A.A.Ü.T. ile belirlenen ücretin altında olamayacağı anlaşılmaktadır. 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" denilerek yasal bir istisna ihdas edilmiştir. Ancak bu yasa maddesinin gerekçesinden, "talebi kısmen ya da tamamen reddedilenler" ifadesinin aleyhine başvuru yapılan sigortacıyı içermeyeceği, Yasa Koyucunun sigortadan faydalananlar lehine pozitif ayrımcılık tercihi yaptığı anlaşılmaktadır.

Unutulmamalıdır ki, kanunun yorumu ile yasa koyucunun iradesinin yerine geçmek ve boşluk doldurmak farklı kavramlardır. "Kanunun açık olduğu durumlarda yoruma ve gerekçeye başvurulamaz. TMK.nun 1. maddesi gereğince kanun özümüyle ve sözüyle uygulanmalıdır." (YARGITAY İçtihadı Birleştirme Büyük Genel Kurulu E:2005/1 K:2007/1 T:26.01.2007)

Sonuç olarak, Avukatlık Yasası ile getirilen emredici hükmün aksi ancak yine yasa ile düzenlenebilir. 5684 sayılı yasanın 30/17 maddesi hükmü ise, Başvuranın talebinin reddedilmesi halinde uygulanabilecektir. Bu nedenle, Yönetmelikle yapılan bir düzenlemenin Yasa hükmünü ortadan kaldırmayacağı ve Yasanın Yönetmeliğe uygun yorumlanması beklentisinin normlar hiyerarşisi ilkesine açıkça aykırı olduğu anlaşıldığından ve yasaya aykırı yönetmelik hükümlerinin iptal edilmeseler dahi uygulanamayacağı açık olduğundan, Başvuran lehine, karar tarihinde geçerli A.A.Ü.T. 13 ve 17 maddelerine göre hesap edilen nispi vekalet ücretinin tamamına hükmedilmesi gerekmiştir.

## 5. KARAR

Yapılan değerlendirmeler ve belirtilen gerekçeler neticesinde;

- 1) Başvuranın talebinin kabulüyle, **8.124,24.TL bakiye destekten yoksun kalma tazminatının, 20.09.2019** tarihinden işleyecek **yasal** faiziyle birlikte davalı sigortacıdan alınarak başvurana verilmesine,
- 2) Başvuranın sarf etmiş olduğu 250.-TL başvuru ve bedel artırımı harcı, 7,80.TL vekâlet harcı, 400.-TL bilirkişi ücreti üzere toplam **657,80.TL** yargılama giderinin davalı sigortacıdan alınarak başvurana verilmesine,
- 3) Başvuran vekille temsil edildiğinden, kabul edilen kısım üzerinden, karar tarihinde geçerli AAÜT 13 ve 17. Maddelerine göre hesaplanan **3.400.-TL** nispi vekâlet ücretinin davalıdan alınarak başvurana verilmesine,

5684 sayılı Kanunun 30/12. maddesi hükmü gereği, kararın bildirim tarihinden itibaren 10 gün içinde Sigorta Tahkim Komisyonu nezdinde **itiraz yolu açık** olmak üzere **oybirliğiyle**

\*\*\*

## **1. BAŞVURU KONUSU UYUŞMAZLIK VE YARGILAMA USULÜNE İLİŞKİN BİLGİLER**

### **1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep**

XXX Vekili tarafından yapılan müracaat ile Sigorta Tahkim Komisyonuna intikal ettirilip, karara bağlanmak tarafımıza tevdi edilmiş olan dosyada; trafik kazası sonrası, davalı sigorta şirketinin reddettiği bedensel zarara ilişkin tazminat ödemesinin kabulüne karar verilmesi istenmektedir.

Başvuru sahibi, XXX AŞ. tarafından bedensel zarar karşılığı olarak şimdilik 10.000,00 TL'nin faizi ile birlikte kendisine ödenmesine karar verilmesini talep etmektedir.

### **1.2. Başvurunun Hakeme İntikaline ve İncelenmesine İlişkin Sürec**

23/07/2020 Tarihinde dosya teslim alınarak yargılama işlemi başlatılmıştır.

6100 sayılı HMK 423 ve 428'inci madde hükümleri gereğince tarafların hukuki dinlenme haklarına dair işlemler ile tarafların iddia, savunma ve dava konusu olay ile ilgili delillerini bildirmelerine dair ön inceleme işlemlerinin Sigorta Tahkim Komisyonu tarafından yerine getirildiği anlaşılmış, Sigorta Tahkim Komisyonu Hayat Dışı Raportörünün düzenlediği Rapor ile birlikte, dosyada sunulan belgeler, tarafların iddia ve savunmaları üzerinde gerekli incelemeler yapılmıştır.

Uyuşmazlığın mahiyeti ve dosya mevcudu itibarıyla, Sigorta Tahkim Usulü ve Sigorta Hakemlerine İlişkin Tebliğ hükümleri ile Sigortacılık Kanunu 30/22 hükmü nazara alınarak 6100 Sayılı HMK 424 ve 429'uncu madde hükümleri gereğince yargılama dosya üzerinden yürütülmüştür.

Uyuşmazlık dosyasının incelenmesinde, taraflar arasındaki ihtilafın, mer'i mevzuat ve Yargıtay uygulamasına uygun şekilde maluliyet oranı ve maluliyet zararı hesabına ilişkin olduğu görülmekle, dosya üzerinde konu hakkında uzman bilirkişiden rapor alınması gerektiği kanaatine ulaşılmış; temin edilen aktüeryal rapor dosyaya eklenmiştir.

Dosya içeriğine göre uyuşmazlık hakkında 22/09/2020 Tarihinde karara varılmış ve yargılamaya son verilmiştir.

## **2. TARAFLARIN ORTAYA KOYDUĞU MADDİ VE HUKUKİ İDDİALAR**

### **2.1. Başvuru Sahibinin İddia, Delil ve Talepleri**

Başvuru sahibi Vekili tarafından tevdi edilen belgelerden;

Başvuru sahibi vekili tarafından doldurulan XXX kayıt tarihli Başvuru Formunda özetle; XXX tarihinde davalı sigorta kuruluşuna ZMSS ile sigortalı bulunan XXX yönetimindeki XXX plakalı aracın karıştığı kazada araçta yolcu olarak bulunan XXX'nin bedensel zarara uğradığı; davalı sigorta kuruluşuna yapılan başvuruya karşılık verilmediği; fazlaya ilişkin alacakları saklı kalmak kaydıyla şimdilik 5.000,00 TL bakıcı gideri ile 5.000,00 TL tedavi gideri olmak üzere toplam 10.000,00 TL bedensel zarar tazminatının işleyecek avans faizi ile birlikte kendilerine ödenmesinin talep edildiği; 12,30 TL baro pulu ve 7,80 TL vekalet harcı ücretinin tahsiline karar verilmesinin talep edildiği görülmüştür.

### **2.2. Sigorta Kuruluşunun İddia, Delil ve Talepleri**

Davalı Sigorta Kuruluşu Vekili Tarafından dosyaya ibraz edilen belgelerden;

Cevap Dilekçesinde özetle;

Müvekkil Şirket'in zorunlu mali mesuliyet sigortasından doğan sorumluluğu sigortalımızın kusuru oranında olduğu; kaza sonrasında tutanak tutulmadığından tarafların kusur oranı net olmadığı; bu nedenle öncelikle en doğru ve geçerli tespitin yapılabilmesi için hem Adli Tıp Kurumu İstanbul Trafik İhtisas Dairesi'nden hem de Karayolları Genel Müdürlüğü fen heyetinden seçilecek kusur konusunda uzman bilirkişi heyetinden rapor alınması zorunluluk arz ettiği;

Komisyon'unuzca yapılacak yargılama sırasında, başvuranın kaza sebebiyle elde ettiği gelir ve tazminatlar tespit edilerek, müvekkil şirket aleyhine hükmedilecek olası bir tazminattan mahsup edilmesi gerektiği son derece açık olduğu; bu kapsamda tazminat hesabı da uzmanlık gerektirdiğinden, Hazine Müsteşarlığı tarafından kabul edilen bir aktüer uzmanı seçilerek anılan hesaplamalar yaptırılması, bu konuda uzman olmayan hukukçulara görev tevzi edilmemesi;

Geçici iş göremezlik giderleri ve geçici iş göremezlik dönemine tabi geçici bakıcı tazminat talepleri 01.06.2015 tarihli Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk (Trafik) Sigortası Genel Şartları gereği teminat dışı olduğu; söz konusu Genel Şartların yürürlüğe girmesi itibariyle geçici iş göremezlik tazminat talepleri tedavi giderleri kapsamında olup; 6111 Sayılı Yasa uyarınca müvekkil Şirketin tedavi giderleri ve geçici iş göremezlik talepleri nedeniyle herhangi bir sorumluluğu bulunmadığı;

Başvuranın talebine konu geçici iş göremezlik tazminatından, tedavi gideri kapsamında olması sebebiyle, 6111 Sayılı yasanın 59. maddesi ile değiştirilen KTK 98 düzenlemesi gereği, müvekkil sigorta şirketin değil Sosyal Güvenlik Kurumu sorumlu olduğu;

Tedavi giderlerinden Sosyal Güvenlik Kurumu'nun sorumlu olduğu;

Emniyet kemeri takılması, trafik kazalarının etkisini hafifletmekte olup, yaralanmalarda ağır sonuçların meydana gelmesini önlemektedir. Emniyet kemerinin yolculuk esnasında takılması gerektiği kural olarak KTK'da da ifade edilmiş olup, başvuru sahibinin belirtilen ve benzeri güvenlik önlemini almamış olmasından müvekkil şirketin sorumlu olduğunun kabulü hakkaniyet ve iyi niyet kuralları ile bağdaşmadığı;

Kaldı ki 18.07.1997 tarih, 23053 sayılı Resmi Gazete'de yayınlanan Karayolları Trafik Yönetmeliği madde 150'de açık olarak düzenlendiği üzere emniyet kemeri takmama başvuru sahibinin kazanın oluşumunda açıkça kusurlu olduğunun ispatı niteliğinde olup; kesinlikle kabul anlamına gelmemek üzere yapılacak tazminat hesaplamasında bu hususların göz önünde bulundurulması gerektiği;

Başvurunun reddi ile yargılama giderlerinin karşı tarafa yükletilmesinin talep edildiği

Görölmüştür.

### **3. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER**

2918 sayılı Karayolları Trafik Kanunu, 6102 sayılı Türk Ticaret Kanunu, 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu, Hukuk Muhakemeleri Kanunu, Türk Medeni Kanunu, Borçlar Kanunu, Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik, Karayolları Motorlu Araçlar Trafik Sigortası Genel Şartları ve Sigorta Poliçesi Hükümleri.

### **4. DEĞERLENDİRME VE GEREKÇELİ KARAR**

Dosya içeriğine göre müracaat konusu ihtilafın, kendisine dosya tevdi edilen hakemin görev alanına girdiği, tarafların aktif ve pasif taraf ehliyetlerinin bulunduğu görölmüş ve dosyanın incelenmesine geçilmiştir.

Dosyada mübrez evrak üzerinden yapılan değerlendirmede; XXX tarihinde davalı sigorta kuruluşuna ZMSS ile sigortalı bulunan XXX yönetimindeki XXX plakalı aracın karıştığı kazada araçta yolcu olarak bulunan XXX'nın bedensel zarara uğradığı hususları sabit



görülmüştür.

Kusura ilişkin olarak; kazanın tek taraflı kaza olması, başvuranın kaza yapan araçta yolcu olarak bulunması sebebiyle trafik zabıtası tarafından tanzim edilmiş bulunan kaza tutanağı ile iktifa edilmiştir.

Başvuran iddiaları ve sigorta şirketinin savunmaları ve dosya kapsamındaki tüm belgeler incelenerek; meydana gelen kaza nedeniyle başvuru sahibinin müstahak olduğu tazminatın progressif rant, PMF Tablosu sistemine uygun olarak; % 100 kusur, asgari ücret, 180 günlük bakıcı ihtiyacı süresini esas alan parametrelerle hesaplama içeren aktüer raporu alınmasına; varsa geçmişteki ödemelerin güncelleştirilerek bakiye alacağını bulunup bulunmadığının tespiti için aktüer bilirkişi atanmasına karar verilmiştir.

Dosyaya sunulan aktüer raporunda; işlemiş dönem “Geçici Bakıcı Gideri Tazminatı” yukarıda hesaplanan brüt asgari ücret toplamının kusur oranı ile çarpımından ibaret olup toplam geçici bakıcı gideri tazminatı 7.519,00 TL olarak hesaplanmıştır.

Davacı Vekili, kusur ve aktüeryal rapora karşılık olarak; bedel artırımını yolu ile dosya konusu bakıcı gideri taleplerinin 7.519,00 TL’na yükseltildiği, ayrıca 5.000,00 TL fatura edilemeyen tedavi gideri taleplerinin bulunduğu beyan edilmiştir.

Davalı Vekilinin bilirkişi raporlarına karşılık olarak; talebin zamanaşımına uğradığı; XXX tarihli trafik kazası sonucu müvekkil şirket tarafından başvurana 30.01.2020 tarihinde 134.355,58 TL ödeme yapıldığı; kusur dağılımına itiraz edildiği; Müvekkil şirket tarafından başvurana hasar aşamasında ödeme yapıldığından öncelikle başvurunun reddine; Başvuru konusu taleplerin zamanaşımına uğramış olması nedeniyle başvurunun zamanaşımı nedeniyle reddine, Teknik hatalar içeren bilirkişi raporunun karara esas alınmamasına, Kusur oranının tespiti için yetkili merciden rapor alınmak üzere tekrar bilirkişi incelemesi yapılmasına, geçici bakıcı gideri talebinden sorumluluğumuz bulunmadığından bu husustaki hesaplamaların reddine, her türlü masraf ve ücret-i vekaletin karşı tarafa yükletilmesi talep edilmiştir.

İncelenen Bilirkişinin Raporunun, mevzuata, Yargıtay kararlarına ve bilimsel metotlara uygun olarak hazırlandığı görülmüş; davacın için tespit edilmiş bulunan tazminatın, davacının talebi ile sınırlı olarak kabulü ile Hakemliğimizce hüküm kurmaya elverişli bulunan işbu Bilirkişi Raporu dikkate alınarak karara varılmıştır.

Başvuran vekilince 5.000,00 TL tedavi gideri talep edilmiştir. Davacının sunmuş olduğu tıbbi mütalaada SGK kapsamı dışında fatura edilemeyen tedavi giderlerinin (özel diyet, ulaşım, rehabilitasyon, pansuman, özel hastane muayene farkı vs. gibi) takdiren 5.000,00 TL olarak belirlendiği görülmüştür.

Yargıtay 17. Hukuk Dairesi 2015/1134 E. 2015/5600 Kararında ...*Ulaşım gideri konusunda belge bulunmasa da, davacıların yaralanmalarına göre tedavileri tamamlanıncaya kadar gidip gelmeleri hayatın olağan akışına uygundur. Bu durumda mahkemece davacıların tedaviye gittikleri tarihlerde oturdukları ikamet adresleri ile hastanelerin mesafesi, o tarihlerdeki ticari taksi ücretleri vs. göz önünde bulundurularak BK'nun 50.maddesi hükmü gereğince makul bir ulaşım giderine hükmedilmesi gerekirken yazılı olduğu biçimde hüküm kurulması da doğru görülmemiştir.* Sigorta şirketi ulaşım masrafı ve maluliyet sırasında katlanılması zorunlu diğer masrafları makbuz, dekont vs... olmasa dahi hakkaniyet gereği takdir edilecek tutara göre ödemekle yükümlüdür. (Yargıtay Hukuk Genel Kurul kararı (03.04.2013 E.2012/4-1227 K.2013/436) Yargıtay 17. Hukuk Dairesi'nin 2012/5907 E. — 2014/10030 K. sayılı 26.06.2014 tarihli kararı, Yargıtay 17. Hukuk Dairesi'nin 2013/16664 E., 2015/7715 K. sayılı 26.05.2015 tarihli kararı, Yargıtay 17. Hukuk Dairesi'nin 2013/6372 E., 2014/6243 K. sayılı 21.04.2014 tarihli kararı). Trafik kazasında yaralanıp bir süre toplu taşıma araçlarına binemeyecek olan davacının yolculuk giderlerinin ödenmesi gerekir. Trafik

kazasında yaralanan davacının toplu taşıma aracına binemeyeceği belirlendiğine göre, kendisinin yolculuk giderlerine katlanmak suretiyle de zarara uğramış olduğunun kabulü gerekir. Bu sebeple davacının 5.000,00 TL tedavi giderinin kabulü gerekmiştir.

Trafik kazaları nitelikleri itibariyle ‘haksız fiil’ oldukları, tazminat talebinin, sorumlusunun sigortacısı olarak Sigorta Şirketi’ne yöneltilmesi, Başvuru Sahibi ile Sigorta Şirketi arasında bir sözleşme bulunmaması, Başvuru Sahibinin haksız fiil mağduru 3. Kişi olarak uyuşmazlığa taraf olması nedeniyle ‘yasal faiz’e hükmedilmesi esastır. Yargıtay 2000/19-90 E. 2000/90 K. 16.02.2000 tarihli kararına göre, “*Tacir olan davacı kurum ile davalı arasında sözleşme yoktur, haksız fiil kaynaklı ilişki vardır. Haksız fiilden doğan ilişkiler TTK’de düzenlenmediğinden ticari iş niteliği kazanamazlar.*” Trafik kazaları niteliği itibariyle haksız fiil olduğundan, avans faizine değil yasal faize hükmedilmesi gerekmektedir. (17.HD. 15.02.2005, E.2005/1161 K. 2005/1152 - 17.HD. 14.02.2005 E. 2005/1509 K. 2005/1039 -28 17.HD. 14.02.2005 E. 2005/1506 K. 2005/1035 - 11.HD. 04.03.2004 E. 2004/1464 K. 2004/2062).

Yargıtay uygulamasına uygun olarak; Başvuru Sahibinin Baro Pulu Ücreti, Vekalet Suret Harcı Taleplerinin Reddi Gerekmiştir. Yargıtay 21. Hukuk Dairesinin. 2015/10907 K. 2015/16261 T. 10.9.2015 sayılı kararına göre: “*Mahkemece, yargılama gideri olmayan 5,90 TL baro pulu bedelinin yargılama giderlerine dahil edilerek davalı Kurumdan tahsiline karar verilmesi usul ve yasaya aykırı olup bozma nedenidir.*”

## **5. KARAR**

**Gereçleri yukarıda açıklandığı üzere; 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu m. 30/12 hükmünde öngörülen hallerde kanun yoluna tabi olmak ve yine aynı fıkra uyarınca tebliğ tarihinden itibaren on gün içerisinde Sigorta Tahkim Komisyonu nezdinde itiraz yoluna tabi olmak üzere;**

1. Başvuru Sahibi XXX’nın başvurusunun kabul edilerek kendisine toplamda 12.519,00 TL tazminatın 17.03.2020 tarihinden itibaren hesaplanacak yasal faizi ile ödenmesine;
2. Başvuru esnasında yatırılan 250,00 TL başvuru ücreti, 100,00 TL bedel artırım ücreti ile 300,00 TL bilirkişi ücretinden oluşan toplam 650,00 TL yargılama giderinin davalı sigorta kuruluşundan alınarak başvuru sahibine ödenmesine;
3. Başvuru Sahibi avukat marifeti ile temsil olunduğundan; Avukatlık Asgari Ücret Tarifesinin 17/2 bendine uygun olarak tespiti yapılan 3.400,00 TL vekâlet ücretinin Sigorta Şirketinden alınarak Başvuru Sahibine verilmesine;

karar verildi. 22/09/2020.

\*\*\*

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

#### 09.09.2020 Tarih ve K-2020/72230 Sayılı Hakem Kararı (Yangın)

#### 1. BAŞVURU KONUSU UYUŞMAZLIK VE YARGILAMA USULÜNE İLİŞKİN BİLGİLER

##### 1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep

Karara bağlanmak üzere Hakem heyetimize tevdi edilmiş bulunan uyuşmazlığın konusu, başvuranın XXX adresindeki konutunda meydana gelen hasar nedeniyle Artı Konut Sigorta Poliçesinin bulunduğu XXX Sigorta A.Ş.'den 42.422,00 TL hasar tazminatı talebine ilişkindir.

##### 1.2. Başvurunun Hakeme İntikaline ve İncelenmesine İlişkin Süreç

Dosyanın Hakem heyetimize iletilmesi ile yargılamaya başlanmıştır. Dosya üzerinde yapılan tetkik sonucu uyuşmazlığın mahiyeti ve dosya mevcudu itibariyle duruşma yapılmasına gerek olmadığı kanaatine varılmış, uyuşmazlığın çözümü için 14.08.2020 tarihli ara karar ile başvuranın maliki bulunduğu konutta meydana gelen hasarın teminat kapsamına girip girmediğinin ve hasar miktarının belirlenmesi için teknik bilirkişi görevlendirilmesine karar verilmiş, dosya ve ekleri Sigorta Tahkim Komisyonu bilirkişi listesinde XXX Sicil No ile kayıtlı İnşaat Mühendisi XXX'e tevdi edilerek bilirkişi raporu alınmıştır.

Bilirkişi raporu 27.08.2020 tarihinde sistem üzerinden onaylanarak ve e-posta ile taraflara tebliğ edilmiştir.

Sigorta şirketi vekili tarafından 28.08.2020 tarihli e-postaya ekli bilirkişi raporuna beyan dilekçesi sunulmuştur.

Başvuran tarafından 03.09.2020 tarihli e-posta ile bilirkişi raporuna itirazda bulunulmuştur.

Dosya içeriği, tarafların/vekillerinin iddia/savunmaları ve teknik bilirkişi raporu dikkate alınarak uyuşmazlık hakkında karara varılmış ve yargılamaya son verilmiştir.

#### 2. TARAFLARIN ORTAYA KOYDUĞU MADDİ VE HUKUKİ İDDİALAR

##### 2.1. Başvuru Sahibinin İddia, Delil ve Talepleri

Başvuran 24.06.2020 tarihli başvuru formunda;  
05.05.2019 tarihinde evinde meydana gelen hasar ile ilgili XXX Sigorta A.Ş.'ye başvuruda bulunduğunu,  
İki yıldır XXX Sigorta A.Ş.'den konut sigorta poliçesi olduğunu,  
Söz konusu hasar talebinin reddedildiğini, mağdur olduğunu, hasar ile ilgili tüm evrakların ret yazısı ekinde olduğunu,

Hasarın hakem heyeti tarafından incelenip bilgi verilmesini ve mağduriyetinin giderilmesini talep etmiştir.

Başvuru formu ile 42.422,00 TL tazminat talebinde bulunulmuştur.

## **2.2. Sigorta Kuruluşunun İddia, Delil ve Talepleri**

Sigorta şirketi vekili Komisyona sunduğu cevap dilekçesinde;

Başvuran tarafından başvuru şartı eksiksiz olarak yerine getirilmeksizin dava açıldığından, davanın usulden reddini talep ettiklerini,

Meydana gelen istinat duvarı çökme hasarının meteoroloji istasyonundan alınan 20 yıllık rapor doğrultusunda aşırı yağışlara bağlı olmaksızın duvar yapım aşamasında barbakan deliklerinin olmamasından dolayı suyu dışarı tahliye edemediği ve toprağın şişerek duvarı çökerttiğinin tespit edildiğini,

Oluşan hadisenin yer kayması teminatından bağımsız inşai kusur sebebi ile oluşmuş olması ve oluşan riske dair poliçede teminat olmaması sebebi ile hasarın teminat dışı olarak değerlendirildiğini,

Yer Kayması Klozu Yangın Sigortası Genel Şartları Hükümleri saklı kalmak kaydıyla sigortalı binanın inşa edilmiş olduğu arsada veya civarında vuku bulan yer kayması veya toprak çökmesi sonucu sigortalı şeylerde doğrudan meydana gelecek zararlar ile sel veya su baskını nedeniyle meydana gelen zararların teminata ilave edildiğini,

Söz konusu hasarın Yangın Sigortası Genel Şartları teminatı dışında yer alan hallerden olması sebebi ile müvekkili şirketin sorumluluğunun bulunmadığını,

Başvurunun kısmen veya tamamen kabulü halinde aleyhlerine hükmedilecek vekalet ücretinin AAÜT.'de belirtilen vekalet ücretinin 1/5'i oranında olması gerektiğini,

Faizin dava tarihinden itibaren yasal faiz olarak istenebileceğini,

Davacının taleplerinin reddine, müvekkili şirket lehine vekalet ücreti tayin edilmesini talep etmiştir.

## **3. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER**

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

## **4. DEĞERLENDİRME ve GEREKÇELİ KARAR**

### **4.1 Değerlendirme**

Uyuşmazlığa konu talep, başvurana ait konutta meydana geldiği iddia edilen hasar tazminatının aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketi tarafından Artı Konut Sigorta Poliçesi çerçevesinde tazminine ilişkindir.

Dosyadaki belgelerin incelenmesinden, aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketinin, başvurana ait XXX adresindeki konutun 28.03.2019/28.03.2020 tarihleri arasında kapsar Artı Konut Sigortası Poliçesinin sigortacısı olduğu anlaşılmaktadır.

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

#### **Hakem Heyetimizce 14.08.2020 tarihli ara karar ile;**

**Başvuranın maliki bulunduğu** konutta **05.05.2019** tarihinde meydana gelen hasarın sigorta poliçesi ile verilen klotlar da gözetilerek teminat kapsamına girip girmediğinin ve hasar miktarının belirlenmesi (hukuki değerlendirme hakem heyetimize ait olmak üzere) teknik bilgi ve inceleme gerektirdiğinden, tarafların iddia ve savunmaları ile dosyaya sunulan evraklar üzerinde bilirkişi incelemesi yapmak üzere Sigorta Tahkim Komisyonu bilirkişi listesinde XXX Sicil No ile kayıtlı İnşaat Müh. XXX'in bilirkişi olarak atanmasına karar verilmiştir.

Ara karar 14.08.2020 tarihinde sistem üzerinden onaylanarak ve e-posta ile taraflara tebliğ edilmiştir.

#### **Dosyaya sunulan bilirkişi raporunda;**

Söz konusu hasarın, Tahkim dosyası içeriğinin incelenmesi sonucunda, ilgili klotun "Sigortalı binanın inşa edilmiş olduğu arsada veya civarında vuku bulan yer kayması veya toprak çökmesi sonucu sigortalı şeylerde doğrudan meydana gelecek zararlar ile sel veya su baskını nedeniyle meydana gelen yer kayması ve toprak çökmesinden doğan zararlar teminata ilave edilmiştir." Açıklamasına uygun olarak oluşmadığı ve **dolayısıyla oluşan hasarın poliçede mevcut yer kayması ek teminatı kapsamında değerlendirilmesinin uygun olmayacağı,**

Değerlendirmeler sonucu hasarın teminat kapsamında olduğunun tespit edilmesi halinde sigortalıya ödenecek hasar tazminatının 42.422,00 TL olarak belirlenmesinin uygun olacağı belirtilmiştir.

Bilirkişi raporu 27.08.2020 tarihinde sistem üzerinden onaylanarak ve e-posta ile taraflara tebliğ edilmiştir.

Sigorta şirketi vekili tarafından 28.08.2020 tarihli e-postaya ekli bilirkişi raporuna beyan dilekçesi sunulmuştur. Bilirkişi raporunun taraflarınca sunulan ekspertiz raporu ile paralel olduğu, başvuruya konu talebin poliçe teminatı kapsamı dışında olduğunun bilirkişi marifetiyle tespit edildiği, sigortalı konutta konutun yer aldığı parselin arka cephesindeki duvarın başlangıçtaki hali ile taş duvar yapım tekniklerine uygun olarak inşa edildiği, ancak sonrasında sigortalı tarafınca duvar arkasındaki toprak dolgusunun yükseltilmesi ile bu özelliği kaybettiği ve arkasındaki toprağın itkisini karşılayamayarak yıkıldığının tespit edildiği, başvurunun teminat kapsamı dışında olduğunun bilirkişi raporu ile sabit olduğu, başvurunun reddine karar verilmesi ve lehlerine vekalet ücretine hükmedilmesi talep edilmiştir.

Başvuran tarafından 03.09.2020 tarihli e-posta ile bilirkişi raporunu kabul etmediği, hasarın teminat kapsamında olduğu ve 42.422,00 TL'nin sigorta kapsamında karşılanması gerektiği belirtilmiştir.

*"Yangın Sigortası Genel Şartları*

*A- Sigortanın Kapsamı*

*A.1- Sigortanın Kapsam*

*Bu sigorta ile yangının, yıldırımın, infilakın veya yangın ve infilak sonucu meydana gelen duman, buhar ve hararetin sigortalı mallarda doğrudan neden olacağı maddi zararlar, sigorta bedeline kadar temin olunmuştur.*

#### *A.2- Sigorta Bedelinin Kapsamı*

#### *A.3- Ek Sözleşme İle Teminat Kapsamına Dahil Edilebilecek Haller ve Kayıplar*

*3.2- Aşağıdaki haller dolayısıyla meydana gelen zararlar **teminat kapsamı dışındadır. Ancak ek sözleşme ile bu genel şartlara ve ilişik klozlara göre teminat kapsamı içine alınabilir.** Bununla birlikte, aşağıdaki hallerin neden olduğu yangın ve infilak ile yangın ve infilak sonucunda meydana gelen duman, buhar ve hararetin sigortalı mallarda doğrudan neden olacağı maddi zararlar ek sözleşme olmasa da teminat kapsamı içindedir.*

#### *2.1- Kar ağırlığı*

#### *2.2- Sel ve su baskını*

#### *2.3- Yer kayması*

...

#### *C.11- Özel Şartlar*

*Bu genel şartlara sigortalı aleyhine olmamak üzere özel şartlar konulabilir.*

#### *Yer Kayması Klozu*

#### *(Yangın Sigortası ile Birlikte Verildiği Takdirde Yangın Poliçesine Eklenecek Klot)*

*Yangın Sigortası Genel Şartları Hükümleri Saklı Kalmak Kaydıyla;*

***Sigortalı binanın inşa edilmiş olduğu arsada veya civarında vuku bulan yer kayması veya toprak çökmesi sonucu sigortalı şeylerde doğrudan meydana gelecek zararlar ile sel veya su baskını nedeniyle meydana gelen yer kayması ve toprak çökmesinden doğan zararlar teminata ilave edilmiştir.***

#### *Aksine Sözleşme Yoksa Teminat Dışı Kalan Haller*

*Sigortalı bina civarında yapılan kazılar nedeniyle meydana gelen yer kayması ve toprak çökmesinden doğan zararlar.*

#### *Teminat Dışında Kalan Haller*

*1-Deprem veya yanardağ püskürmesi nedeniyle meydana gelen yer kayması ve toprak çökmesinden doğan zararlar,*

*2-Yer kayması riskinden bağımsız olarak, binanın mutad olarak oturmasından ileri gelen hasarlar,*

*3-Sigortanın başlamasından önce sigortalı kıymette yer kaymasının resmi makamlarca tespit edilmesi.*

*İşbu yer kayması teminatı sigorta ettirenin, Yangın Sigortası Genel Şartları'nda öngörülen beyan yükümlülüğüne ilaveten bu klotla ilgili sorulara ilişkin yazılı ve imzalı cevaplarına dayanılarak verilmiştir.”*

*Başvuran tarafından sunulan Artı Konut Sigorta Poliçesi incelendiğinde; Yangın Sigortası Genel Şartlarının C.11-Özel Şartlar başlığı altında yer alan Yer Kayması Klozunun*

poliçede yer almadığı görülmüştür. Kaldı ki; Yer Kayması Klozu poliçede özel olarak teminat altına alınmış olsaydı dahi, başvuranın konutunda meydana gelen hasarın oluş şekli itibarıyla Yangın Sigortası Genel Şartlarında teminat altına alınan hallerde belirtilen şekilde olmadığından, teminat kapsamında olmayacaktı.

**Dosyadan alınan bilirkişi raporundaki irdelemede;** Dosyasının incelemesinde başvuru sahibi XXX'ya ait sigortalı konutta; konutun yer aldığı parselin arka cephesindeki duvarın başlangıçtaki hali ile taş duvar yapım tekniklerine uygun olarak inşa edildiği, ancak sonrasında **sigortalı tarafınca duvar arkasındaki toprak dolgusunun yükseltilmesi ile bu özelliğini kaybettiği ve arkasındaki toprağın itkisini karşılayamayarak yıkıldığı belirlenmiştir.**

Söz konusu hasar, yukarıda belirtilen Yer Kayması Klozu'nun; *“Sigortalı binanın inşa edilmiş olduğu arsada veya civarında vuku bulan yer kayması veya toprak çökmesi sonucu sigortalı şeylerde doğrudan meydana gelecek zararlar ile sel veya su baskını nedeniyle meydana gelen yer kayması ve toprak çökmesinden doğan zararlar teminata ilave edilmiştir.”* açıklamasına uygun olarak oluşmadığı için başvuranın konutunda meydana gelen hasarın, Yangın Sigortası Genel Şartlarına göre teminat kapsamında olmadığı anlaşılmıştır.

Hakem heyetimizce alınan bilirkişi raporu Yargıtay'ın aradığı gerekçeli olma ve denetime elverişlilik kriterlerini haiz bulunmuş ve uyuşmazlık hakkında karar verilmiştir.

#### 4.2 Gerekçeli Karar

Bilirkişi raporu, Yangın Sigortası Genel Şartları ve Artı Konut Sigorta Poliçesi özel şartları esas alınmak suretiyle başvuranın konutunda meydana gelen hasar sebebiyle başvuran tarafından talep edilen tazminatın poliçe teminatı kapsamında olmadığı anlaşılmış ve başvurunun reddine karar verilmiştir.

Başvurunun reddi sebebiyle 5684 S. Sigortacılık Kanunu'nun 30/17. Bendi ile 02.01.2020 T. AAÜT.'nin 13. ve 17/2. Bendi birlikte değerlendirilerek sigorta şirketi lehine (3.400,00 TL / 5 = 680,00 TL) 680,00 TL olarak 1/5 oranında vekalet ücretine hükmedilmiştir.

Başvuranın hasar tazminatı talebinin reddine karar verilmiştir.

#### 5. KARAR

- 1- Başvuranın başvurusunun / davasının REDDİNE,
- 2- Başvuranın 636,33 TL başvuru ücreti ve 400,00 TL bilirkişi olmak üzere toplam; 1.036,33 TL yargılama giderinin başvuran üzerinde bırakılmasına,
- 3- Sigorta şirketi vekille temsil edildiğinden 5684 S. Sigortacılık Kanunu'nun 30/17. Bendi ile 02.01.2020 T. AAÜT.'nin 13. ve 17/2. bendi uyarınca 680,00 TL vekâlet ücretinin başvurudan tahsili ile Sompo Sigorta A.Ş.'ye ödenmesine,

5684 sayılı Kanununun 30/12. maddesi hükmü gereği, kararın bildirim tarihinden itibaren 10 gün içinde Sigorta Tahkim Komisyonu nezdinde itiraz yolu açık olmak üzere oybirliği ile karar verildi. 09.09.2020

\*\*\*

## **1. BAŞVURU KONUSU UYUŞMAZLIK VE YARGILAMA USULÜNE İLİŞKİN BİLGİLER**

### **1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep**

Başvuran kendisine ait XXX isimli “yelkenli gulet” tipi teknesi ile 07.07.2019 tarihinde, Muğla/Güllük Körfezinde girdikleri koyda teknenin sığığa-topuğa oturması sonucunda, kendi imkânlarıyla kurtulana kadar, topuk üstünde uzun süre kalarak dalgalar nedeniyle dövünmüş olduğunu, bunun sonucunda da sigortalı teknede, başta salma ve ahşap yapısında olmak üzere muhtelif hasarlar meydana geldiğini, eksper tarafından konu riziko sebebiyle hesaplanan 275.857,40 TL tutarındaki hasar tazminatının kendisine ödendiğini, ancak eksik ödeme yapıldığı iddiasıyla 605.797,00 TL – 275.857,40 TL (Ödenen) = 329.939,50 TL bakiye talebinin (KDV dahil), fazlaya ilişkin hakları saklı kalmak üzere sigorta şirketinden tahsilini talep etmiştir.

### **1.2. Başvurunun Hakeme İntikaline ve İncelenmesine İlişkin Süreç**

Dosyanın Sigorta Tahkim Komisyonu tarafından 06/07/2020 tarihinde koordinatör hakeme tebliğini müteakip yargılamaya başlanmıştır. Dosya içeriği üzerinde yapılan inceleme sonucunda, uyuşmazlığın niteliği gereği itibariyle duruşma yapılmasına gerek olmadığı kanaatine varılmış, uyuşmazlığın çözümü kapsamında, Yargıtay’ın esas aldığı emsal kriterlere uygun olarak sigortalı teknede meydana gelen gerçek zararın tespiti için dosya üzerinde inceleme yapmak üzere teknik bilirkişi görevlendirilmesi uygun görülmüştür.

Bilirkişi olarak, Sigorta Tahkim Komisyonu bilirkişi listesinde XXX sicil no. ile kayıtlı bulunan Gemi İnşaa ve Gemi Makinaları Mühendisi XXX atanmış, kendisi tarafından Yargıtay’ın esas aldığı emsal kriterlere uygun olarak dosya üzerinden yapılan bilirkişi incelemesi neticesinde hazırlanan 02.09.2020 tarihli Bilirkişi Raporu alınmış ve alınan işbu rapor aynı gün taraflara tebliğ edilmiştir. Başvuru sahibi ve aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketi vekili rapora karşı itiraz ve beyanda bulunmuşlar, bunun üzerine itiraz ve beyanlar değerlendirilmek üzere mevcut bilirkişiden ek rapor alınmasına karar verilmiştir.

Bunun üzerine aynı bilirkişiden alınan 15.09.2020 tarihli ek raporda da, itirazlar bakımından kök rapordaki tespit ve değerlendirmeleri değiştirecek yeni bir bulgu söz konusu olmadığından kök rapordaki görüş ve tespitlerin aynen muhafaza edildiği görülmüş ve alınan işbu rapor aynı gün taraflara tebliğ edilmiştir.

Başvuru sahibi ve aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketi vekili ek rapora karşı itiraz ve beyanda bulunmuşlar, alınan Bilirkişi Raporları Yargıtay kararlarına uygun, denetime açık ve hüküm kurmaya elverişli olduğundan tarafların itirazları reddedilmiştir.

Dosya içeriği belgeler, tarafların iddia ve savunmaları ile Bilirkişi Raporu dikkate alınarak, uyuşmazlık hakkında karara varılmış ve yargılamaya son verilmiştir.

## **2. TARAFLARIN ORTAYA KOYDUĞU MADDİ VE HUKUKİ İDDİALAR**

### **2.1. Başvuru Sahibinin İddia, Delil ve Talepleri**



Başvuru sahibi vekili, Sigorta tahkim Komisyonu'na yaptığı 18.06.2020 tarihli yazılı başvurusunda özetle; mahkeme bilirkişilerinin kök ve ek raporlarına istinaden yönelttikleri taleplerinin kabul görmediğini, eksiklikler ve hesap hataları bulunan 2. Ekspertiz Raporuna istinaden, kendilerine geciktirilerek eksik ödeme yapıldığını, riziko limitleri dahilindeki zararlarının bilirkişi tespitlerinden bile fazla olduğunu, 3 adet özel şirketten rapor aldıklarını, mevzuat gereği bilirkişi raporu ile bu 3 adet özel raporun ortalamasının alınması ve ödeme yapılması gerekirken, 2. Ekspertiz Raporuna istinaden fahiş oranda cüz'i bir rakamın müvekkiline ödendiğini, sigorta şirketinin uzun bir süre dosyayı sürüncemede bıraktığını, birinci ekspertiz raporunda hasarın güzergah dışında olduğunu bildirerek reddettiğini, ancak liman başkanlığının yazısı ile hasarın güzergah içinde olduğunu tespit edildiğini, sonrasında ikinci ekspertiz raporu ile gerçeğe aykırı şekilde fahiş olarak düşük hesaplama gerçekleştirildiğini, hatta usul ve yasaya aykırı olarak 3. bir Ekspertiz Raporuna çalışıldığını, 2. raporun müvekkiline verilmediğini, Birlik tarafından gönderildiğini, sigorta şirketinin halen, ödeme yapmış olmasına rağmen yazılı bir kabul yahut ret beyanı yöneltmediğini, 605.797,00 TL (Resmi raporlar ile sabit olan KDV dahil Hasar Bedeli) – 275.857,40 TL (Ödenen) = 329.939,50 TL bakiye taleplerinin (KDV dahil), fazlaya ilişkin hakları saklı kalmak üzere tahsilini talep etmiştir.

## 2.2. Sigorta Kuruluşunun İddia, Delil ve Talepleri

Davacının beyan ve taleplerine karşı, XXX Sigorta A.Ş. vekili tarafından verilen cevap dilekçesinde özetle; Müvekkili sigorta şirketine sigortalı ve kaptanlığını XXX'in yaptığı xxx isimli teknenin 07.07.2019 tarihinde Didim Altinkum limanından 48 yolcu alarak günlük mavi yolculuk seyrine çıktığını, saat 13.00 civarında Güllük Körfezi Ege Su Marina bölgesine ulaşıldığını, bu bölgede bulunan sığlık kesim kaptan tarafından fark edilmeyip, teknenin bu sığlık kesimde karaya oturduğunu, teknenin kendi imkanları ile saat 16.30 sularında kurtularak çıkış limanına geri döndüğünü, hasarın ihbarı üzerine bağımsız eksper atandığını, eksperin yaptığı inceleme ve tespitler akabinde sigortalı XXX teknesinin uğradığı zarar sonucu sigortalıya 03/06/2020 tarihinde 275.857,40 TL ödeme yapıldığını, teknenin D-Marinada karaya alınması sonrasında yapılan incelemelerde;

- Teknenin salma bölümünde ezilme meydana geldiği,
- Sancak/iskele karina ve bordalarda armuz oluştuğu,
- Teknenin oturma ve oturduğu bölümde 3 saatlik hırpalanma sürecinde endazesinin oynadığı,
- Dümen palası, pervane ve şaft düzeneğinde hasar meydana geldiğinin tespit edildiğini,

sigortalının kendi insiyatifi ile müvekkilinin aksi yöndeki görüş ve tavsiyelerine rağmen tekne onarılmadan tekneyi kullanmaya başladığını, teknenin bu şekilde kullanılmasından doğan ve ilgili olabilecek tüm hasar taleplerinden feragat ettiğine dair müvekkili şirkete yazı (feragat beyanı) verdiğini, teknenin tam olarak onarılmadan denize indirildiğini ve 2 ay seyir yaptığını, sonrasında 30.10.2019 tarihinde Bodrum'da karaya çekildiğini, Başvuranın talepleri arasında Bodrum XXX Tersanesinde teknenin tekrar karaya çekilmesi sonrasında Bodrum çekme atma bedeli ve çadır masraflarının, feragatı nedeniyle, müvekkili tarafından ödenebilirliğinin mümkün olmadığını, XXX teknesinin Bodrum XXX tersanesinde karaya çekilmesi sonrasında yapılan eksper incelemesinde, hasar ve gereken hasar onarımlarının tespit edildiğini, bahsi geçen onarımlar sonrasında tekne riziko öncesinden daha iyi bir kondisyona geleceğinden, bazı kalemlerde eskime payı düşülmesi gerekeceğini, XXX teknesinin 30 yaşında ve yıpranmış olması nedeniyle yeni malzeme ile yapılacak onarım/ahşap yenileme işlemlerinin bedeli üzerinden %30 oranında kıymet kazandırma/eskime payı düşülmesinin makul olduğunu, tekne onarılmadan sigortalının kararı ile denize indirilmesinden tekrar karaya çekilerek onarıma başlanana kadar geçen süre içindeki fiyat artışı ile ilgili müvekkili şirketim herhangi bir sorumluluğunun olamayacağını, teknenin D-Marina'da geçici onarı sonrasında indirilmesi ve teknenin 30.10.2019 tarihinde Bodrum XXX Tersanesinde karaya çekilmesinin sigortalının kendi tasarrufu olduğunu, bu işlem ile ilgili olarak sigortalının düzenlediği Feragat yazısı ile XXX Tersanesi ile ilgili müvekkilinin bir sorumluluğunun

bulunmadığını, Feragat yazısı nedeniyle Bodrum XXX Tersanesi ile ilgili çekme/atma ve çadır masraflarının ödenebilirliğinin mümkün olmadığını, öngörülen 30.000 TL bedelin bu nedenle hasar hesabında yer almadığını, konu riziko sebebiyle hasar tazminat hesabının 275.857,40 TL olarak hesaplandığını, sigortalı tarafından D.İş dosyası ile mahkemece yaptırılan tespitlerde alınan bilirkişi raporlarındaki aleyhte hususları kabul etmediklerini, müvekkili şirketçe ödemeye dayanak olan hasar hesabındaki kalemlerin bilirkişi raporu ile de uyumlu olduğunu, poliçedeki tenzili muafiyet oranının hasar hesabına dahil edilmesinin yapıldığını belirterek, haksız ve mesnetsiz talebin reddedilmesini talep etmiştir.

### 3. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

Uyuşmazlığın çözümünde Türk Ticaret Kanunu'nun Sigorta Hukuku'na ilişkin hükümleri, Borçlar Kanunu, 6100 sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanunu'nun ilgili hükümleri, 5684 Sayılı Sigortacılık Kanunu, Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik, Sigorta Tahkim Usulü, Sigorta Hakemlerine İlişkin Tebliğ, Tekne Sigorta Poliçesi Genel ve Özel Şartları, Enstitü Yat Klozları 1.11.85 hükümleri, tarafların iddia ve savunmaları ile bunları tevsik eden deliller, yorum kuralları ve ilgili mevzuat dikkate alınmıştır.

### 4. DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR

#### 4.1. Değerlendirme

Dosyadaki belgelerin incelenmesinden, başvuranın hasar tarihi itibarıyla XXX sayılı Yat Sigorta Poliçesi ile teminat altına alınan "XXX" isimli teknenin sigortalısı olması nedeni ile TTK ve poliçe hükümleri gereği talep etme hakkı olduğundan aktif husumet ehliyetinin ve davalının da teminat veren sigortacı konumunda olması nedeni ile pasif husumet ehliyetinin bulunduğu anlaşılabilir olup esasen bu konuda taraflar arasında her hangi bir ihtilaf bulunmamaktadır.

Dava şartları yönünden davanın görülmesine engel başkaca bir eksiklik bulunmadığı anlaşıldığından uyuşmazlığın esasına girilmiştir.

Uyuşmazlık, başvuru sahibinin kendisine ait "XXX" isimli yelkenli tekne ile 07.07.2019 tarihinde Muğla/Güllük Körfezinde girdikleri koyda teknenin sığılma-topuğa oturması sonucunda teknede meydana gelen hasar bedelinin, aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketi tarafından eksik tazmin edildiği iddiasından kaynaklanmaktadır.

- 1) Davalı Sigorta Şirketi tarafından görevlendirilen XXX Ltd. Şti. eksperisi XXX tarafından düzenlenen 29.11.2019 tarihli Ekspertiz Raporu'nda, yapılan tespitler özetle şunlardır:

*"XXX A.Ş. Tersanesi'nin 18.10.2019 tarihli ve uygun bulunan Onarım Teklifi'ne göre; salmanın onarımı için 10.000 Euro, pervanenin onarımı için 1.020 Euro, dümenin pervane onarımı nedeniyle zorunlu sökme takma bedeli için 1.000 Euro, şaftın kontrolü ve gerekirse düzeltilmesi için 810 Euro, meğer kontrolü, kalafat, boya, vernik için 10.200 Euro, teklifte olmayan bir kat zehirli boya için takdirenen 1.500 Euro olmak üzere toplam 24.530 Euro +kdv olacağı,*

XXX Marina A.Ş. ile sigortalı arasındaki 30.10.2019 tarihli Sözleşme'ye göre, çekme atma bedeli için 1.000 Euro ve hasar onarımı için gereken 3 aya ait konaklama bedeli olarak 2.500 Euro olmak üzere toplam tersane masrafı 3.500 Euro + kdv olacağı,

Uygun Bulunan Genel Hasar Toplamının ise (24.530 + 3.500 =) 28.030 Euro + kdv olduğu, hasar tarihi 07.07.2019 Merkez Bankası döviz satış kuru olan 1 Euro=6,3204 TL baz alınarak, bunun TL karşılığının (28.030 x 6,3204 =)177.160,81 TL + kdv olduğu; Poliçe gereği her bir hasar ve olayda sigorta bedelinin %1'i oranında tenzili muafiyet gereği, 7.000 TL muafiyet tenzili sonrasında **Hasar Tazminat Hesabının 170.160,81 TL olacağı...** “

Şeklinde düzenlenmiş olduğu görülmüştür.

- 2) Davalı Sigorta Şirketi daha sonra başka bir Ekspert görevlendirmiş olup XXX Ltd. Şti. Eksperti XXX tarafından 14.02.2020 – 19.02.2020 tarihlerinde Bodrum XXX Tersanesinde yapılan ekspertizler sonrasında düzenlenen 14.03.2020 tarihli Ekspertiz Raporu'nda, Ekspertin yaptığı tespitler özetle şunlardır:

Hasar/Tazminat bedelinin;

- Salma bölümünde ezilme meydana geldiği,
- Sancak/iskele karina ve bordalarda armuz oluştuğu,
- Teknenin oturma ve oturduğu bölümde 3 saatlik hırpalanma sürecinde endazesinin oynadığı,
- Dümen palası, pervane ve şaft düzeneğinde hasar meydana geldiğinin tespit edildiği,

Hasar/Tazminat bedelinin;

• Tekneyi karaya çekme ve atma bedeli + 15 gün karada park bedeli TL	7.857,40
• Salmanın sökülmesi, yeni salma imalatı, salma montajı TL	60.000,00
• Dümen palası, pervane, şaft, ana makine onarım bedeli TL	30.000,00
• Tekne komple ahşap işçilik, malzeme, boya bedeli TL	<u>290.000,00</u>
Toplam hasar bedeli	387.857,40
TL	

Bu hasar bedelinden, salma değişimi ve ahşap değişimleri bedellerine %30 oranında Kıymet Kazandırma Tenzili uygulanması ve ayrıca Poliçe gereği Tenzili Muafiyet uygulanması sonrasında, **tazminat tutarının 275.857,40 TL olacağı...**”

Şeklinde düzenlenmiş olduğu görülmüştür.

- 3) Başvuran sigortalı XXX, Bodrum XXX Asliye Hukuk Mahkemesine başvurarak, XXX teknesinde meydana gelen hasarların tespitinin yapılmasını talep etmiştir. Mahkemenin XXX D.İş sayılı dosyası ile yapılan bilirkişi heyeti incelemesi sonucunda düzenlenen 09.01.2020 kayıt tarihli Bilirkişi Raporu'nda ise ;

“ Hasarların giderilmesi için gerekli onarım tahmini bedeli (KDV hariç);

• Çelik salma sistemi onarımı	60.000 TL
• Ahşap ve boya onarımı	290.000 TL
• Makine ve mekanik onarımı	30.000 TL
• Direk ve arma donanımı onarımı	10.000 TL
• Çadır, iskele, vinç, kızak ve giderler	<u>50.000 TL</u>
<b>Toplam</b>	<b>440.000 TL “</b>

olarak hesaplanmıştır.

Bilirkişiler, işbu hasarların teknenin karaya oturması olayı esnasında meydana geldiğini ve hasarların giderilmesi için gereken sürenin tahmini 3 ay olduğunu belirtmişlerdir.

Tarafların bilirkişi raporuna muhtelif itirazlarda bulunması üzerine, aynı heyetten Ek Rapor alınmıştır. Bilirkişiler, yapılan itirazlar içinden, tekne sahibinin itirazları olan *“arka direk çıkartılmadan elektrikçinin ve radar bağlantısı için elektronikçinin yapması gereken müdahalelerin maliyetleri”* ile *“ana makine saplamalarının kontrol ve değişimi maliyeti”* ni önceki hesaplamalarına dahil etmişler ve,

Elektrik işleri (ana makine ve direk için)	5.000 TL
Ana makine saplamaları kontrol ve değişimi	7.000 TL

olmak üzere 12.000 TL'nin toplama dahil edilerek, hasar onarım maliyetini, **452.000 TL + KDV** olarak revize etmişlerdir.

Tekne sahibi sigortalı, 22.07.2019 tarihinde Sigortacı'ya verdiği taahhütnamede özetle, teknesinde meydana gelen hasarın akabinde, gerekli inceleme ve çalışmaların yapılarak, teknenin onarımının başlatılabileceğinin kendisine bildirildiğini, fakat sigortacının bildirimine ve ilgili tüm ihtarlara rağmen, teknenin onarımını kendi irade ve kararıyla başlatmadığını; hasar onarımları yapılan kadar eksperin tespit ettiği hususlar haricindeki hasarlarla ilgili, teknenin onarılmadan kullanılmasından doğacak tüm hasar ve zararları ve masrafları Sigortacıdan talep etmeyeceğini taahhüt etmiştir.

Kaza neticesinde hasar gören teknelerde meydana gelen zarar tutarının tespiti teknik bir husus olup alanında uzman kişilerce yapılması gerekmektedir. Sigorta Tahkim Komisyonu'nca tarafıma tevdi edilen işbu başvuru dosyası da teknik inceleme gerektirmektedir. Bu nedenle 20.08.2020 tarih ve 1 nolu ara karar ile uyuşmazlığın çözümü hususunda taraflar arasındaki ihtilafın halli, iddia ve savunmanın, sunulan delillerin dikkate alınarak hasar miktarının taraflar arasında ihtilaf konusu olması sebebiyle Yargıtay'ın esas aldığı emsal kriterlere uygun olarak “XXX” isimli sigortalı teknede oluşan gerçek zarar miktarının belirlenmesi için Sigorta Tahkim Komisyonu Bilirkişi Listesinde XXX sicil no ile kayıtlı bulunan Gemi İnşa ve Gemi Makinaları Mühendisi XXX tarafından dosya üzerinden bilirkişi incelemesi yapılmasına karar verilmiştir.

**Gemi İnşa ve Gemi Makinaları Mühendisi XXXX tarafından hazırlanan 02.09.2020 tarihli Bilirkişi Raporu özetle;**

## **“ SİGORTALI TEKNEYE AİT BİLGİLER**

Tekne Adı	: XXX
Cinsi	: Yelkenli Ticari Gezi Teknesi
Tipi	: Yelkenli Gulet
İnşa Malzemesi	: Ahşap
Bayrağı	: Türk
Teknik Kütük No	: XXX
İnşa Yılı, Yeri	: 1988, Bodrum
Tescil Boyu	: 19,0 metre
Eni	: 6,1 metre
Derinliği	: 3,0 metre
Makine Adedi/Gücü	: 1 adet 335 HP Caterpillar
Gros Ton/Net Ton	: 97.16/60.26

## **SİGORTA POLİÇESİ BİLGİLERİ:**

Sigortalı	: XXX
Ürün Adı	: Tekne Sigorta Poliçesi
Poliçe No	: XXX
Poliçe Vadresi	: 17.01.2019 – 17.01.2020
Seyir Sahası	: Karadeniz, Marmara, Ege ve Akdeniz, Adriyatik Dahil, Port Said ve Cebelitarık girişine kadar tüm Akdeniz
Azami Hız	: 17 mil altı
Sigorta Bedeli	: 700.000,00 TL
Muafiyet	: %1 tenzili muafiyet (7.000,00 TL)

**1-** Başvuran Sigortalıya ait XXX isimli “yelkenli gulet” tipi tekne, 07.07.2019 tarihinde, sığlık bir yerde karaya oturması sonucunda, kendi imkânlarıyla kurtulana kadar, topuk üstünde uzun süre kalarak dalgalar nedeniyle dövünmüştür. Bunun sonucunda da teknede, başta salma ve ahşap yapısında olmak üzere, eksper raporları ve bilirkişi raporunda birbirleriyle uyumlu olarak tespit edildiği üzere muhtelif hasarlar meydana gelmiştir.

**2-** Tekne 13.07.2019 tarihinde, Eksper incelemesi ve hasar tespitlerinin yapılabilmesi için Sigortalı tarafından Didim D-Marine’de karaya çekilmiştir. Sigorta Şirketi tarafından görevlendirilen XXX Ltd. Şti. Eksperi XXXX tarafından hasar tespitleri yapılmış ve onarıma başlanabileceği hususu 22.07.2019 tarihinde Sigortalıya bildirilmiştir. Sigortalı, turizm sezonu

olması ve kontratlı iş bağlantıları bulunduğu gerekçesiyle, çalışma ve seferlerine devam etme arzusunda olduğunu belirterek, teknenin onarımlarına şimdilik başlamayacağını, ancak bu nedenle doğabilecek hasar ve zararlardan Sigortacıyı sorumlu tutmayacağını bildiren bir Taahhütname (Feragat Beyanı) düzenleyerek, Sigortacıya vermiştir. Hasar nedeniyle su yapmaya başlayan teknenin bazı geçici onarımları bu süre içinde yapıldıktan sonra, tekne çalışmaya devam etmek üzere denize indirilmiştir.

**3-** Sınırlı boyuttaki geçici onarımlarının yapılmasından sonra denize indirilmiş olan tekne, 2 ay seyir yaptıktan sonra, 30.10.2019 tarihinde Bodrum XXX Tersanesi'nde tekrar karaya alınmıştır. Sigorta Şirketi tarafından görevlendirilmiş ilk Ekspert XXX ve Sigortalının ilk ekspert raporuna vaki itirazları üzerine görevlendirilen 2. Ekspert (XXX Ltd. Şti. Eksperti XXX) burada (Neta Marina'da) hasar incelemelerine devam etmişlerdir.

**HER İKİ EKSPER DE, BODRUM NETA MARİNADA KARADA GÖRDÜKLERİ TEKNEDE KAZA SONRASI İLK DURUMUNA GÖRE HASARDA BİR İLERLEME OLMADIĞINI VE ZARARIN ARTMADIĞINI GÖREREK TESPİT ETMİŞLERDİR.**

XXX Ltd. Şti. Eksperti hasar/tazminat tutarını 170.160,81 TL; XXX Sigorta Ekspertlik Hiz. Ltd. Şti. Eksperti ise 275.857,40 TL olarak tespit etmiştir.

İlk Ekspert'in, hasar hesabını, alınmış olan fiyat teklifleri içinden XXX Tersanesi'nin 18.10.2019 tarihli fiyat teklifine bağlı kalarak yaptığı; ikinci Ekspert'in ise Bilirkişi Tespit Raporu'ndaki değerleri dikkate almış olduğu anlaşılmaktadır. Nitekim Sigortacı, ikinci Ekspert Raporu'nda tespit edilen hasar tutarını, sigorta tazminatı olarak tekne sahibine ödemiştir.

Dosyadaki harcama kalemleri bakımından, XXX isimli teknedeki toplam zarar tutarının;

KDV hariç: 493.973,40 TL olduğu hesaplanmıştır.

Ancak Poliçede, her bir hasarda sigorta bedeli üzerinden %1 oranında tenzili muafiyet uygulanacağı yazılıdır. XXX teknesinin sigorta bedeli 700.000,00 TL olduğundan, uygulanacak olan 7.000,00 TL indirim sonrasında, **toplam zarar tutarı; KDV dahil 486.973,40 TL** olarak hesaplanacaktır.

XXX teknesinde içten takma 1 adet XXX marka motor bulunmaktadır. Keza, hasarlanmış olan ekipmanların hiçbiri, Enstitute Yat klotzlarının 12.1.1. ve 12.1.2. maddelerinde sayılanlardan değildir. Bu nedenle, hasar/tazminat hesabında "yeni için eski" indirimi uygulanmamıştır.

**SONUÇ:**

**XXX isimli teknede oluşan gerçek zararın Poliçe hükümleri kapsamında, KDV dahil 486.973,40 TL olduğu; Sigortacı tarafından yapılmış olan 275.857,40 TL ödemenin düşülmesiyle;**

**486.973,40 TL – 275.857,40 TL = 211.116,00 TL Hasar ödemesinin Başvuru Sahibine yapılması gerekmektedir. "**

Şeklinde açıklamış ve XXX isimli teknede, 07.07.2019 tarihinde, sığlık bir yerde karaya oturması sonucu ortaya çıkan hasarlar nedeniyle, sigorta kapsamında karşılanması gereken gerçek zarar miktarının toplam **KDV dahil 486.973,40 TL** olarak tespit ve hesap edildiğini açıklayan raporunu dosyaya sunmuştur.

Bilirkişi tarafından düzenlenen 02.09.2020 tarihli rapor dosya içeriğine uygun olup, denetime elverişli bulunmuş ve aynı gün taraflara tebliğ edilmiştir.

Başvuru sahibi ve aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketi vekili rapora karşı beyanda bulunmuşlar, bunun üzerine itiraz ve beyanlar değerlendirilmek üzere mevcut bilirkişiden ek rapor alınmasına karar verilmiştir.

**Bunun üzerine aynı bilirkişiden alınan 15.09.2020 tarihli ek raporda özetle ;**

“ 1. Başvuran Sigortalının feragat dilekçesi ve bu feragatın anlamı, kök raporda dikkate alınmış ve değerlendirilmiştir. XXX teknesi, hasar tespitlerinin yapılabilmesi için Didim XXX Marina’da karaya alınmış ve eksper incelemesi süresince de zorunlu olarak karada kalmıştır. Bu süre içerisinde de, karinadaki açılmalar nedeniyle tekne içine olan su girişi, yapılan kısmi onarım ile giderilerek, tekne tekrar emniyetli olarak yüzebilir duruma getirilmiştir. Geçici onarım sonrası bir süre çalışmış olan teknede, kaza sonrası ilk durumuna göre hasarında bir ilerleme olmadığı ve zararın artmadığı hususu, Sigortacı tarafından görevlendirilen her iki Eksper tarafından da tespit edilmiştir. Dolayısıyla, Sigortacıdan talep edilen/sigortacıya yüklenen ilave bir maliyet (hasar tazminat tutarı) söz konusu değildir.

2. Hasar onarımı için ihtiyaç duyulan süre 3 aydır. Bodrum XXX Marina’nın talep ettiği 5.5 aylık karapark bedelinin, bu 3 ay’a isabet eden kısmı, Sigortacının sorumlu olduğu bedeldir. Tarafımda da bu şekilde hesaplanmıştır. Hasar tazminat hesabına, hangi gerekçe ile kıymet kazandırma tenzili uygulanamayacağı hususu, Kök Raporda ayrıntılı olarak izah edilmiştir.

3. Bunun dışında, XXX teknesinin 30 yaşında ve ahşap yapısının yıpranmış olmasını gerekçelendirerek, yapılan onarım nedeniyle teknenin değerinin arttığı ve sebepsiz zenginleşmeye yol açıldığı savı, tamamen mesnetsizdir. Kaç yaşında olursa olsun, hasarlanmış olan ahşap yapının elbette yeni ahşap malzeme kullanılarak onarılması zorunludur. Sigortacının sorumluluğu, tekneyi hasar öncesi durumuna getirmektir. Onarım için eski ve yıpranmış ağaçlar bulunup, bunların kullanılması düşünülemeyeceğine göre, bundan dolayı da teknenin değer kazandığından endişe etmek yersizdir. Aksine, onarım geçirmiş bir tekne olması nedeniyle, satışa çıkarılması durumunda, muhtemel alıcılar nezdinde değer kaybına uğradığı dahi söylenebilecektir. “

Şeklinde açıklanmış ve XXX isimli teknede oluşan gerçek zararın Poliçe hükümleri kapsamında, KDV dahil 486.973,40 TL olduğu; Sigortacı tarafından yapılmış olan 275.857,40 TL ödemenin düşülmesiyle; Başvuru Sahibine ödenmesi gereken bakiye hasar ödemesinin 211.116,00 TL olduğu yönünde Kök Raporda varılan kanaatinde bir değişiklik olmadığı tespit edilmiştir.

Bu bağlamda, itirazlar bakımından kök rapordaki tespit ve değerlendirmeleri değiştirecek yeni bir bulgu söz konusu olmadığından rapordaki görüş ve tespitlerin aynen muhafaza edildiği görülmüş ve alınan ek rapor aynı gün taraflara tebliğ edilmiştir.

Başvuru sahibi ve aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketi vekili ek rapora karşı itiraz ve beyanda bulunmuşlar, alınan Bilirkişi Raporu gerekçeleri itibarıyla Yargıtay kararlarına uygun, denetime açık ve hüküm kurmaya elverişli olduğundan tarafların itirazları reddedilmiştir.

Bu bağlamda, Bilirkişi tarafından hazırlanan raporlar; dosyada mevcut ekspertiz raporları ve Tekne Sigorta Poliçesi Genel Şartları ile Enstitü Yat Klozları 1.11.85 CL.328 hükümleri gereğince dosya içeriğine ve uygun ve denetime elverişli bulunmuş olmakla, dosya kapsamı ve bilirkişi raporu doğrultusunda sigortalı teknede oluşan hasarların giderilmesi için gereken tazminat tutarının KDV dahil 486.973,40 TL olduğu ve bu miktardan sigorta şirketinin ödediği 275.857,40 TL mahsup edildiğinde bakiye hasar tazminatı 211.116,00 TL’ nin aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketi tarafından başvuru ödenmesine karar verilmiştir.

Gerçek Kişilerde; Sigortalı ürünün tamir ve bakımı dolayısıyla ödenen Katma Değer Vergisi belgeye dayandırılarak ödenmesi uygundur. Ancak belge şartı aranmaksızın Sigortalıya Katma Değer Vergisi ödenebilir. Nitekim T.C. Yargıtay 11. Hukuk Dairesinin 15.02.2001 Tarih 2000/10169 Esas ve 2001/1243 Sayılı Kararı ( Ek:1 ) ve yine 11. Hukuk Dairesinin 22.05.2006 Tarih 2005/5834 Esas ve 2006/5949 Sayılı kararları ( Ek:2 ) da bu yöndedir. Verilen Yargıtay Kararlarında “Sigorta Şirketinin Sigortalının gerçek zararını gidermekle yükümlü olduğundan, hasar bedeli nedeniyle davacının 3065 Sayılı Katma Değer Vergisi Kanunu gereğince ödenmesi gereken KDV’nin de Sigortalıya ödenmesi gerektiğini, Sigortalı muhasebe tekniği bakımından gerçekte avantajlı durumda olmuş olsa dahi Sigorta Şirketinin gerçek zararı ödemekle yükümlü olduğunu ve bu noktada bir hak iddia edemeyeceği” şeklinde karar vermiştir.

#### 4.2. Gerekçeli Karar

Yaptırılan bilirkişi incelemesi ve dosya muhteviyatı birlikte değerlendirildiğinde;

Başvurusu konusu, “XXX isimli sigortalı teknenin 07.07.2019 tarihinde, sığılık bir yerde karaya oturması sonucu teknede meydana gelen gerçek zararın KDV dahil 486.973,40 TL olduğu 02.09.2020 tarihli bilirkişi raporu ile tespit edilmiştir. Ancak, Sigorta Şirketi tarafından başvurudan önce başvuru sahibine 275.857,40 TL hasar tazminatı ödenmiş olmakla, bakiye 211.116,00 TL’nin (aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketi tarafından başvurana ödenmesine, fazlaya ilişkin 118.824,00 TL talebin reddine karar verilmiştir.

#### 5. KARAR

Yapılan değerlendirmeler ve belirtilen gerekçeler neticesinde;

1. Başvurunun KISMEN KABULÜ ile KDV dahil 211.116,00 TL’ nin aleyhine başvuru yapılan XXX Sigorta A.Ş. den alınarak başvuru sahibine ÖDENMESİNE, fazlaya ilişkin talebin REDDİNE,
2. Başvuranın yapmış olduğu 4.949,09 TL başvuru ücreti ile 1.250,00 TL bilirkişi ücreti toplamı 6.199,09 TL yargılama giderinin kabul/ret oranına göre hesap ve takdir edilen 3.966,56 TL sının aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketinden tahsili ile başvurana ödenmesine, artan kısmın kendi üzerinde bırakılmasına,
3. Başvuran vekil ile temsil edildiğinden karar tarihindeki AAÜT madde 17/2 ye göre hesap ve takdir edilen 23.228.-TL avukatlık ücretinin sigorta şirketinden alınarak başvurana ödenmesine,
4. Aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketi vekil ile temsil edildiğinden karar tarihinde yürürlükte bulunan AAÜT ile 5684 Sayılı Sigortacılık Kanunu’nun 30/17.Madde hükmü uyarınca reddedilen kısım üzerinden hesaplanan 3047.-TL vekalet ücretinin başvurandan tahsili ile aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketine ödenmesine,

5684 sayılı Kanununun 30/12. maddesi hükmü gereği, kararın bildirim tarihinden itibaren 10 gün içinde Sigorta Tahkim Komisyonu nezdinde itiraz yolu açık olmak üzere oyçokluğu ile karar verildi.

\*\*\*



## **1. BAŞVURU KONUSU UYUŞMAZLIK VE YARGILAMA USULÜNE İLİŞKİN BİLGİLER**

### **1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep**

Dosya muhteviyatı olarak tarafların dosyaya sundukları bilgi ve belgeler kapsamında uyuşmazlığın temel nedeni başvuran vekilinin iddiasına göre, sigortalı XXXX San. ve Tic. Ltd. Şti. tarafından Adana'dan İstanbul'a sevkiyatı gerçekleştirilmek üzere XXXX plakalı araca yüklenen iplik emtiasının varma mahallinde alıcısına teslim edilmemesinden kaynaklanan emtia hasarının sigorta şirketince tazminine ilişkindir.

Başvuran vekili taşınan emtiada meydana gelen değer zararının şimdilik XXXX TL'sinin (asıl alacak gelecek bilirkişi raporu ile belirlendikten sonra arttırılmak üzere) kaza tarihinden itibaren işleyecek yasal faizi ile birlikte sigorta şirketince tazminine karar verilmesini talep etmektedir.

### **1.2. Başvurunun Hakeme İntikaline ve İncelenmesine İlişkin Süreç**

Başvuran XXXX TL tutarındaki başvuru ücretini XXXX tarihinde Sigorta Tahkim Komisyonu'nun Ziraat Bankası nezdindeki hesabına yatırmıştır.

Başvuran Sigorta Tahkim Komisyonu Başvuru Formunu doldurmuş, imzalamış ve başvurusu uygun görülerek Komisyonca 2019.E. 105011 sayılı dosya açılmıştır.

Başvuran başvuru formunda, Sigorta Kuruluşunun Başvuru ile ilgili olarak nihai cevabı verdiğini, konu ile ilgili olarak mahkemeye veya HMK'na göre Tahkime veya Tüketici Sorunları Hakem Heyetine müracaat etmediğini, Başvuru konusuna ilişkin devam eden bir ceza davası veya savcılık soruşturmasının mevcut olmadığını, başvuru konusu ile ilgili olarak Hazine Müsteşarlığına veya başka bir şikayet merciine müracaat etmediğini, daha önce aynı uyuşmazlık ile ilgili olarak Sigorta Tahkim Komisyonu'na başvuru yapılmadığını beyan etmiştir.

Sigorta Tahkim Komisyonu Hayat Dışı Raportörü XXXX tarafından düzenlenen Raportör Başvuru İnceleme Raporu ile başvuru sahibi tarafından Komisyona intikal ettirilmiş olan bilgi ve belgelerden müteşekkil dosya muhteviasının esastan karara bağlanmak üzere 2019.E. 105011 esas sayılı başvuru dosyası ile birlikte uyuşmazlık hakemine gönderilmesi hususu Komisyon Başkanlığı'nın takdirine sunulmuştur.

Dosyanın XXXX tarihinde Koordinator Hakeme tebliğini müteakip dosyaya sunulu belge ve deliller üzerinden gerekli inceleme yapılmış ve işbu belge ve delillerin uyuşmazlığın çözüme kavuşturulması için yeterli olduğu kanaatine varılmakla takdiren bilirkişi incelemesi ve duruşma yapılmasına ihtiyaç duyulmadan resen karar oluşturulması yoluna gidilmiştir.

## **2. TARAFLARIN ORTAYA KOYDUĞU MADDİ VE HUKUKİ İDDİALAR**

### **2.1. Başvuru Sahibinin İddia, Delil ve Talepleri**

Başvuran Sigorta Tahkim Komisyonu Başvuru Formunda iddia, delil ve taleplerini aynen;

- 1) Müvekkil şirket XXXX.San.Tic.Ltd.Şti.'nin yaptığı Nakliyat faaliyetleri, XXXX tarihinde davalı XXXX Sigorta AŞ. tarafından düzenlenen XXXX nolu taşıyıcı mali

mesuliyet sigorta poliçesi ile davalı sigorta şirketine sigortalanmış bulunmaktadır

- 2) XXXX Tarihinde müvekkilin iş yaptığı XXXX İplik isimli firmaya ait XXXX plakalı çekici XXXX plakalı römork ile Adana ilinden İstanbul'a götürülmek üzere toplam 420 çuval, XXXX,00 TL değerindeki iplik nakliye bedeli karşılığında yüklenmiştir. Polis ifade tutanaklarında da görüleceği üzere araç İstanbul'a vardığında aracın şoförü yolda kalp krizi geçirmeye başlamış ve aracı uygun bir yere park edip kilitleyerek 112 acil servisini arayıp hastaneye kaldırılmış ve hastanede de kalp krizi nedeniyle ameliyata alınmış ve anjiyo olmuştur.
- 3) Araç bulunduğu brandasının yırtılmış olduğu ve müvekkil şirkete ait 420 çuval iplikten 405 çuvalının kimliği belirsiz 3. şahıslarca çalınmış olduğu tespit edilmiştir. Bunun neticesinde müvekkil şirketin XXXX TL lik zararı oluşmuştur.
- 4) Bu nedenle meydana gelen hırsızlık olayı neticesinde müvekkil şirketin uğramış olduğu zararın şirketinizce düzenlenmiş olan poliçe limitleri dahilinde XXXX TL lik kısmının karşılanması gerekmektedir yaptığımız başvuru poliçede yer alan “**Gerçek kişilerden kiralanmış araçlar ile yapılan taşımalarda oluşacak ziya ve hasarlar teminat kapsamı dışındadır.**” **Hükmü nedeni ile reddedilmiştir.** Oysaki somut olayda poliçe hükmünden bağımsız olarak araç ister gerçek kişiden kiralsın ister tüzel kişiden kiralanmış olsun araç şoförünün kalp krizi geçirmesi durumunda mücbir sebep oluşmakta olup kiralandığı kişinin hasarın oluşumunda bir önemi kalmamaktadır. Araç tüzel kişiden kiralanmış olsaydı da şoförünün kalp krizi geçirmesi durumunda şoförün hastaneye kaldırılması durumunda aracın şoförün fiili hakimiyetinden çıkacağı gerçeği değişmemektedir. Kaldı ki şoför ambulansa binerken aracın güvenlik önlemlerini alıp kapılarını kitlemiş ise de hırsızlık araç tentelerinin kesilmesi sonucunda oluşmuştur.

Netice olarak; Müvekkilin meydana gelen değer zararının şimdilik XXXX TL'sinin (asıl alacak gelecek bilirkişi raporu ile belirlendikten sonra arttırılmak üzere) kaza tarihinden itibaren işleyecek yasal faizi ile birlikte sigorta şirketince tazminine karar verilmesi talep olunur. “

Şeklinde açıklamış ve dosyada saklı belgeleri sunmuştur.

## 2.2. Sigorta Kuruluşunun İddia, Delil ve Talepleri

Aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketi, Sigorta Tahkim Komisyonuna hitaben yazdığı cevabi yazısında iddia, delil ve taleplerini aynen;

“ Başvurunun konusu ; XXXX tarihinde XXXX. San. ve Tic. A.Ş' ye ait iplik emtialarının Adana'dan İstanbul'a taşınması işini XXXX plakalı çekici ve XXXX plakalı dorse ile gerçekleştiren Taşıyıcı Mali Mesuliyet Sigorta Poliçesi ile Sigortalı olan XXXX. San. ve Tic. Ltd. Şti.nin , iddia olduğu şekli ile sevk esnasında iken aracın sürücüsünün kalp krizi şüphesiyle aracı park halinde bırakması ve akabinden de aracın içindeki emtiaların çalınması nedeni ile oluşan hasarın müvekkil şirketten tazminine ilişkindir .

Her ne kadar başvurucu tazminat talebinde bulunmakta ise de müvekkilin poliçe şartları gereğince herhangi bir sorumluluğu bulunmamaktadır. Şöyle ki;

- A) DAVACI TARAF ARAÇ SÜRÜCÜSÜ POLİÇE ŞARTLARI HIRSIZLIK RİZİKOSU BAKIMINDAN OLAYIN MEYDANA GELMEMESİ AÇISINDAN GEREKLİ ÖNLEMLERİ ALMAMIŞTIR. BU SEBEP İLE DE MÜVEKKİLİN SORUMLULUĞU BULUNMAMAKTA OLUP TALEBİN REDDİ GEREKMEKTEDİR.

Öncelikle olayın meydana geliş şekline bakıldığından davacı tarafın poliçede bulunan uyulması gerekli şartlara uymadığı açıktır. Zira Poliçedeki hırsızlık rizikosu ; “ konaklama halinde nakliyatın yapıldığı aracın emniyetli ve daimi gözetim altında bulunan kontrollü bir alanda (24 saat bekçili otopark) ya da benzin istasyonlarında zorunlu olarak park edilmesi ile kısa bir süre terk edilmesinden önce araç. Sorumlusunun herhangi bir hırsızlığı önlemek açısından gereken tüm emniyet tedbirlerini almış olması şartıyla geçerlidir. Aracın anahtarının üzerinde bırakılmaması teminatın geçerliliği açısından şarttır. Aksi takdirde , her türlü hırsızlık rizikosu sigorta teminatı haricidir.” Şartı bulunmasına karşın ekspertiz incelemesiyle de tespit olunduğu üzere gece saatlerinde güvenlik şartları açısından korunaksız yeri belli olmayan yerde mola verildiği , sürücünün kalp krizi şüphesi ile ambulansı aradıktan sonra , ambulans gelmesini beklerken ambulansa bindiği esnada bilinci açık olmasına rağmen, Sigortalı firmadan bir yetkiliye aynı anda haber vermediği aracın olay yerinde korunaksız bırakıldığı , bu sırada yetkili kişileri aramayıp konuyla ilgisi bulunmayan kişileri aradığı nedeniyle araç şoförü tüm emniyet tedbirlerini almadığından talep teminat dışıdır.

- B) SİGORTALININ TALEBİ TAŞIYICI MALİ MESULİYET SİGORTA POLİÇESİ KAPSAMINDA TEMİNAT DIŞI OLUP, MÜVEKKİL ŞİRKETİN SORUMLULUĞU BULUNMAMAKTADIR.

Sigortalı XXXX Ltd. Şti. tarafından yapılması planlanan taşıma işi ellerinde araç olmaması sebebiyle Havize Karabulut isimli şahsa ait kiralık araç ile gerçekleştirildiği anlaşılmıştır. Bu kapsamda Taşıyıcı Mali Mesuliyet Sigorta Poliçesinin 4. Sayfasında Diğer Hususlar başlıklı 2. Maddesinde belirtildiği üzere “ Gerçek kişilerden kiralanmış araçlar ile yapılan taşımalarda oluşacak zıya ve hasarlar teminat kapsamı dışındadır.” Maddesi uyarınca XXXX adlı kişiden temin edilen araç da izah edildiği gibi gerçek kişiden temin edilmiş kiralık araç olması nedeniyle söz konusu talep teminat dışıdır.

Ayrıca poliçenin 4. Sayfası “Diğer Hususlar “ Başlıklı 7. Maddesine göre “ Kiralık araçlarla yapılan taşımalarda sigortalı sevkiyat başlamadan önce aracın tescil ve trafik belgesi ve araç şoförünün ehliyet fotokopilerinin sigorta şirketine verilmesi zorunludur.” Maddesi gereği sevkiyat öncesinde müvekkil şirkete bir bildirim yapılmamıştır. Bu nedenle de hasar teminat dışıdır.

Sayın mahkemeniz aksi kanaatte ise;

- a)EMTEA NAKLİYAT SİGORTASI GENEL ŞARTLAR ESAS ALINMALIDIR

Sayın mahkemeniz aksi kanaatte ise tazminat hesaplaması yapılacak ise emtia nakliyat sigortası Genel şartlar r esas alınmalıdır

- b)POLİÇE MUAFİYET ŞARTLARI UYGULANMALIDIR

Her bir olayda araç başına sigorta bedeli üzerinden %0,5 muafiyet söz konusudur

### b) AVANS FAİZ YÖNÜNDEN TALEBİN REDDİ GEREKMEKTEDİR

kabul anlamına gelmemek kaydıyla davacı her ne kadar avans faiz talep etmekte ise de alacak haksız fiilden doğup zarar görenler arasında da sözleşme ilişkisi bulunmadığından istenebilecek faiz türü sadece yasal faizdir.

Nitekim Yargıtay 17. Hukuk Dairesi'nin 24.01.2017 tarih ve 2015/1236 E. , 2017/462 K. Sayılı kararındaki; " ..... 3-Trafik kazasına konu davalıya trafik sigortalı aracın hususi kullanım niteliğinde olup ticari niteliği bulunmadığı anlaşılmakla; uygulanabilecek faiz oranı da yasal faiz olmalıdır. Bu nedenle mahkemece, yasal faize hükmetmek gerekirken, yazılı olduğu üzere avans faizine hükmedilmiş olması da isabetli değildir.. " Şeklindeki kararı da benzer kararlar gibi görüşümüzü destekler niteliktedir. "

Şeklinde açıklamış ve dosyada saklı belgeleri sunmuştur.

### 3. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

Uyuşmazlığın çözümünde Türk Ticaret Kanunu'nun Sigorta Hukuku'na ilişkin hükümleri Borçlar Kanunu, 6100 Sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanunu'nun ilgili hükümleri 5684 Sayılı Sigortacılık Kanununun ilgili hükümleri, Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik, Sigorta Tahkim Usulü, Sigorta Hakemlerine İlişkin Tebliğ, Nakliyat Emtia Sigortaları Genel Şartları, dosyada saklı XXXX poliçe numaralı Taşıyıcı Mali Mesuliyet Sigorta Poliçesi'nin Özel Şartları, tarafların iddia ve savunmaları ile bunları tevsik eden deliller, yorum kuralları ve ilgili mevzuat dikkate alınmıştır.

### 4. DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR

#### 4.1. Değerlendirme

Dosyadaki belgelerin incelenmesinden XXXX vadeli XXXX poliçe numaralı Taşıyıcı Mali Mesuliyet Sigorta Poliçesi ile teminat altına alınan sigortalı XXXX San. ve Tic. Ltd. Şti. 'nin TTK ve poliçe hükümleri gereği talep etme hakkı olduğundan aktif husumet ehliyetinin ve davalının da teminat veren sigortacı konumunda olması nedeni ile pasif husumet ehliyetinin bulunduğu anlaşılmış olup esasen bu konuda taraflar arasında her hangi bir ihtilaf bulunmamaktadır.

#### Olay;

Yukarıda da açıklandığı XXXX numaralı Taşıyıcı Mali Mesuliyet Sigorta Poliçesi ile teminat altına alınan sigortalı XXXX San. ve Tic. Ltd. Şti. 'nin Adana'dan İstanbul'a nakliyesini gerçekleştirmek üzere XXXX plakalı araca yüklenen 420 çuval iplik emtiasından 405 çuvalının 3. şahıslarca çalınması nedeni ile varma mahallinde alıcısına teslim edilmemesi ile ilgilidir.

Dava dosyasında başvuran XXXX San. ve Tic. Ltd. Şti. sahibi XXXX'nin XXXX tarihli XXXX Polis Merkezi Amirliğinde düzenlenen Şikayetçi İfade Tutanağı saklıdır. XXXX'nin iş bu ifadesinin aynen;

" Ben XXXX Sanayi ve Ticaret Limited Şirketinin, sahibiyim. XXXX günü iş yaptığımız XXXX İplik isimli firmaya ait XXXX sayılı çekici XXXX sayılı römork ile Adana ilinden İstanbul' a götürülmek üzere toplam 420 çuval yaklaşık XXXX 00TL' lik değerinde ipliği nakliye bedeli karşılığında yükledik.

XXXX günü saat XXXX sıralarında şirketimizin personeli ve İstanbul dağıtıcısı olarak çalışan XXXX araç şoförünü arayıp araç şoförünün konumu sorduğunda şoför Bolu-Gerede<sup>1</sup> de okluğunu söyledi. XXXX şoföre İstanbul'dan köprüyü geçerken haber vermesini söyledi. Fakat şoför haber vermemesi üzerine XXXX günü sabah saatleri yaklaşık 0 XXXX sıralarında İstanbul dağıtımdan sorumlu personelimiz XXXX ve şirketimizin diğer personellerince şoföre ulaşmaya çalışsak da kendisine ulaşamadık. Daha sonra firma sevkiyatçımız araçtan sorumlu XXXX arayarak aracın nerede olduğunu sordu. Onlarda şoförün kalp krizi geçirdiğini söyleyerek aracın yerini ve İstanbul'u bilemediğini söyledi. Bizde araç şoförünün yanma gittiğimizde araç şoförünün ameliyatta olduğunu öğrendiğimizden kendisini göremedik. Şirketimizde çalışan personellerden TIR'ın yerini öğrenmek üzere Yavuz Selim Köprü Otoyoluna bakmasını söyledim. Onlarda otoyola bakmasına rağmen aracı bulamadılar. Daha sonra araçtan sorumlu XXXX telefon şirketimize ulaşarak aracı bulunduğunu, aracın brandasının yırtılmış olduğunu, lastiğinin patlak olduğunu, dorsenin kapısının açık ve içerisinde bizim şirketimize ait 420 çuvaldan 405 çuval ipliğın yerinde olmadığını çalındığını söylediler. Akabinde şirketimizde görevli personelimizi TIR'ın yanına gönderdik. Burada durumu 155 polis ihbar hattına bildirildi. Olaylar olduktan sonra müracaatta bulunmak üzere polis merkezimize geldim. Ben XXXX Tarım Şirketinin sahibi olarak yaklaşık XXXX TL' ilk ipliğimizi çalan şahıs/shahıslardan davacı ve şikayetçiyim. “ Şeklinde düzenlendiği görülmüştür.

Dosyaya mübrez, XXXX İlçe Emniyet Müdürlüğü'nün XXXX tarihli “ Olay Yeri İnceleme Raporu” nun ;

“ XXXX Polis Merkezi görevlilerinin arayarak TIR'dan hırsızlık konusu meydana geldiği ve araç sürücüsü ile araç sahibinin polis merkezinde TIR'ın polis merkezi karşısı yol üzerinde olduğunu bildirmesi üzerine TIR'ın yanına geçildi.

TIR'ın ön kısmının XXXX plaka sayılı arka kısmının XXXX plaka sayılı XXXX marka olduğu, dorse arka kapak asma kilidin yerinde olmadığı, dorse içinde az bir ürün kaldığı, boşaltılmış olduğu, sağ yan branda da kesik olduğu görüldü. İncelemede vücut izi elde edilemedi. “

Şeklinde düzenlendiği görülmüştür.

Aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketince sigortalısına hitaben yazılan XXXX tarihli yazısı özetle ;

“ XXXX Tekstil Sanayi ve Ticaret A.Ş.'ye ait XXXX TL meblağından emtia, XXXX Tekstil San. Ve Tic. A.Ş. tarafından, İstanbul'da yerleşik iki ayrı firmaya (XXXX Tekstil Ve Dış Tic. Ltd. Şti, / Merter İstanbul ile XXXX Tekstil San. Ve Tic. A.Ş. / Cağaloğlu İstanbul) satışı yapılan 25.586,32 kg (brüt) ağırlığındaki tekstil / iptik emtiasının Adana'dan İstanbul'a XXXX plakalı çekici ve XXXX plakalı dorse ile taşınması işi Sigortalı XXXX San, ve Tic. Ltd. Şti. tarafından yapılması gerekirken, ellerinde araç olmaması nedeniyle XXXX isimli şahsa ait kiralık araç ile gerçekleştirildiği anlaşılmıştır. Bu kapsamda; Poliçenin 4. Sayfası "Diğer Hususlar" başlıklı 2. Maddesi;

"Gerçek kişilerden kiralanmış araçlar ile yapılan taşımalarda oluşacak zıya ve hasarlar teminat kapsamı dışındadır." hükmüne havidir.

XXX adlı kişiden temin edilen araç da izah edildiği gibi gerçek kişiden temin edilmiş bir kiralık araç olması nedeniyle söz konusu hasar talebiniz bu nedenle teminat dışıdır.

Ayrıca, Poliçenin 4. Sayfası "Diğer Hususlar" başlıklı 7. Maddesine göre:

*" Kiralık araçlarla yapılan taşımalarda sigortalı sevkiyat başlamadan önce aracın tescil ve trafik belgesi ve araç şoförünün ehliyetname fotokopilerinin sigorta şirketine verilmesi zorunludur. Söz konusu madde gereği sevkiyat öncesinde şirketimize bir bildirim yapılmamıştır. Bu nedenle de hasar poliçe şartları gereği teminat dışıdır. "*

Şeklinde düzenlenerek sigortalının tazminat talebi reddedilmiştir.

#### **4.2. Gerekçeli Karar**

Taraflar arasındaki ihtilaf alt taşıyıcı tarafından taşınması gerçekleştirilen emtiada hırsızlık nedeni ile meydana geldiği iddia edilen zararın sigorta teminat kapsamında değerlendirilip değerlendirilemeyeceğidir.

Dosyada saklı XXXX vadeli XXXX poliçe numaralı Taşıyıcı Mali Mesuliyet Sigorta Poliçesi, sigortalının ve/veya kendi adamlarının ve/veya taşıma faaliyetinin ifasına katılan alt/fiili taşıyıcılar/yardımcı şahısların yük ilgililerine karşı taşıma hukuku kurallarından kaynaklanan ve sigortalının kendisine yüklenebilecek sorumluluğu işbu poliçede belirtilen şart ve koşullara tabi olmak üzere teminat kapsamına alan yük hizmetleri sigortasıdır.

Dava konusu olayda, sigortalı başvuran XXXX San, ve Tic. Ltd. Şti. taşımanın yapılması için alt taşıyıcı olarak nakliyeciyi gerçek kişi XXXX 'u görevlendirmiş olup, bu husus dosyada saklı XXXX tarih ve XXXX no.lu " Adana-İstanbul nakliye bedeli " açıklamalı fatura ile sabittir.

Söz konusu poliçenin 4. Sayfasında bulunan "Diğer Hususlar" başlıklı 2. Maddesi;

"Gerçek kişilerden kiralanmış araçlar ile yapılan taşımalarda oluşacak zıya ve hasarlar teminat kapsamı dışındadır."

Hükmünü haizdir.

6102 sayılı TTK'nun 124. maddesi ;

" (1) Ticaret şirketleri; kollektif, komandit, anonim, limited ve kooperatif şirketlerden ibarettir. "

125.maddenin 1. Fıkrası ise; " Ticaret şirketleri tüzel kişiliği haizdir. "

Şeklinde düzenlenmiştir.

Dosyada saklı bilgi ve belgelerden, dava konusu olayda taşımanın yapıldığı XXXX - XXXX plakalı aracın gerçek kişi XXXX adına kayıtlı şahıs aracı olduğu ve adı geçen tüzel kişilik sıfatının olmadığı tespit edilmiştir.

Bu bağlamda, poliçenin 4. Sayfasında bulunan "Diğer Hususlar" başlıklı 2. Maddesinde yazılı özel şart gereği, alt taşıyıcı XXXX'un gerçek kişi sıfatının olması nedeni ile taşınan emtiada meydana gelen hasarın teminat kapsamı dışında olması nedeniyle tazminat ödemesinin bütün şartları gerçekleşmemiş olduğundan sigorta şirketinin başvuru sahibi sigortalısına sigorta tazminatı ödemekle yükümlü olmadığı şeklinde hüküm kurulmuştur.

Vekalet ücretleri avukatlık kanununa dayanarak çıkartılan Avukatlık Asgari Ücret tarifesine göre her yıl Barolar Birliğinin teklifi ve Adalet Bakanlığının kabulü ile yayımlanır ve yürürlüğe girer. 02.01.2020 tarihinde 30996 sayılı Resmi Gazetede yayınlanıp yürürlüğe giren Avukatlık Asgari Ücret Tarifesinin Tahkimde ve Sigorta Tahkim Komisyonunda Ücret Başlıklı 17/2 bölümünde Sigorta Tahkim Komisyonları, vekalet ücretine hükmederken, tarifenin ikinci kısmının ikinci bölümünde asliye mahkemeleri için öngörülen ücretin altında kalmamak kaydıyla Tarifenin üçüncü kısmına göre avukatlık ücretine hükmeder. Tarifenin üçüncü kısmına göre nisbi avukatlık ücretine hükmedilen durumlarda da talebi kısmen ya da tamamen reddedilenler aleyhine tarifeye göre hesaplanan nisbi ücretin beşte birine hükmedilir. Konusu para ile ölçülemeyen işlerde, Tarifenin ikinci kısmının ikinci bölümünde Asliye Mahkemeleri için öngörülen maktu ücrete hükmedilir. Ancak talebi kısmen ya da tamamen reddedilenler aleyhine öngörülen maktu ücretin beşte birine hükmedilir. Sigorta Tahkim Komisyonlarınca hükmedilen vekalet ücreti, kabul veya reddedilen miktarı geçemez.

Bu hükme göre reddedilen kısım için de yine tarife hükmü ve Sigortacılık Kanunu 30.Maddeye göre sigorta şirketi vekili lehine 1/5 avukatlık ücretine hükmetmek gerekmiştir.

## 5. KARAR

Yapılan değerlendirmeler ve belirtilen gerekçeler neticesinde;

1. Başvuranın başvurusunun REDDİNE,
2. Başvuran tarafından yapılan yargılama giderlerinin kendisi üzerinde BIRAKILMASINA,
3. Aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketi vekil ile temsil edildiğinden Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi ve 5684 sayılı yasanın 30/17. maddesi uyarınca XXXX.-TL ücreti vekaletin başvurandan tahsili ile sigorta şirketine ÖDENMESİNE,

5684 sayılı Kanununun 30/12. maddesi hükmü gereği, kararın bildirim tarihinden itibaren 10 gün içinde Sigorta Tahkim Komisyonu nezdinde itiraz yolu açık olmak üzere karar verildi.

\*\*\*

## **BAŞVURU KONUSU UYUŞMAZLIK VE YARGILAMA USULÜNE İLİŞKİN BİLGİLER**

### **1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep;**

Karara bağlanmak üzere Hakemliğime tevdi edilen Başvuru Dosyasındaki uyuşmazlığın konusu, XXXX A.Ş. tarafından XXXX No'lu Kredi Kartı İşsizlik Sigortası Poliçesi ile sigortalı XXXX'in işinden ayrılması sonucu, kredi kartı borcunun Sigorta Poliçesinden karşılanıp, karşılanmayacağı ile ilgilidir.

Başvuru Sahibi Vekili, Müvekkilinin XXXX tarihinde işyerinden ayrıldığını, Kredi Kartı İşsizlik Sigortası Poliçesi teminatı kapsamında olmak üzere, XXXX hesap kesim tarihli kredi kartı hesap ekstresi bakiyesi XXXX TL'nin, Sigorta Şirketi tarafından ödenmesine karar verilmesi talebine ilişkindir.

### **1.2. Başvurunun Hakeme İntikaline ve İncelenmesine İlişkin Süreç**

Başvuru Sahibi XXXX'in XXXX tarihli, 2020.E.11818 Sayılı Başvurusu ile sunduğu belgeler Raportör'e tevdi edilmiş, hazırladığı 24/02/2020 tarihli "*Başvuru İnceleme Raporu*" Komisyona sunulmuştur. Tahkim Komisyonu Başvuruya konu uyuşmazlığı, 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30. Maddesinin 15. Fıkrası uyarınca karara bağlanmak üzere XXXX tarihinde Hakemliğime tevdi etmiştir.

Dosya içeriği belgeler, ilgili mevzuat çerçevesinde incelenmiş HMK'nin 424 ve 429. Md.'leri gereği duruşma yapılmasına gerek olmaksızın Dosya üzerinden yargılama yapılması uygun görülmüştür.

Dosya kapsamı üzerinde yapılan inceleme ve değerlendirmeler sonucunda, uyuşmazlık hakkında XXXX tarihinde karara varılmış ve Dosya hüküm kısmında belirtildiği şekilde karara çıkartılmıştır.

## **2. TARAFLARIN ORTAYA KOYDUĞU MADDİ VE HUKUKİ İDDİALAR**

### **2.1. Başvuru Sahibinin İddia, Delil ve Talepleri;**

Başvuru sahibi Vekili Başvuru Formunda ve ek beyanında özetle;

*Müvekkilinin, Davalı Sigorta Şirketine XXXX başlangıç tarihli, XXXX No'lu Kredi Kartı İşsizlik Sigortası yaptırdığını, teminat limitinin XXXX TL olduğunu, müvekkilinin XXXX tarihinde işyerinden ayrıldığını, XXXX tarihinde düzenlenen ibranameden de görüleceği üzere, tüm yasal işçilik haklarını aldığını, aynı tarih itibariyle işsizlik maaşı için İŞKUR'a müracaat ettiğini, ve aynı tarih itibariyle çıkış bildirgesinin düzenlendiğini, müteakiben XXXX tarihinde davalı Sigorta Şirketine müracaat ederek, poliçe hükümleri gereği, işten ayrıldığı tarihten önceki kredi kartı ekstre borcu olan XXXX TL'nin ödenmesini talep ettiğini başvurusunun olumsuz olarak değerlendirildiğini, müvekkilinin poliçesinin XXXX tarihinde yenilendiğini, yeni poliçe limitinin XXXX TL olduğunu, Sigorta Şirketinin XXXX tarihli yazısında, müvekkilinin işvereni XXXX ile görüşüldüğü, işten ayrılacağına kendisine 1 ay önceden bildirildiği, SGK işten ayrılış bildirgesine göre, işten ayrılış tarihinin XXXX olarak görüldüğü, sonradan iletilen SGK işten ayrılış bildirgesinde işten ayrılış tarihinin XXXX*



olarak görüldüğünü, önceden bilinen durumun varlığının, haksız ve kötü niyetli olarak poliçeyi konu ettiğini, ekstrede aynı yerden yapılan XXXX TL, XXXX TL, XXXX TL, XXXX TL ve XXXX TL tutarlı harcamaların faturalarının iletilmediğini, poliçede bulunan "olağandışı harcamalar" maddesine istinaden taleplerinin olumsuz olarak değerlendirildiğini, talebin reddinin haksız ve hukuka aykırı olduğunu, müvekkile işveren tarafından işten ayrılacağına bir ay öncesinden bildirildiğini asla kabul etmediklerini, bildirim yapıldığına dair somut hiçbir delil bulunmadığını, İşveren ile görüşüldüğü iddia edilmiş ise de, bunun tamamen soyut bir iddia olduğunu, bir tutanak bulunmadığını, İşveren tarafından imzalanan yazıdan da görüleceği üzere, kendisi ile hiçbir görüşme yapılmadığını, kendisinin hukuki yollara müracaat hakkını saklı tuttuğunu, Taraflar arasında sadece ibraname düzenlendiğini, ibranamenin tarihinin de XXXX olduğunu, Müvekkiline ait işten çıkış bildirgesinin, işveren XXXX tarafından SGK'na verildiğini, işverenin Muhasebecisinin sehven XXXX tarihli işten çıkış bildirgesi düzenlediğini, hemen farkına varılarak bildirgeyi iptal ederek, gerçek işten çıkış tarihli XXXX tarihli yeni işten çıkış bildirgesi düzenlediğini, müvekkilinin yapılan işlemlere müdahil olmasının mümkün olmadığını, Davalı Sigorta Şirketinin Ekstrede aynı yerden yapılan XXXX TL, XXXX TL, XXXX TL, XXXX TL ve XXXX TL harcamaların faturalarının iletilmediğini iddia ettiğini, oysa faturaların Davalıya iletilmediğini, Müvekkiline gönderilen mesajlarda talep edilen tüm evrakların gönderildiği, kısa süre içerisinde dönüş yapılacağına beyan edildiğini, Poliçenin 3. sayfasında yer alan "olağandışı harcamalar" maddesine istinaden harcamaların teminata konu olmadığı, dikkat çeken harcamalar olduğunun belirtildiğini, oysa müvekkilinin geriye dönük kredi kartı ekstreleri incelendiğinde harcamalarının XXXX TL aralığında olduğu ve her ay düzenli olarak ödendiğinin görüleceğini, o nedenle harcamaların olağandışı olarak değerlendirilemeyeceği, Davalı Sigorta Şirketi tarafından müvekkilin XXXX hesap kesim tarihli XXXX TL tutarındaki hesap ekstresinin (poliçe limitleri ile sınırlı olmak üzere) ödenmesine karar verilmesini, yargılama giderleri ile ücreti vekaletin Davalıya yükletilmesini,

İddia ve talep etmiştir.

### **Başvuru Sahibi, Başvurusuna Dayanak Olarak;**

XXXX A.Ş.'nin XXXX tarihli talep ret yazısını, Başvuru Sahibinin ayrıldığı işyeri sahibinin beyan yazısını, son ödeme tarihi XXXX olan Kredi Kartı Hesap Ekstresini, XXXX A.Ş. ile Başvuru Sahibi arasındaki mesaj yazışmalarını, Başvuru Sahibinin ayrıldığı XXXX Tekstil işyerinin, T. İŞ-KUR İl Md.'lüğüne yazdığı XXXX tarihli yazıyı, SGK'nın XXXX tarihli yazısını,

Delil olarak ibraz etmiştir.

### **2.2. Sigorta Kuruluşunun İddia, Delil ve Talepleri;**

XXXX A.Ş. Vekili cevap yazısında özetle;

Müvekkil Şirket nezdinde XXXX - XXXX vadeli XXXX No'lu Kredi Kartı İşsizlik Sigortası ile sigortalı başvurucunun, XXXX tarihli XXXX TL tutarlı hesap ekstresinin ödenmesi talebiyle XXXX tarihinde yapmış olduğu başvuru üzerine XXXX No'lu Hasar Dosyası açıldığını ve inceleme başlatıldığını, uzman Ekspert tarafından yapılan tespitler ve Şirketin değerlendirmeleri sonucunda, talebin teminat dışında olduğunun tespit edildiğinin, Başvuru Sahibine

*bildirildiğini, iletilen SGK İşten Ayrılış Bildirgesinde XXXX tarihinde işten ayrılış görüldüğü, tazminata konu olan ekstrenin XXXX tarihli XXXX TL tutarı olan ekstre sonrasında, ikinci kez iletilen SGK İşten Ayrılış Bildirgesinde XXXX tarihinde işten ayrılış tarihi görüldüğü, bu durumda XXXX tarihli XXXX TL tutarındaki ekstrenin konu edildiğini, Başvuru Sahibinin ayrıldığı işyerinize gidildiğini, işveren XXXX ile görüşüldüğünü, Başvuru Sahibine 1 ay öncesinden işten çıkarılacağına bildirildiği, XXXX tarihinde ayrılması gerekirken, 3 gün daha fazla çalıştığı, bunun sebebini işveren olarak kendisinin de bilmediğinin öğrenildiği, Ekstrede aynı yerden yapılan XXXX TL, XXXX TL, 3.500,00 TL, XXXX TL ve XXXX TL tutarlı dikkat çeken harcamalar için istenen faturaların da iletilmediğini, Poliçede bulunan “olağandışı harcamalar” maddesine istinaden talebin olumsuz değerlendirildiğini, Poliçenin olağandışı harcamalar başlıklı maddesinde;*

*(j) Olağandışı harcamalar, Sigortalının kendisi ve bakmakla yükümlü olduğu aile fertlerinin olağan ihtiyaçları dışında başka kişiler için yaptığı harcamalar; genel durumu ile bağdaşmadığı açık olan yüksek tutarlı harcamalardır” Başvuru Sahibi tarafından sunulmuş başkaca bir delil de tespit edilemediğinden, talebin reddine karar verildiğini, Tahkim Komisyonuna yapılmış olan başvurunun, poliçe teminat kapsamı dışında olduğunu, başvurunun reddine, yargılama giderleri ve vekâlet ücretinin, başvuran üzerinde bırakılmasına karar verilmesini,*

İddia ve talep etmiştir.

**Sigorta Şirketi Vekili, Cevap Dilekçesine Dayanak Olarak,**

XXXX No’lu Kredi Kartı İşsizlik Sigortası Poliçesini, son ödeme tarihi XXXX ve XXXX olan Kredi kartı hesap ekstrelerini, Başvuru Talep Ret Yazısını,

### **3. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER**

Uyuşmazlığın çözümü için, TTK’nun Sigorta ile ilgili hükümleri, 2918 sayılı KTK’nun ve Borçlar Kanunu’nun ilgili maddeleri, 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu, Borç Ödeme Sigortası Genel Şartları, Sigortacılıkta Tahkime ilişkin Yönetmelik, Sigorta Tahkim usulü ile Sigorta Hakemlerine ilişkin Tebliğ ve konuya münhasır diğer mevzuat ile Yüksek Yargı Kararları esas alınmıştır.

## **1. DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR**

### **1.1.İlgili Mevzuat Çerçevesinde, Başvurunun Değerlendirilmesi;**

- a) Uyuşmazlığın esasını, Davalı Sigorta Şirketine XXXX No’lu XXXX vadeli Kredi Kartı İşsizlik Sigortası ile sigortalı XXXX’in, işyerinden, Davalı XXXX A.Ş. tarafından XXXX tarihinde ayrıldığı, Başvuru Sahibi tarafından ise, sehven ayrılış tarihinin XXXX olarak gösterildiği, işyerinden XXXX tarihinde ayrıldığı, bu nedenle Poliçe hükümlerine göre, borç bakiyesi XXXX TL’sinin, Aksigorta A.Ş. tarafından tazmin edilmesi gerektiği hususunun oluşturduğu,
- b) XXXX’in Kredi Kartı İşsizlik Sigorta Poliçesi ile “sigortalı” sıfatını taşıdığı, aleyhine başvuru yapılan Sigorta Şirketinin ise, Poliçe ile teminat veren “sigortacı” olduğu, Başvuru Sahibinin iş akdinin feshedildiği tarihte sigortalı olduğu, Sigorta Poliçesinde, Dain-i Mürtehin olarak, XXXX Şubesi olduğu, T.C. Yargıtay Hukuk Genel Kurulu’nun E. XXXX, K. XXXX, T. XXXX Kararında ifade edildiği üzere,

Alacak Davası - Davacının Yapmış Olduğu Kredi Kartı Ödemeleri Bağlamında, Dava Dışı Daini Mürtehin Banka'nın Davaya muvafakat vermese bile, Davacının Davada aktif husumet ehliyetinin bulunduğu,

Tarafların HMK'nın 50. ve 51. Md.'lerine göre, taraf ve dava ehliyetine sahip, aktif ve pasif husumet ehliyetlerinin mevcut olduğu, HMK'nın 114. Md.'sine göre, şartları yönünden Davanın görülmesine engel başkaca bir eksiklik bulunmadığı,

- c) XXXX A.Ş. tarafından düzenlenen XXXX No'lu Kredi Kartı İşsizlik Sigortası Poliçesinin XXXX vadeli, işsizlik teminatının XXXX TL olduğu,
- d) Başvuru Sahibinin ayrıldığı XXXX Tekstil işyerinde XXXX tarihinde işe başladığı, XXXX tarihinde işten ayrıldığı, SGK Uzun Vade Hizmet Dökümünden görüldüğü, ayrıca Başvuru Sahibinin XXXX tarihinden itibaren XXXX aylık çalışmasının görüldüğü, sonrasında başka bir işyerlerinde XXXX'den itibaren, XXXX tarihine kadar çalışmış olduğu,
- e) XXXX dönemine ilişkin Kredi Kartı Hesap Ekstresine göre,
- Dönem borcunun XXXX TL olduğu,
  - Hesap kesim tarihinin XXXX olduğu,
  - Kart limitinin XXXX TL olduğu,
  - Ekstrede 10 adet harcama görüldüğü, bunlardan 5 adedinin XXXX İletişim'den yapılan harcamalar olduğu, harcamalar tutarının XXXX TL olduğu,
  - XXXX TL poliçe primi, XXXX TL gıda, XXXX TL iletişim ücreti, XXXX ve XXXX TL iki adet perakende lojistik firma harcamasının olduğu,
  - XXXX TL sigorta şirketi taksit iade, XXXX TL bir alışverişe ait iade olmak üzere, toplam XXXX TL ücret iadesi olduğu,
- f) Başvuru Sahibinin ayrıldığı işyeri adına XXXX isim ve adres kaşeli ve imzalı yazıda, XXXX'in Firmalarında büro işçisi olarak çalışmakta iken XXXX tarihinde iş akdinin feshedildiği, her türlü yasal haklarının kendisine ödendiği, işten çıkış bildirgesinin XXXX olarak düzenlendiği, kendisine daha önce işten ayrılacağına dair ihbarda bulunulmadığı, XXXX Sigorta A.Ş.'den Firmalarına bir eleman gelmediği, Sigorta Şirketinden kimse ile görüşülmediği, bilgi verilmediği, Sigorta Şirketinden de bilgi talebinde bulunulmadığı, XXXX tarihli XXXX No'lu yazıda Şirketleri ile ilgili bilgilerin gerçeği yansıtmadığı, yasal haklarının saklı tutulduğunun beyan edildiği,
- g) XXXX sigorta A.Ş. tarafından, Başvuru Sahibine gönderilen XXXX tarih, Ref. XXXX No'lu yazıda, Başvuru Sahibi Şükrüye XXXX'in talebinin değerlendirildiği, SGK İşten ayrılış bildirgesinde XXXX tarihinin yer aldığı, tazminata konu ekstrenin XXXX tarihli XXXX TL meblağlı ekstre olduğu, ikinci olarak iletilen SGK işten ayrılış bildirgesinde XXXX tarihinin yer aldığı, XXXX tarihli XXXX TL meblağlı ekstrenin esas alınmasının talep edildiği, eski işyerine gidilerek, gerekli araştırmanın yapıldığı, İşveren XXXX ile görüşüldüğü, alınan bilgilerden işten çıkarılacağınızın 1 ay öncesinden bildirildiği, XXXX tarihinde ayrılmanız gerekirken, 3 gün daha fazla çalışıldığı, bunun sebebinin işveren olarak kendisinin de bilmediği, Ekstrede aynı yerden yapılan XXXX – XXXX – XXXX – XXXX ve XXXX TL meblağlı harcamaların dikkat çektiği, faturalarının talep edilmesine rağmen iletilmediği, Poliçede yer alan “olağan dışı harcamalar” Maddesine istinaden taleplerinin olumsuz olarak değerlendirildiğinin beyan edildiği,
- h) SGK Emeklilik Hizmetleri Genel Md.'lüğünün XXXX tarihli yazısında, XXXX in, Kurumdan aktif olarak herhangi bir emekli aylığı almadığının beyan edildiği,

Görölmüştür.

#### 4.2. Gerekçeli Karar

- a) SGK Uzun Vade Hizmet Dökümüne göre, XXXX 'in, İşyerinden ayrılış tarihinin XXXX olarak görüldüğü, işyerinde XXXX tarihinde çalışmaya başladığı, ayrıldığı tarihe kadar XXXX ay XXXX gün çalıştığı,
- Sigorta Şirketinin belge ibrazında bulunmadığı yazılarında, İşyeri Sahibinin Başvuru Sahibine işten çıkarılacağını 1 ay öncesinden bildirildiği, işten XXXX tarihinde ayrılması gerekirken, 3 gün daha fazla çalışıldığı, bunun işveren olarak kendisi tarafından da bilinmediğinin beyan edilmesi,
  - Başvuru Sahibinin ise, ibraz ettiği ve ayrıldığı işyerinin Sahibi olduğu ifade edilen XXXX tarafından kaşe ve imza bulunana yazıda, Başvuru Sahibinin iş akdinin XXXX tarihinde feshedildiği, kendisine yasal haklarının ibraname ile ödendiği, daha öncesinde iş akdinin feshedileceğinin, Başvuru Sahibine bildirilmediği, XXXX sigorta A.Ş.'den gelen bir kişi veya Sigorta Şirketi ile görüşmesinin olmadığı, bilgi verilmediği, XXXX tarihli yazıda geçen ifadelerin gerçeği yansıtmadığının beyan edildiği,
- Diğer bir ifade ile Sigorta Şirketinin yazılı beyanları ile Başvuru Sahibinin ayrıldığı işyeri sahibinin kaşe ve imzasını taşıyan yazısında ifade edilen hususların, tamamen birbirine zıt ve farklı olduğu,
- b) Başvuru Sahibi tarafından ibraz edilen ve ayrıldığı işyerinin sahibi olduğu ifade edilen XXXX'nun XXXX tarihli yazısında, Başvuru Sahibinin iş akdinin kendisine bildirimde bulunulmadan XXXX tarihinde yasal ibraname düzenlenerek her türlü yasal hakları ödenerek, işine son verildiğinin beyan edildiği,
- Bu durumda İş Kanunu'nun 24 ve 25. Maddelerine uygun olarak, feshin gerçekleşmesi için, Başvuru Sahibine işten çıkarılması ile ilgili olarak, yazılı beyanda bulunması, feshin sebebinin açık ve kesin olarak belirtilmesi, çalışanın çalışması yetersiz veya davranışlarıyla ilgili bir sorun mevcut ise, savunmasının alınması, Dava konusu olayda olduğu gibi, belirsiz süreli iş sözleşmesinin feshinde, Başvuru Sahibinin XXXX ay XXXX gün çalışma süresi dikkate alınarak, 4 hafta sonra iş akdinin feshedilebileceği, aksi halde, Başvuru Sahibinin işten çıkarılacağı kendisine ihbar edilmemiş Başvuru Sahibine 4 haftalık ücreti "ihbar tazminatı" olarak ödemesi gerektiği, Dosya'ya bu konuda bilgi ve belge ibrazında bulunulmadığı,
- c) Başvuru Sahibine ait XXXX Ayına ait Kredi Kartı Hesap Eksresinin harcama tutarının XXXX TL olduğu, Sigorta prim ödemeleri yanında, Yılmaz Memiş İletişim olarak XXXX TL harcama yapıldığı,
- XXXX Ayına ait Kredi Kartı Hesap Ekstresinde, XXXX İletişim olarak XXXX TL harcama görüldüğü,
- XXXX Ayına ait Kredi Kartı Hesap Ekstresinde ise XXXX tarihinde olmak üzere, 4 ayrı ödeme halinde, XXXX TL, XXXX tarihinde XXXX TL harcama yapıldığı,
- d) Borç Ödeme Sigortası Genel Şartlarının;
- A.1 "Sigortanın Konusu" Md.'sinde, *"Bu sigorta ile sigortacı, işsiz kalma ya da kaza veya hastalık nedeniyle geçici iş göremezlik hâllerinin gerçekleşmesi sonucu sigortalının poliçede belirtilen ve sözleşmeye istinaden yapması gereken ödemelerini azami tazminat tutarı ve süresi ile sınırlı olmak üzere teminat altına alır"* denildiği,
  - A.2 h. Md.'sine göre, *"İşsiz kalma (İşsizlik) Sigortalının, poliçede belirlenen hâller çerçevesinde gelir getirici işini veya işlerini kendi iradesi dışında kaybetmesi"* olduğu,

- 3.1. İşsizlik Teminatı Md.sine göre “*Sigortalının işsiz kalması durumunda sözleşmeye istinaden yapması gereken ödemelerin, işsizlik teminatı kapsamında karşılanacağı*”
  - A.5 Teminat Dışında Kalan Genel Haller 5.3. Md.’sinde, *Sigorta ettiren veya sigortalının, bilgileri kasıtlı bir şekilde yanlış, noksan veya gerçeğe aykırı beyan ettiği yahut gizlediği tazminat talepleri*” denildiği,
  - B. Zarar ve Tazminat B.1 Tazminat Talebinde Bulunulması Hâlinde Sigortalının Yükümlülükleri Md.’sinde, “*Sigortacı, gerektiği ölçüde ve hakkın kötüye kullanılmasını teşkil etmemek üzere, her zaman ek bilgi ve belgeler talep edebilir. Tazminat talebinde bulunması durumunda sigortalı, her türlü kurum, kuruluş ve şahıslardaki bilgi, belge ve raporlara ulaşma yetkisini, sigorta sözleşmesinin konu ve amacıyla sınırlı olmak üzere peşinen sigortacıya verir*” denildiği,
  - C.7. Özel Şartlar Md.’sinde, “*Sigorta sözleşmesine bu Genel Şartlara aykırı düşmemek ve sigortalının aleyhine olmamak kaydıyla özel şartlar konulabilir*” denildiği,
- e) XXXX No’lu ZMSS Poliçesi Özel Şartlarının;
- 1. Sigorta Teminatının Konusu Md.’sinde, *Sigortalının mesleki statüsüne göre, poliçe başlangıcından sonra işsiz kalması veya geçici maluliyeti veya hastaneye yatırılması halinde, Sigortalı tarafından Banka ile imzalanmış kredi kartı sözleşmesi ödemeleri için, özel şartlar ve Borç Ödeme Sigortası Genel Şartları hüküm ve şartları çerçevesinde tazminat ödenmesine ilişkin olduğu,*  
*(j) fıkrasında, Olağan dışı harcamaların, Sigortalının kendisi ve bakmakla yükümlü olduğu aile fertlerinin olağan ihtiyaçları dışında, başka kişiler için yaptığı harcamalar, genel durumu ile bağdaşmadığı açık olan yüksek tutarlı harcamalar olduğu,*
  - 4. Teminat Dışında Kalan Haller ve Talepler Maddesinin f) fıkrasında, “*Olağandışı harcamalara ilişkin bakiye, ücret ve faizler*” denildiği,
  - Sigorta Şirketi tarafından, Borç Ödeme Sigortası Genel Şartlarına aykırı olmamak üzere, Poliçeye Özel Şartlar konabileceği, Poliçe Özel Şartlarında yer alan “*olağan dışı harcamaların, Sigortalının kendisi ve bakmakla yükümlü olduğu aile fertlerinin olağan ihtiyaçları dışında, başka kişiler için yaptığı harcamalar, genel durumu ile bağdaşmadığı açık olan yüksek tutarlı harcamaların, Genel Şartlara aykırı olmadığı,*  
*Ayrıca Sigorta Şirketinin, her iki tarafında haklarını kötüye kullanmadan her zaman ek bilgi ve belgeler talep edebileceği, Sigortalının kurum, kuruluş ve şahıslardaki bilgi, belge ve raporlara ulaşma yetkisini, sigorta sözleşmesinin konu ve amacıyla sınırlı olmak üzere peşinen sigortacıya verdiği,*
- f) Yukarıda etraflıca açıklandığı üzere, Davalı Sigorta Şirketi tarafından, Başvuru Sahibi Davacıdan gerekli görülmesi halinde, ekstre’de yer alan harcamaların faturalarının talep edilebileceği,
- g) Dosya üzerinde yapılan inceleme ve değerlendirmeler sonucunda,
- Tarafların işten ayrılma tarihinin, Başvuru Sahibine bildirilmesi hususunda tamamen farklı beyanlarda bulunmaları, Davacı tarafından ibraz edilen işveren beyanlarına karşılık, Sigorta Şirketi vekilinin tam aksi yönde beyanda bulunmaları, bu konuda Dosyada mevcut bilgi ve belgelerle kesin yargıya varılamayacağı, bu konuda bilirkişi görevlendirilmesinin de, mevcut şartlarda uygun olmadığı,

- Başvuru Sahibi tarafından ibraz edilen ve ayrıldığı işyeri Sahibinin “iş sözleşmesinin ihbarsız olarak feshedildiği” beyanı kabul edildiğinde, bu duruma ilişkin düzenlenmesi ve ödenmesi gereken ihbar tazminatına ilişkin belgelerin olmadığı,
- Poliçe Genel ve Özel Şartlarına göre, yapılan harcamaların kişisel gelir ve gereksinimler ile uyumlun olması gerektiği, ödenmesi talep edilen hesap ekstresinde aynı gün, aynı işyerinden yapılan 4 adet ve altı gün sonra yapılan 1 adet olmak üzere, toplamda 5 adet XXXX TL harcamaya ilişkin belge/fiş/fatura ibrazında bulunulmaması nedeniyle, harcamaların Poliçe Genel ve Özel Şartlarında ifade edilen olağandışı harcamalardan olup olmadığının tespit edilemediği,

Hususları dikkate alındığında, “Dava Şartı” gerçekleşmeyen Başvurunun usulden reddine karar verilmesi gerektiği,

Kanaatine varılmıştır.

## 5. KARAR

1. Sigorta Tahkim Komisyonu tarafından Hakemliğime tevdi edilen Başvurunun “dava şartı” yokluğu nedeniyle “usul”den reddine,
2. Yargılama giderlerinin Başvuru Sahibi üzerinde bırakılmasına,
3. Sigorta Şirketi kendini vekil ile temsil ettirdiğinden, Başvuru Sahibinin reddedilen talep tutarına göre, Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi ve Sigortacılık Kanunu’nun 30/17. Madde hükmü gereğince hesaplanan 680,00 TL vekâlet ücretinin Başvuru Sahibinden alınıp, Sigorta Şirketine ödenmesine,

5684 sayılı Kanununun 30/12. Maddesi hükmü gereği, kararın bildirim tarihinden itibaren 10 gün içinde Sigorta Tahkim Komisyonu nezdinde itiraz yolu açık olmak üzere karar verildi.  
XXXX

\*\*\*

## IV. SİGORTA POLİÇELERİNDEN DOĞAN UYUŞMAZLIKLAR İLE İLGİLİ VERİLEN İTİRAZ KARARLARI

### 28.09.2020 Tarih ve 2020/İHK-18791 sayılı İtiraz Hakem Heyeti Kararı (Kasko)

#### 1. BAŞVURUYA KONU UYUŞMAZLIK VE İTİRAZ HAKEM HEYETİNE İNTİKALİ

##### 1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay

Uyuşmazlık konusu, sigorta şirketi tarafından Kasko Sigorta poliçesi ile sigortalı X plakalı aracın 26.10.2019 tarihinde karıştığı beyan ve iddia edilen maddi zararlı trafik kazasına ilişkindir.

Başvuru sahibinin aracının, Sigorta kuruluşu tarafından 25.09.2019-25.09.2020 tarihleri arası dönem için Kasko Sigorta poliçesi ile sigortalanmış olduğu anlaşılmaktadır.

##### 1.2. Dosyanın İtiraz Hakem Heyetine İntikal Etme Süreci

Uyuşmazlık Hakem Heyetince verilen karara karşı, Sigorta Şirketi tarafından itirazda bulunulmuştur. İtiraz yetkilisi tarafından yapılan incelemede itirazın süresi içinde yapıldığı ve diğer yönlerden şartları taşıdığı tespiti yapılmış ve dosyanın itiraz hakem heyetine tevdiine karar verilmiştir.

Sigorta Şirketinin itirazları sonucunda 27.08.2020 tarihinde uyuşmazlık konusu dosya İtiraz Hakem Heyetimize ulaşmıştır.

#### 2. SİGORTA HAKEMİ VEYA HAKEM HEYETİNCE VERİLEN HÜKÜM

*“Yapılan değerlendirmeler ve belirtilen gerekçeler neticesinde;*

*1- Başvurunun ıslahen kısmen kabulü ile 12.000,00 TL tazminatının 26.11.2019 tarihinden itibaren işleyecek avans faizi ile birlikte X Sigorta A.Ş.’nden tahsili ile başvurana verilmesine, buna karşın bakiye talebin reddine,*

*2- Başvuru sahibi tarafından ödenen 350,00-TL başvuru ücreti ve ıslah harcı, 400,00 TL bilirkişi ücreti, 236,00 TL ekspertiz ücreti ve 7,80 TL vekalet harcı toplamı 993,80 TL yargılama giderinin kabul oranına göre 701,51 TL’sinin davalı X Sigorta A.Ş. tarafından başvurana ödenmesine, bakiye kısmın başvurana üzerinde bırakılmasına,*

*3- Başvuru sahibi vekil ile temsil edildiğinden, HMK. 326.md. uyarınca Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi 17.maddesi ve Tarifenin ikinci kısım- ikinci bölümünde Asliye Hukuk Mahkemeleri için öngörülen ücret esas alınarak, tarifenin üçüncü kısmına göre hesaplanan 3.400,00 TL vekalet ücretinin davalı X Sigorta A.Ş. tarafından başvurana ödenmesine,*

*4- Davalı sigorta kuruluşu vekille temsil edildiğinden, ret edilen talep üzerinden 2020 yılı AAÜT’ne göre hesaplanan 3.400,00 TL ücretin 5684 sayılı Kanunun 30/17 madde hükmü gereği 1/5’ine isabet eden 680,00 TL vekalet ücretinin başvurandan alınarak davalı sigorta kuruluşuna ödenmesine,*

*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 çokluğu ile karar verildi.”*

#### 3. TARAFIN/TARAFLARIN İTİRAZ GEREKÇELERİ VE TALEPLERİ

Sigorta Şirketinin, Uyuşmazlık Hakem Heyeti Kararı'na karşı yapmış olduğu itirazlarının özetinde;

- Hükme esas alınan bilirkişi raporunda araç rayiç değerinin fazla tespit edildiğini,
- Araç rayiç bedelinin 66.000,00 TL olarak tespit edildiğini ve başvuru sahibine ödendiğini,
- Rayiç değeri etkileyen unsurların raporda dikkate alınmadığını,
- Bilirkişi raporuna göre aracın 78.000,00 TL rayiç değerinde olduğunun kabul edilmesi halinde aracın pert total olamayacağını ve yalnızca onarım masraflarından sorumlu olacaklarını,
- Faiz türünün hatalı tespit edildiğini,
- Vekâlet ücretinin hatalı tespit edildiğini, belirterek karara itirazlarını sunmuştur.

#### 4. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

Uyuşmazlık bakımından 5684 Sayılı Sigortacılık Kanunu, 6102 sayılı Türk Ticaret Kanunu, Kasko Sigortası Özel ve Genel Şartları, 6100 Sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanunu hükümleri uygulanacaktır. Ayrıca itirazların değerlendirilmesinde; diğer ilgili mevzuat da göz önüne alınacaktır

#### 5. DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR

Hakem Heyetimize itiraz üzerine gelen dosya incelendiğinde, itirazın sadece Sigorta Şirketi tarafından yapıldığı görülmüştür. Sigortacılık Kanunu m. 30/23 göre, “*Bu Kanunda hüküm bulunmayan hallerde Hukuk Usulü Muhakemeleri Kanununun hükümleri, sigortacılıktaki tahkim hakkında da kıyasen uygulanır.*”. Bu kapsamda **usul hukukunda hakim olan aleyhe karar verme yasağı gereği, taraflardan birisi kanun yoluna başvurursa, inceleme sadece onun lehine ve ileri sürdüğü sebeplerle sınırlı yapılır.** Bu sonuç tasarruf ilkesinden doğmakta olup, taraf kanun yoluna başvurmamışsa kendiliğinden kanun yolu incelemesi yapılamaz ve kanun yoluna başvurmamayan tarafın verilen hükmü zımnen onayladığı kabul olunur. Ayrıca belirtmek gerekir ki, bu ilke, resen araştırma ilkesinin uygulandığı dava ve durumlarda dikkate alınmaz (**PEKCANITEZ, H./ATALAY, O./ÖZEKES, M., Medeni Usul Hukuku Ders Kitabı, 4. Baskı, 2016, s. 517**).

Bu açıklamalar gereği, inceleme konusu dosyada, tek tarafın itirazda bulunmuş olması nedeniyle, bu itiraz sebepleri çerçevesinde değerlendirme yapılacaktır. Bunun dışında dosyada resen göz önüne alınması gereken veya kamu düzenine ilişkin bir husus gözlenmemiştir. Dosyada usuli yönden bir eksiklik bulunmadığı anlaşıldığından uyuşmazlığın esasına geçilmiştir.

Uyuşmazlık konusu dosya incelendiğinde, başvuru sahibinin aracın rayiç değerinin eksik hesap edilerek ödeme yapıldığını, zararının tam olarak karşılanmadığını, sigortacı tarafından imzalatılan belgeye ihtirazi kayıt koyduğunu beyan ederek bakiye zararlarının karşılanmasını talep etmektedir.

Başvuru sahibi tarafından aracın kaza tarihinde rayiç değeri ile ilgili alınan ekspertiz raporu incelendiğinde aracın kaza tarihinde rayiç değerinin 83.000,00 TL olacağını tespit edildiği anlaşılmaktadır. Sigortacı tarafından başvuruya verilen cevaplarda, başvuru sahibine 66.000,00 TL ödeme yapılarak tüm sorumluluğun yerine getirildiğinin beyan edildiği anlaşılmaktadır.

Sigortacı tarafından sunulan ekspertiz raporu incelendiğinde rapor içeriğinde araç rayiç bedel bölümünde aracın rayiç değerinin 69.797,00 TL olarak gösterildiği, hasar onarım bedelinin KDV hariç 40.411,82 TL olarak tespit edildiği görülmektedir.



Uyuşmazlık konusunun aracın rayiç değerinin 66.000,00 TL'nin üzerinde olup olmadığı konularında toplandığı anlaşılmaktadır. Dosyada bilirkişi incelemesi yapıldığı, tanzim edilen raporda;

*“...Elde bulunan eksper raporları incelendiği zaman; aracın ön kısımdan darbe aldığı ve bu almış olduğu darbe neticesine araç üzerinde 40,058,43- tl + %18 kdv ile +7,210,51,- = 47,268,94,- TL hasar meydana geldiği ve araç üzerindeki hasarın piyasa bedeline yakın bir hasar olduğu için aracın hasarının tam hasar olarak kabul edilmesi, ve buna göre aracın trafikten çekme belgeli olarak çekilerek aracın piyasa bedelinin ödenmesi gerekmektedir.*

*...Bu bilgiler doğrultusunda elde bulunan kasko poliçesi rayiç değer hesaplama klotuna göre aracın www.sahibinden.com internet sitesinden alınan 2.el piyasa araştırmasının ortalamasına göre aracın güncel 2.el piyasa bedeli 97,000,00,- TL olduğu; Kaza olduktan sonra ise davacının dava dosyasına sunmuş olduğu; www.sahibinden.com site ilanlarına göre ise ; 83,000,00,-+82,500,00,-+83,500,00,- =249,000,00,-/3 = 83,000,00,- Aracın olay olduğu zaman dava dosyasına sunulmuş olan piyasa araştırma ilanlarına göre aracın 2.el piyasa bedeli 83,000,00,- TL dir Aracın hasarlı haldeki sovtaj bedeli : 26,000,00,- Davalı sigorta şirketine göre aracın piyasa bedeli 66,000,00,-TL olarak kabul edilmesine karşılık poliçede bulunan rayiç değer hesaplama klotuna göre piyasa araştırması dava dosyasına sunulmamıştır. Davalı sigorta şirketi poliçede bulunan rayiç değer hesaplama klotuna göre olayın olduğu zamanki piyasa araştırmalarını dava dosyasına sunabilir ise tekrar değerlendirme yapılabilir.*

*Yukarıda inceleme, tespit ve değerlendirme bölümlerinde ayrıntılı olarak izah edildiği üzere; Dava konusu aracın elde bulunan kasko poliçesinin 6.sayfasında yer alan 4.9 RAYİÇ DEĞER KLOZUNA göre aracın güncel 2.el piyasa bedeli 97,000,00,- TL dir. Dava dosyasına sunulmuş olan ve kasko poliçesine göre www.sahibinden.com sitesinden alınan aracın kaza zamanına en yakın güncel 2.el piyasa bedeli 83,000,00,- TL dir. Aracın hasarlı sovtaj bedeli 26,000,00,- Davalı sigorta şirketi piyasa bedeli olarak 66,000,00,- TL baz alarak ödeme yapmıştır. Poliçede bulunan rayiç değer klotuna göre aracın 2.el piyasa bedeli 83,000,00,- TL iken Davalı sigorta şirketi piyasa bedelini 17,000,00,-TL eksik olarak 66,000,00,- TL ödemiştir. **Sonuç ve kanaatine varılmış olup**, deliller ile kanaatimin takdiri Sayın Hakem'e ait olmak üzere saygıyla arz olunur. 01/07/2020” şeklinde değerlendirmelerde bulunarak kaza tarihinde aracın rayiç değerinin 83.000 TL olacağını ve 17.000,00 TL eksik ödeme yapıldığının tespit edildiği anlaşılmaktadır.*

Kasko Sigortası Genel Şartları B.3.3.1.1. maddesinde: “*Sigorta tazminatının hesabında sigortalı menfaatlerin rizikonun gerçekleşmesi anındaki tazmin kıymetleri esas tutulur.*”

Kasko Sigortası Genel Şartları B.3.3.2.2. maddesinde; “*Onarım masraflarının sigortalı taşıtın rizikonun gerçekleştiği tarihteki değerini aşması ve aynı zamanda eksper raporu ile taşıtın onarım kabul etmez bir hale geldiğinin tespit edilmesi durumunda, araç tam hasara uğramış sayılır. Aracın tam hasara uğraması halinde, sigortacının azami sorumluluk haddini geçmemek üzere, hasar anındaki sigorta değeri ödenir. Bu durumda, aracın Karayolları Trafik Yönetmeliğinin ilgili maddesi hükümleri doğrultusunda hurdaya ayrıldığına dair hurda tescil belgesi sigorta şirketine ibraz edilmeden araç sahibine sigorta tazminatı ödenmez. Değeri tamamen ödenen araç ve aksamı, talep ettiği takdirde sigortacının malı olur.*” düzenlemeleri bulunmaktadır.

Taraflar arasında aracın pert total olduğu konusunda herhangi bir uyuşmazlık bulunmamaktadır. Başvuru sahibinin başvurusunun dayanağını özel yasalarla düzenlenmiş

kasko sigorta sözleşmesi oluşturmaktadır. Sigorta sözleşmesi her ne kadar iki taraf arasında düzenleniyor olsa da tam eşitler arasında düzenlenen bir sözleşme değildir. Sigorta ilişkisine ilişkin genel şartlar önceden belirlenip yayınlandığından ve poliçe içerisine konulacak klozlar sigortacı tarafından tek taraflı belirlendiğinden bu sözleşme sigortalı açısından katılımcı bir sözleşmedir.

Yani sigortalı önceden belirli ve hazırlanmış olan sözleşmeye katılarak taraf olmakta, sözleşmenin herhangi bir hükmüne çoğu zaman etki etmesi mümkün olamamaktadır. Bu nedenle kanun koyucu, sigorta sözleşmelerinde özel uzmanlığı olan sigortacılar karşısında zayıf konumda olan sigortalıları korumak amacıyla yönelik bazı düzenlemeler yapmıştır.

5684 sayılı Sigortacılık Kanunu, “Amaç ve Kapsam” başlığı altındaki 1. maddesinde, kanunun amaçlarından bir tanesinin de; “... sigorta sözleşmesinde yer alan kişilerin hak ve menfaatlerini korumak...” olduğu belirtilmektedir.

TTK 1452 ve 1486. maddelerde 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. TTK m. 1486’nın gerekçesinde ise “ sözleşme ile değiştirilemeyecek veya sigortalı aleyhine değiştirilemeyecek maddeler ile bu hükme aykırılığın sonuçlarının düzenlendiği” belirtilmiştir. TTK m. 1425’de ise sigorta poliçesinin içeriği ve ne şekilde hazırlanması gerektiği düzenlenmiştir. Bu maddenin gerekçesinde de sigortalı lehine yorum ilkesinin esas alındığı anlaşılmaktadır.

Sigortalıyı veya sigorta ettireni koruyucu düzenlemelerden anlaşılacağı üzere, kanun koyucu, sigorta sözleşmelerinde özel uzmanlığı olan ve tacir olan sigortacıya, TTK m.18/2 anlamında, ağırlaştırılmış bir özen ödevi yüklemiştir. Sigortacı, akdin müzakeresi, kurulması, poliçe tanzimi ve devamı aşamalarında, sigortalı ve sigorta ettireninin çıkarlarını korumak için TMK m.2 ve 3’de iyi niyet ve dürüstlük kurallarına göre kendisinden beklenen özeni göstermek zorundadır.

TTK 1409. maddeye 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.

TTK’nın 1459. maddesine göre ise; sigortacı, sigortalının uğradığı zararı tazmin eder. Bu hüküm, sigortacılıkta asıl olanın tazminat ödemek olduğunu ve gerçek zararın ödenmesi gerektiğini ortaya koymaktadır. TTK 1486/1 hükmüne göre, 1459. Madde hükmüne aykırı yapılan sözleşmeler geçersizdir.

TTK m.1409,1459 hükümleri, sebepsiz zenginleşme yasağının sigortacılıktaki tezahürleridir. Dolayısıyla, davalı sigortacının sorumluluğu “gerçek zarar” ile sınırlı olacaktır. TTK 1409/1 ve 1459. Maddeleri “gerçek zarar” ilkesini ortaya koymuş olup, davalı sigortacı sigortalısının gerçek zararını tazmin etmelidir. Dolayısıyla gerçek zararın karşılanmadığı anlaşılan uyuşmazlık bakımından herhangi bir ibra durumu da söz konusu olmadığı için bilirkişi raporu doğrultusunda gerçek zararın karşılanması gerektiğine karar vermek gerekmiştir.

Sigortacı tarafından sunulan itiraz dilekçesi incelendiğinde kaza tarihinde aracın rayiç değerinin 83.000,00 TL'den daha az olduğunu gösteren herhangi bir bilgi ve belge bulunmadığı, sadece tespit edilen bedelin yüksek olduğunun, rayiç değerini 83.000,00 TL kabul edilmesi halinde aracın yalnızca onarım masraflarından sorumlu olunacağı belirtildiği anlaşılmaktadır. Bilirkişi raporu incelendiğinde bilirkişinin aracın rayiç değerini ve sovtaj bedelini kasko sigorta poliçesi hükümlerini dikkate alarak kaza tarihindeki verilere göre tespit etmeye çalıştığı anlaşılmaktadır. Sigortacının başvuru sahibinin aracın rayiç değerinin 66.000,00 TL olacağına dair iddiası bakımından aracın kaza tarihinde emsallerinin gerçekten 66.000,00 TL olduğunu gösterecek herhangi bir somut veri sunulmadığı anlaşılmaktadır. Uyuşmazlık Hakem Heyeti tarafından 83.000,00 TL rayiç değerinden karar verilmediği rayiç değerini 78.000,00 TL olarak kabul edildiği anlaşılmaktadır.

Uyuşmazlık Hakem Heyeti tarafından verilen kararda görüleceği üzere, bilirkişinin başvuranın sunduğu ekspertiz raporunda yer alan bilgileri aynen alarak uyuşmazlık konusu aracın kaza anındaki rayiç değerini 83.000 TL olarak tespit etmesi bakımından bu tespit karara esas alınmamış, ekspertiz raporunun kazadan 2 ay sonra 07/01/2020 tarihinde ve anılan tarihteki ilanlar doğrudan esas alınarak hazırlandığından bahisle, ekspertiz raporunda yer verilen 3 adet satış ilanındaki araçların başvurana ait araçtan daha düşük km'ye sahip olması, hatta bir adedinin km'sinin başvuranın aracının km'sinin yarısından daha az olmasına rağmen 83.000 TL fiyat üzerinden satışa çıkartılmış olması ayrıca talep edilen satış fiyatları üzerinden pazarlık payının da bulunduğu dikkate alınarak, başvurana ait aracın 26/10/2019 tarihindeki gerçek rayiç değerinin (Bilirkişi tarafından tespit edilen tutardan 2.000 TL pazarlık payı, 2.000 TL kilometre farkı ve Eylül 2019 ayından itibaren araç fiyatlarında yaşanan artışlar nedeniyle 1.000 TL zaman değeri farkı indirilerek) 78.000 TL olabileceği kanaatine ulaşılmış ve davalı sigorta kuruluşu tarafından daha önce 66.000 TL ödenmiş olması nedeniyle ıslahla birlikte başvuranın 12.000 TL tazminat talebinin kabulüne, bakiye talebinin ise reddine karar verilmiştir. İş bu karara karşı başvuru sahibi tarafından itiraz edilmemiştir.

Dosyada mevcut noter satış belgesinden görüleceği üzere uyuşmazlık konusu araç bizzat sigortacı tarafından hasarlı haliyle 46.500,00 TL bedel ile satın alınmıştır. Bu durumda aracın sovtajının sigortacı dışında üçüncü bir kişi yerine sigortacı tarafından bizzat satın alınmış olması bakımından sigortacının bakiye gerçek ödemesi gereken zararın dosyaya göre 78.000,00 TL-46.500,00 TL= 31.500,00 TL olduğu, aracın pert total kabul edilmesi yerine onarımının tercih edilmesi halinde ise sigortacının zaten menfaatine olmadığı ve sigortacının kendi tespitlerine göre en az 47,268,94,- TL bedel ile aracın onarımını yaptırabileceği anlaşılmaktadır.

Bu durumda somut uyuşmazlık bakımından aracın rayiç değerinin 78.000,00 TL kabul edilmesi halinde aracın pert total kabul edilmeyeceğine yönelik iddia ve itirazların kabul edilmesinin mümkün olmadığı, aracın rayiç değerinin 78.000,00 TL'nin de altında olduğuna dair ispat faaliyetinde bulunulmadığı değerlendirilmiştir.

Sigortacının vekalet ücretine ilişkin itirazları değerlendirildiğinde Uyuşmazlık Hakem Heyeti, başvuru sahibi lehine Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi üzerinden tam vekâlet ücretine hükmetmiştir. Sigorta kuruluşu vekâlet ücretinin 1/5 olması gerektiğini belirtmektedir.

Sig. K. m.30/17 hükmünde; "Talebi kısmen ya da tamamen reddedilenler aleyhine hükmolunacak vekalet ücreti, Avukatlık Asgari Ücret Tarifesinde belirlenen vekalet ücretinin beşte biridir." denilmiştir. Anılan düzenleme 29.06.2012 tarihli, 28338 sayılı Resmi Gazete'de yayınlanan; 6327 sayılı "Bireysel Emeklilik Tasarruf Ve Yatırım Sistemi Kanunu

İle Bazı Kanun Ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun” ile getirilmiştir. İtiraz Sig. K. m.30/17 hükmünün yorumundan kaynaklanmaktadır. Nitekim yukarıda belirtildiği gibi anılan hükümde; “*Talebi kısmen ya da tamamen reddedilenler aleyhine hükmolunacak vekalet ücreti, Avukatlık Asgarî Ücret Tarifesinde belirlenen vekalet ücretinin beşte biridir.*” denilmektedir. İşbu hüküm uyuşmazlık hakemi tarafından; başvuru sahibi taraf lehine hükmedilecek vekâlet ücretinin 1/5 oranında olacağı şeklinde yorumlanmıştır.

Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik’te de; “*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.*” hükmüne yer verilmiştir. Ancak normlar hiyerarşisi kuralları gereğince yönetmelikten önce genel hüküm niteliğindeki Hukuk Muhakemeleri Kanunu (Sig. K. m.30/23 atfı nedeniyle) ile özel hüküm niteliğindeki Sig. K. m.30/17 hükmünün dikkate alınması gerekmektedir. Avukatlık asgari ücret tarifesi Av. K. m.168 hükmünde belirtilen prosedür çerçevesinde hazırlanan, yargılama gideri olarak hükmedilecek olan vekalet ücretinin asgari sınırını belirleyen bir cetvel niteliğindedir. HMK m.441/1,d düzenlemesine göre; tahkim yargılamasında hükmedilecek olan karşı vekalet ücretinin miktarı işte bu avukatlık asgari ücret tarifesine göre belirlenecektir. Bu bakımdan vekalet ücretinin hesaplanmasında avukatlık ücret tarifesinde belirtilen miktarın dikkate alınması kuraldır. Ancak yukarıda belirtildiği gibi Sig. K. m.30/17 hükmü ile bu kurala bir istisna getirildiği anlaşılmaktadır. Bu durumda anılan istisnai düzenlemeyi getiren kanun koyucunun amacının tespit edilmesi, yalnızca başvuru sahibi aleyhine hükmedilecek vekâlet ücretinin mi 1/5 oranında olması gerektiğinin tartışılması gerekmektedir.

Sigortacılık Kanunu m.30/17 hükmünü getiren; 6327 sayılı “Bireysel Emeklilik Tasarruf Ve Yatırım Sistemi Kanunu İle Bazı Kanun Ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun”nun madde gerekçesinde; “*Diğer taraftan Sigorta Tahkim Komisyonuna genellikle düşük meblağlar için başvurulmaktadır. Bu durumda talebi kısmen veya tamamen reddedilen taraf için, yargılama giderleri arasında yer alan avukatlık ücretinin uyuşmazlık konusu miktarla karşılaştırıldığında yüksek kalabildiği dikkate alınarak maddede gerekli düzenleme yapılmıştır.*” denilmiştir. İşbu madde gerekçesi ele alındığında, kanun koyucunun başvuru sahibinin talebinin kısmen yahut tamamen reddi durumunda aleyhine hükmedilecek vekâlet ücretini esas aldığını söylemek mümkündür. Çünkü sigorta tahkim komisyonu nezdinde bölünebilir nitelikte, parasal bir talep ile dava açan kimse başvuru sahibidir. Yargılama sonucunda tesis edilen kararda ise başvuru sahibinin talebinin kısmen ya da tamamen reddi söz konusu olmaktadır.

Öte yandan kanunda “*talebi kısmen ya da tamamen reddedilenler*” denilmiştir. Buradaki “*talep*”; yargılama içinde ileri sürülebilecek nitelikteki; bilirkişi incelemesi yaptırılması, bekletici mesele yapılması gibi talepleri değil, başvurunun/davanın bizatihi kendisini esas almaktadır. Bu durumda başvurunun reddi halinde, başvuru sahibi aleyhine yükletilecek olan vekalet ücretinin hesabında 1/5 oranının dikkate alınması gerekecektir. Yargıtay’ca ele alınan sigorta tahkim komisyonu kararı bakımından da aynı sonuca varılmıştır. Nitekim aşağıdaki kararlarda;

“5684 sayılı sigortacılık kanununun 30/17 maddesi gereği *davacılar lehine hesaplanan nisbi avukatlık ücretinin 1/5 ine hükmedilmesi isabetli olmayıp Avukatlık asgari ücret tarifesinin 12/2. maddesi de nazara alınarak vekalet ücreti takdiri gerekirken yazılı şekilde hüküm kurulması da isabetli değildir.*” [Y.17.HD. E. 2013/11349 K. 2013/14120 T. 22.10.2013] (Kazancı İçtihat Bilgi Bankası).

“5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30/17. maddesi "*Talebi kısmen ya da tamamen reddedilenler aleyhine hükmolunacak vekalet ücreti, Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi'nde belirlenen vekalet ücretinin beşte biridir*" hükmünü, karar tarihindeki Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi'nin "*Tahkimde Ücret*" 16. maddesi ise "*Hakem önünde yapılan her türlü hukuki yardımlarda da bu Tarife hükümleri uygulanır*" hükmünü içermektedir. Davacının talebi

*yönünden kısmi kabul sözkonusu olduğu ve SK'nın 30/17. maddesinin kısmen veya tamamen reddedilen talep bakımından davalı lehine hükmedilecek vekalet ücreti için uygulanması gerektiği gözönüne alınarak her bir davacı yönünden ayrı ayrı ve AAÜT'nin 12. maddesi gereğince tam nispi vekalet ücretine hükmedilmesi gerekirken, 1/5 oranında vekalet ücretine hükmedilmesi doğru görülmemiştir.” [Y.17.HD. E. 2013/15884 K. 2013/14731 T. 31.10.2013] (Kazancı İçtihat Bilgi Bankası),denilmiştir.*

Bu durumda yukarıda yer verilen açıklamalar çerçevesinde Sigorta Kuruluşu'nun vekâlet ücretinin hesaplanmasına ilişkin itirazlarının reddedilmesi gerekmekte olup, Uyuşmazlık Hakem Heyetinin Başvuru Sahibi lehine Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi üzerinden tam vekâlet ücretine hükmetmesi hukuka uygundur. Bu nedenle vekâlet ücreti yönünden karara itirazların reddi gerekmiştir.

Sigortacının faizin türüne ilişkin itirazları değerlendirildiğinde; uyuşmazlığın haksız fiilden kaynaklanmayıp sözleşmeye aykırılıktan kaynaklanması ve uyuşmazlığa konu kasko sigorta poliçesinin TTK'da mal sigortaları bölümünde düzenlenmiş olması, borçlunun tacir ve borcunun ticari olması karşısında başvuru sahibinin avans faiz talep edebileceği anlaşılmaktadır.

*“ Türk Ticaret Kanunu'nun 21. maddesi hükmüne göre de, tacirin borçlarının ticari olması asıldır. Anılan hükümler birlikte değerlendirildiğinde, avans faizi istenebilmesi için borçlunun tacir olması ve borcun da ticari işletmesi ile ilgili bulunmasının yeterli olduğu, alacaklının da tacir olmasının gerekmediği, alacaklının haksız eylem dahil her türlü nedenden kaynaklanan alacaktan için tacir olan borçludan avans faizi oranında temerrüt faizi isteme hakkının bulunduğu sonucuna varılmaktadır.” [Yargıtay 7. Hukuk Dairesi, 25.12.2006, 4215/4399 Kazancı İçtihat Bilgi Bankası]*

#### **SONUÇ :**

1. Sigorta Şirketinin Uyuşmazlık Hakem Heyetinin kararına karşı yapmış olduğu itiraz başvurusunun REDDİNE,
2. Sigortacı tarafından yapılan masrafların kendi üzerinde bırakılmasına,
3. Kararın usuli işlemleri için Sigorta Tahkim Komisyonuna tevdiine,

5684 sayılı Sigortacılık Kanununun 30. maddesinin 12. fıkrası gereği, uyuşmazlık 40.000,00-TL'nin üstünde olduğundan KANUN YOLU KAPALI olmak üzere **VEKALET ÜCRETİ BAKIMINDAN XX'NİN KARŞI OYU ve OY ÇOKLUĞU İLE KARAR VERİLDİ.**28.09.2020

\*\*\*

## **1. BAŞVURUYA KONU UYUŞMAZLIK VE İTİRAZ HAKEM HEYETİNE İNTİKALİ**

### **1.1.Uyuşmazlık Konusu Olay**

İtiraz Hakem Heyetimize tevdi edilmiş bulunan uyuşmazlığın konusu, davalı X Sigorta A.Ş. nezdinde 26.10.2010-2011 vadeli Karayolları Motorlu Araçlar ZMMS poliçesi ile sigortalı X plakalı araç ile Y plakalı araç ve Z plakalı aracın 11.07.2011 tarihinde karıştığı trafik kazası sonucu, Nahide Seller'in vefatı ile desteğinden yoksun kalan başvuru sahibinin yapmış olduğu destekten yoksun kalma tazminatı talepli başvuru neticesinde, Sigorta Hakem Heyetince verilen 07.05.2020 tarihli ve K-2020/X sayılı karara karşı, sigorta şirketi vekilince yapılan ve itiraz başvuru formunda belirtilen itiraz nedenlerinin incelenmesidir.

### **1.2.Dosyanın İtiraz Hakem Heyetine İntikal Etme Süreci**

Sigorta itiraz yetkilisi tarafından düzenlenen raporda, itirazın süresinde yapıldığının ve itiraz başvuru ücretinin yatırıldığının bildirilmesi üzerine Sigorta Tahkim Komisyonunca Heyetimiz görevlendirilmiştir.

İtiraz Hakem Heyetimizin dosyayı incelemesi ve müzakeresi neticesinde, 11.08.2020 tarihli ara kararla “Sigorta şirketi vekilince, tüm destekten yoksun kalanlar tespit edilmeden hüküm tesis edildiği yönünde itiraz edildiği ve dosya kapsamında müteveffanın kendisine ait vukuatlı nüfus kayıt örneği bulunmadığı görüldü. Buna göre, başvuru sahibi vekiline müteveffaya ait vukuatlı nüfus kayıt örneğini dosyaya sunması için 1 haftalık kesin süre verilmesine, aynı zamanda sigorta şirketince daha önce ödeme yapıldığı bildirildiğinden hasar dosyası içindeki müteveffaya ait vukuatlı nüfus kayıt örneğini sunması için de 1 haftalık kesin süre verilmesine, belgenin iletilmemesi halinde dosyadaki bilgi ve belgeler çerçevesinde hüküm tesis edileceğinin ihtarına” karar vermiştir.

11.08.2020 tarihli ara karar taraflara tebliğ edilmiştir.

Başvuru sahibi vekili tarafından, müteveffaya ait nüfus kayıt örneği ve müteveffanın kızına ait alt-üst soy belgesi dosyaya sunulmuştur.

İtiraz Hakem Heyetimizin dosyayı incelemesi ve müzakeresi neticesinde, 19.08.2020 tarihli ara kararla “Davalı X Sigorta A.Ş.vekili tarafından, hükme esas alınan hesap raporuna; bakiye ömrün yaklaşık iki sene fazla hesaplandığı, bu nedenle raporun hatalı olduğu yönünde itiraz edilmektedir. Buna göre, sigorta şirketi vekilinin hesap raporuna ilişkin itirazlarının değerlendirilerek karşılanması için dosya bilirkişisi Yrd. Doç. Dr. X'ten ek rapor alınmasına, şimdilik ücret takdirine yer olmadığına, bilirkişiye rapor tanzim etmek üzere 3 (üç) gün süre verilmesine” karar verilmiştir.

19.08.2020 tarihli ara karar taraflara tebliğ edilmiştir.

Bilirkişi Yrd. Doç. Dr. X tarafından düzenlenen 20.08.2020 tarihli ek hesap raporu dosyaya ibraz edilmiş olup, taraflara tebliğ edilmiştir.

Başvuru sahibi vekilince, ek hesap raporuna karşı 22.08.2020 tarihli itiraz dilekçesi sunulmuştur.

İtiraz Hakem Heyetimiz tarafından tarafların iddia ve savunmaları ile dosyada belgeler ve bilirkişi raporunun, itiraz kapsamında değerlendirmesi suretiyle uyuşmazlık hakkında karara varılarak yargılamaya son verilmiştir.

## **2. SİGORTA HAKEMİ VEYA HAKEM HEYETİNCE VERİLEN HÜKÜM**

Başvuru Sahibi tarafından Sigorta Tahkim Komisyonuna yapılan başvuru sonucunda, Sigorta Hakem Heyeti tarafından verilen 07.05.2020 tarihli ve K-2020/X sayılı kararda yazılı gerekçeler kapsamında sonuç olarak *“Başvurunun kabulü ile 74.609,55 TL'nin 22/11/2019 tarihinden itibaren işleyecek yasal faizi ile birlikte Sigorta Şirketinden alınarak başvuru sahiplerine ödenmesine, 1.120 TL başvuru harcı ile 750 TL bilirkişi ücretinden oluşan 1.870 TL yargılama giderinin Sigorta Şirketinden alınarak başvuru sahiplerine ödenmesine, fazla ödenen başvuru ücretinin talebi halinde başvuru sahibine iadesine; başvuru sahipleri vekil ile temsil edildiğinden Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi gereğince hesaplanan, 10.499,24 TL avukatlık ücretinin sigorta şirketinden alınarak başvuru sahiplerine ödenmesine”* karar verilmek suretiyle hüküm kurulmuştur.

## **3. TARAFIN/TARAFLARIN İTİRAZ GEREKÇELERİ VE TALEPLERİ**

**3.1.** İtiraz eden sigorta şirketi vekili sunduğu itiraz dilekçesinde özetle;

“Başvuru sahibine ödeme yapıldığından bakiye tazminat talebinin reddi gerektiğini, öncelikle ödeme tarihindeki verilere göre hesaplama yapılarak ödemenin yeterli olup olmadığının tespiti gerektiğini, başvuru sahibinin destekten yoksun kalıp kalmadığının tespiti gerektiğini, tüm destekten yoksun kalanların tespiti gerektiğini, hesap raporunun hatalı olduğunu, başvuran lehine 1/5 oranında vekâlet ücretine hükmedilmesi gerektiğini” belirtmiş ve itirazlarının kabulünü talep etmiştir.

**3.2.** Başvuru sahibi vekilinin Sigorta Hakem Heyeti kararına bir itirazı olmamış ve sigorta şirketi vekilinin itiraz dilekçesine karşı bir cevap da sunmamıştır.

## **4. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER**

Başvuru sahibi ile sigorta şirketi arasındaki uyuşmazlıkla ilgili görevlendirilen Sigorta Hakem Heyeti Kararına karşı itirazın, 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu, Türk Ticaret Kanunu, 6100 sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanunu, 6098 sayılı Türk Borçlar Kanunu, 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanunu, Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Genel Şartları, Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik, Asgari Avukatlık Ücret Tarifesi, Yargıtay kararları ve ilgili diğer mevzuata göre çözümlenmesi gerekmektedir.

## **5. DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR**

### **5.1.Değerlendirme**

Taraflar arasındaki uyuşmazlığın konusu; davalı X Sigorta A.Ş. nezdinde 26.10.2010-2011 vadeli Karayolları Motorlu Araçlar ZMMS poliçesi ile sigortalı X plakalı araç, Y plakalı araç ve Z plakalı aracın 11.07.2011 tarihinde karıştığı trafik kazası sonucu, X'in vefatı ile desteğinden yoksun kalan başvuru sahibinin yapmış olduğu destekten yoksun kalma tazminatı talebine ilişkindir.

Sigorta Hakem Heyetince, ara karar ile tayin edilen bilirkişi X tarafından tanzim edilen kusur bilirkişi raporu ve bilirkişi Yrd. Doç. Dr. X tarafından tanzim edilen hesap raporu doğrultusunda başvurunun kabulü yönünde hüküm tesis edilmiştir.

Karara sigorta şirketi vekilince itiraz edilmiş olup yapılan itirazın özü; başvuru sahibine ödeme yapıldığından başvurunun reddi gerektiğine, hesap raporuna, tüm destekten yoksun kalanların tespiti gerektiğine ve vekâlet ücretine ilişkindir.

## **5.2.Gerekçeli Karar**

1) Sigorta şirketi vekili sunduğu itirazlarında hükme esas alınan hesap raporunun hatalı olduğunu beyan etmiştir.

İtiraz Hakem Heyetimizin dosyayı incelemesi ve müzakeresi neticesinde, 19.08.2020 tarihli ara kararla “Davalı X Sigorta A.Ş.vekili tarafından, hükme esas alınan hesap raporuna; bakiye ömrün yaklaşık iki sene fazla hesaplandığı, bu nedenle raporun hatalı olduğu yönünde itiraz edilmektedir. Buna göre, sigorta şirketi vekilinin hesap raporuna ilişkin itirazlarının değerlendirilerek karşılanması için dosya bilirkişisi Yrd. Doç. Dr. X’ten ek rapor alınmasına, şimdilik ücret takdirine yer olmadığına, bilirkişiye rapor tanzim etmek üzere 3 (üç) gün süre verilmesine” karar verilmiştir.

Bilirkişi Yrd. Doç. Dr. X tarafından düzenlenen 20.08.2020 tarihli ek hesap raporunda “*Davalı vekili tarafından itiraz edilen konu ile ilgili gereken inceleme yapılmış olup, davalı vekilinin itirazı yerinde görünüp sehven yapılan hesap hatası iş bu raporda düzeltilmiş ve 20.08.2020 tarihi itibarıyla hesaplama yeniden yapılmıştır.*” değerlendirmesine yer verilmiş ve “*X’in 11.07.2011 tarihinde vefatı nedeniyle geride kalan eşi X için hesaplanan destekten yoksun kalma tazminatı: 20.08.2020 tarihi itibarıyla 154.207,93 TL olarak hesaplanmıştır. X Sigorta A.Ş. tarafından yapılan ödemenin güncel değeri düşürüldüğünde, kalan tazminat miktarı 20.08.2020 tarihi itibarıyla 56.323,43 TL olarak hesaplanmıştır.*” şeklinde sonuç ve kanaate varılmıştır.

Başvuru sahibi vekilince ek hesap raporuna karşı 22.08.2020 tarihli itiraz dilekçesi sunulmuştur. Davalı vekili 22.08.2020 tarihli itiraz dilekçesinde “kök ve ek hesap raporu arasında büyük çelişki olduğunu ve çelişkinin giderilmesi gerektiğini” beyan etmiştir.

Bilirkişi Yrd. Doç. Dr. X tarafından dosya kapsamında alınan ek bilirkişi raporu, itiraz dilekçesi ve tüm belgeler, İtiraz Hakem Heyetimizce incelenmiş ve işbu raporun, dosya kapsamına uygun ve Yargıtay Denetimine elverişli bir rapor olduğu kanaatine varılarak, İtiraz Hakem Heyetimizce işbu rapor esas alınarak hüküm tesisine karar verilmiştir.

Açıklanan nedenlerle İtiraz Hakem Heyetimizce, sigorta şirketi vekilinin hesap raporuna yapmış olduğu itirazın kabulü ile Sigorta Hakem Heyeti Kararının kaldırılmasına ve 20.08.2020 tarihli bilirkişi raporu ile tespit edilen 56.323,43 TL destekten yoksun kalma tazminatının davalı sigorta şirketinden tahsiline karar verilmiştir.

2) Sigorta şirketi vekili sunduğu itiraz dilekçesinde, başvuru sahibine ödeme yapıldığından bakiye tazminat talebinin reddi gerektiğini ve öncelikle ödeme tarihindeki verilere göre hesaplama yapılarak ödemenin yeterli olup olmadığının tespiti gerektiğini beyan etmiştir.



İtiraz Hakem Heyetimizce, hesap raporunda sigorta şirketi tarafından yapılan ödemenin yeterli olup olmadığı hususunun ödeme günündeki veriler dikkate alınarak değerlendirildiği, ödemenin yetersiz olduğu tespit edildikten sonra ise önceden ödenen tazminat miktarının Yargıtay İçtihatları doğrultusunda güncelleştirilmiş değeri hesaplandıktan sonra belirlenen değer, hesaplanan güncel tazminattan tenzil edilmiş olduğu ve başvuranın bakiye destekten yoksun kalma tazminatı alacağı bulunduğu tespit edildiği görülmüştür.

Şu halde sorumluluğunu tam olarak yerinde getirmediği tespit edilen davalı sigorta şirketinin, ödeme ile sorumluluğun yerine getirilmiş olduğu yönündeki itirazı yerinde görülmemiş ve bu yöndeki itirazların da reddine karar vermek gerekmiştir.

**3) Sigorta şirketi vekili itirazlarında, başvuru sahibinin destekten yoksun kalıp kalmadığının tespit edilmesi gerektiğini beyan etmiştir.**

Destekten yoksun kalma tazminatı, ölüm sonucu ölenin yardımından yoksun kalan kimsenin muhtaç duruma düşmesini önlemek ve yaşamının desteğin ölümünden önceki düzeyde tutulması amacıyla yönelik sosyal karakterde kendine özgü bir tazminattır.

İtiraz Hakem Heyetimizce dosyanın incelenmesi neticesinde başvuru sahibinin kaza tarihinde müteveffanın eşi olduğunun dosya kapsamında bulunan deliller ile sabit olduğu görülmüştür.

Toplumsal yaşam kuralları, hayatın olağan akışı ve aile bağları itibariyle eşlerin birbirinin desteği olabileceği bir varsayım olarak kabul edilmektedir. Aksi iddia edilmekte ise bunun davalı tarafından kanıtlanması gerekir. Ancak somut olay bakımından davalı tarafından sunulmuş herhangi bir delil söz konusu değildir.

Müteveffanın başvuru sahibi eşine desteğinin bulunmadığı hususu davalı şirketçe somut deliller ile kanıtlanamamış olduğundan, Sigorta Hakem Heyetince, müteveffanın başvuru sahibi eşine yardım ve destek olmasının aile hukukunun bir gereği olduğunun kabulü ile verilen hükümden herhangi bir hukuka aykırılık görülmemiş ve sigorta şirketinin bu yöndeki itirazının reddine karar vermek gerekmiştir.

**4) Sigorta şirketi vekilinin bir diğer itirazı başvuru sahibi lehine 1/5 oranında vekâlet ücretine hükmedilmesi gerektiğine ilişkindir.**

Sigortacılık Kanununun 30/17. maddesinde “*Talebi kısmen ya da tamamen reddedilenler aleyhine hükümlenilecek vekâlet ücreti, Avukatlık Asgari Ücret Tarifesinde belirlenen vekâlet ücretinin beşte biridir.*” şeklinde düzenleme yapılmıştır. 5684 sayılı Kanunun 30. maddesinde değişiklik yapan 6327 sayılı Kanunun 58.maddesinin son fıkrasında yapılan değişiklik bakımından maddeye ilişkin gerekçe “*Sigorta Tahkim Komisyonuna genellikle düşük meblağlar için başvurulmaktadır. Bu durumda talebi kısmen veya tamamen reddedilen taraf için, yargılama giderleri arasında yer alan avukatlık ücretinin uyuşmazlık konusu miktarla karşılaştırıldığında yüksek kalabildiği dikkate alınarak maddede gerekli düzenleme yapılmıştır*” şeklinde belirtilmiştir. Bu halde yapılan düzenlemede, talebi tamamen veya kısmen reddedilen başvuru sahibinin alacağını alamadığı gibi bir de üzerine yüksek vekalet ücretleri ödeyerek mağdur olmasının engellenmesinin amaçlandığı anlaşılmaktadır.

Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmeliğin 16/3 maddesi ile “*(Ek: RG-19.01.2016-29598) Tarafların avukat ile temsil edildiği hallerde, taraflar aleyhine hükmedilecek vekâlet ücreti, her iki taraf içinde Avukatlık Asgari Ücret Tarifesinde yer alan asliye mahkemelerinde görülen işler için hesaplanan vekâlet ücretinin beşte biridir.*” şeklinde düzenleme yapılmış ve

5684 sayılı Sigortacılık Kanununun 30/17. maddesi ve Yargıtay'ın çok sayıdaki içtihadı doğrultusunda; sadece davalı lehine hükmedilecek vekalet ücreti için 1/5 oranı uygulanmakta iken, Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına İlişkin Yönetmelik ile yeni bir ölçü getirilmiştir.

Avukatlık Kanununun 169. maddesindeki asgari sınırın altında vekalet ücreti takdir edilmesi bir başka yasa (5684 sayılı Sigortacılık Kanunu, Md.30/17) ile mümkün hale getirilebilir ise de, belirtilen kanunlarda yer alan bu hükümler, Yönetmelik ile değiştirilemez. Nitekim bu sonuç, konu ile ilgili Türkiye Cumhuriyeti Anayasasının 124. maddesinde yer alan "Başbakanlık, bakanlıklar ve kamu tüzelkişileri, kendi görev alanlarını ilgilendiren kanunların ve tüzüklerin uygulanmasını sağlamak üzere ve bunlara aykırı olmamak şartıyla, yönetmelikler çıkarabilirler." hükmünden de açıkça anlaşılabilir. Yargıtay ve Danıştay'ın istikrarlı uygulamalarına göre; kanuna aykırı yönetmelikler, iptal edilmemiş olsalar bile uygulanamazlar.

Sigortacılık Kanununun düzenlemesi karşısında söz konusu yönetmelik hükmü yasaya açıkça aykırılık oluşturmaktadır. Normlar hiyerarşisi bakımından yönetmelik hükmü kanun hükmüne aykırılık teşkil etmeyecektir. Nitekim, Yargıtay 17.Hukuk Dairesinin konu ile ilgili kararları (Yargıtay 17.Hukuk Dairesi'nin 2014/13767 E, 2016/11822 K . sayılı ve 22.12.2016 tarihli 16.04.2013 T. 2013/4237 E. 2013/5552 K., 15.05.2014 T. 2014/5005 E. 2014/7686 K, 31.10.2013 T. 2013/15884 E 2013/14731 K, 13.03.2014 T. 2014/2255 E., 2014/3620 K., 29.04.2013 T. 2013/4229 E. 2013/5904 K. sayılı kararları) ile de başvuran lehine Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi hükümlerine uygun olarak tam vekâlet ücretine, karşı taraf sigorta kuruluşu lehine ise 1/5 oranında vekâlet ücretine hükmedilmesi gerektiği hususu ağırlık kazanmıştır.Bölge İdare Mahkemeleri nezdinde de İstanbul Bölge Adliye Mahkemesi 8. Hukuk Dairesinin 02.11.2017 tarih 2017/484 E. 2017/769 K. sayılı kararında davacı yararına tam vekalet ücretine, davalı sigorta şirketi yönünden ise 1/5 vekalet ücretine hükmedilmiştir.

Her ne kadar bir kısım Yargıtay kararlarında farklı bir görüş benimsenmiş ve Avukatlık Asgari Ücret Tarifesinde belirlenen vekâlet ücretinin 1/5'i olması ve hükmedilecek vekâlet ücretinin her iki yan bakımından göz önüne alınması gereken bir ücret olduğu, bu nedenle karşı yan lehine belirlenen avukatlık ücretinin 1/5'ine hükmedilmesi gerekirken tamamına hükmedilmesi doğru olmadığı belirtilmekte ise de maddedeki "talebi reddedilenler"den kastedilen başvuru sahipleri, sigorta ettiren, sigortalı, zarar gören vb. kişiler olduğu, sigorta şirketlerinin kastedilmediği anlaşıldığından, bu bakımdan aksi yöndeki Yargıtay kararlarına katılma imkânı bulunmamıştır.

Avukatlık Asgari Ücret Tarifeleri, Avukatlık Kanununun 168. Maddesi uyarınca, Türkiye Barolar Birliği tarafından hazırlanmakta ve Adalet Bakanlığının vereceği karar ile yürürlüğe konulmaktadır. Türkiye Barolar Birliği dışında, bir başka kurum veya kuruluşun avukatların ücretleri ile ilgili düzenleme yapabilmesi için yasa ile açıkça yetkilendirilmiş olması gerekmektedir. Keza, Avukatlık Kanunu'nun 164.maddesinde "Avukatlık asgari ücret tarifesi altında vekâlet ücreti kararlaştırılamayacağı" hükme bağlanmıştır.

Türkiye Barolar Birliği tarafından; Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi'nin 02.01.2020 tarih ve 30996 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan son şeklinde "Sigorta Tahkim Komisyonları, vekalet ücretine hükmederken, Tarifenin ikinci kısmının ikinci bölümünde asliye mahkemeleri için öngörülen ücretin altında kalmamak kaydıyla Tarifenin üçüncü kısmına göre avukatlık ücretine hükmeder. Ancak talebi kısmen ya da tamamen reddedilenler aleyhine tarifeye göre hesaplanan ücretin beşte birine hükmedilir. Konusu para ile ölçülemeyen işlerde,

Tarifenin ikinci kısmının ikinci bölümünde asliye mahkemeleri için öngörülen maktu ücrete hükmedilir. Ancak talebi kısmen ya da tamamen reddedilenler aleyhine maktu ücretin beşte birine hükmedilir. Sigorta Tahkim Komisyonlarınca hükmedilen vekâlet ücreti, kabul veya reddedilen miktarı geçemez.” değişikliğe gidilmiştir.

Bu nedenle, münhasıran reddedilen kısım için nispi ücretin 1/5 oranında hükmedilmesi kararlaştırıldığından, Sigorta Hakem Heyetince, başvuru sahibi lehine hükmedilen vekâlet ücretinin Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi esas alınarak tam olarak hükmedilmiş olmasında herhangi bir hukuka aykırılık görülmemiş ve davalı vekilinin vekâlet ücretine ilişkin itirazlarının reddine karar vermek gerekmiştir.

## 6. SONUÇ

Açıklanan nedenlerle,

1- Sigorta şirketi vekilinin hesap raporuna ilişkin itirazının kabulü ile sair itirazlarının reddine, Sigorta Hakem Heyetince verilen 07.05.2020 tarihli ve K-2020/X sayılı kararın KALDIRILMASINA, buna göre;

2- Başvuru sahibinin talebinin kısmen kabulü ile 56.323,43 TL destekten yoksun kalma tazminatının 22.11.2019 tarihinden itibaren işleyecek yasal faizi ile birlikte davalı sigorta şirketinden tahsili ile başvuru sahibine ödenmesine,

3- Başvuru sahibi tarafından sarf edilen 1.120,00 TL başvuru ücreti, 750,00 TL bilirkişi ücreti olmak üzere toplam 1.870,00 TL yargılama giderinin davanın kabul/ret oranına göre hesaplanan 1.411,68 TL’sinin davalı sigorta şirketinden tahsili ile başvuru sahibine ödenmesine,

4- Başvuru sahibi vekil ile temsil edildiğinden karar tarihinde yürürlükte olan Asgari Avukatlık Ücret Tarifesi ve 5684 sayılı yasanın 30/17. maddesi gereğince hesaplanan 8.122,05 TL vekâlet ücretinin davalı sigorta şirketinden tahsili ile başvuru sahibine ödenmesine,

5- Sigorta şirketi kendisini vekil ile temsil ettirdiğinden karar tarihinde yürürlükte olan Asgari Avukatlık Ücret Tarifesi ve 5684 sayılı yasanın 30/17. maddesi gereğince, talebin reddedilen miktarı üzerinden 1/5 oranında hesaplanan 680,00 TL vekâlet ücretinin başvuru sahibinden tahsili ile davalı sigorta şirketine ödenmesine,

6- Sigorta şirketi tarafından karşılanan 1.119,14 TL tutarındaki itiraz başvuru ücretinin, itirazın kısmen kabulü göz önünde bulundurularak taktiren %50’si olan 559,57 TL’nin başvuru sahibinden tahsili ile davalı sigorta şirketine ödenmesine,

7-Kararın ve dosyanın usuli işlemlerin tamamlanmasın için Sigorta Tahkim Komisyonu’na teslimine,

5684 sayılı Sigortacılık Kanunu’nun 30/12. Maddesi uyarınca miktar itibarıyla kararın tebliğinden itibaren 2 hafta içinde Yargıtay nezdinde temyiz yolu açık olmak üzere, oy birliği ile karar verildi.

\*\*\*

## **1. BAŞVURUYA KONU UYUŞMAZLIK VE İTİRAZ HAKEM HEYETİNE İNTİKALİ**

### **1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay**

22.09.2017 tarihinde, 52 X plakalı aracın karışmış olduğu tek taraflı trafik kazası sonucu, araç içinde yolcu konumunda olan Başvuru Sahibi XX yaralanarak malul kalmıştır.

Başvuru Sahibi, kaza sonucu uğramış olduğu maddi zararların tazmini talebiyle, 52 X plakalı aracın 26.04.2017 tanzim tarihli Zorunlu Trafik Sigortası Poliçesi'nin sigortacısı X Sigorta A.Ş.'ne karşı, Sigorta Tahkim Komisyonu'na başvurmuştur.

### **1.2. Dosyanın İtiraz Hakem Heyetine İntikal Etme Süreci**

Uyuşmazlık Hakem Heyetince 04.06.2020 tarihinde verilen karara karşı Sigorta Şirketi tarafından 23.06.2020 tarihinde itirazda bulunulmuştur. İtiraz yetkilisi tarafından yapılan incelemede itirazın süresi içinde yapıldığı ve diğer yönlerden şartları taşıdığı tespiti yapılmış ve dosyanın itiraz hakem heyetine tevdiine karar verilmiştir.

Sigorta Şirketi'nin itirazları sonucunda 27.08.2020 tarihinde uyuşmazlık konusu dosya İtiraz Hakem Heyetimize ulaşmıştır.

## **2. SİGORTA HAKEMİ VEYA HAKEM HEYETİNCE VERİLEN HÜKÜM**

*“Yapılan değerlendirmeler ve belirtilen gerekçeler neticesinde;*

- 1. Başvuranın talebinin kabulü ile 19.338,94 TL'nin 19/11/2019 tarihinden itibaren işleyecek yasal faiziyle birlikte davalı sigorta şirketinden tahsil edilerek başvurana ödenmesine,*
- 2. Başvuran tarafından karşılanmış bulunan 750,00 TL yargılama giderinin (250,00 TL başvuru ücreti, 100,00 TL ıslah ücreti, 400,00 TL bilirkişi ücreti) davalı sigorta şirketinden tahsil edilerek başvurana ödenmesine,*
- 3. Kabul edilen kısım üzerinden, yürürlükteki karar tarihinde geçerli Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi ve 5684 sayılı Sigortacılık Kanununun 30/17. maddesi uyarınca 3.400,00 TL vekâlet ücretinin davalı sigorta şirketinden alınarak başvurana ödenmesine*

*5684 sayılı Kanunun 30/12. maddesi hükmü gereği, kararın bildirim tarihinden itibaren 10 gün içinde Sigorta Tahkim Komisyonu nezdinde itiraz yolu açık olmak üzere, oybirliği ile karar verildi.”*

## **3. TARAFIN/TARAFLARIN İTİRAZ GEREKÇELERİ VE TALEPLERİ**

Sigorta Şirketi, Uyuşmazlık Hakem Heyeti Kararı'na karşı yapmış olduğu itirazlarının özetinde;

- Usulüne uygun başvuru yapılmamış olmasına rağmen başvurunun usulden reddine karar verilmemiş olmasının hatalı olduğunu,

- Başvuru Sahibi tarafından sunulan heyet raporunun Yönetmeliğe aykırı olduğunu ve bu rapora göre başvurunun kabulüne karar verilmesinin hukuka aykırı olduğunu,
  - Hatır taşıması indirimi yapılmadan hakem tarafından tazminata hükmedilmesinin hukuken hatalı olduğunu,
  - Faiz başlangıcının hatalı tespit edildiğini, usulüne uygun bir başvuru yapılmadığından Sigorta Şirketi'nin temerrüde düşmediğini,
  - Başvuru Sahibi lehine maktu vekalet ücretine hükmedilmesinin hatalı olduğunu, bu nedenle kararın kaldırılması gerektiğini,
- Beyan ederek, başvurunun reddine karar verilmesini talep etmiştir.

#### 4. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

Taraflar arasında, 22.09.2017 tarihinde meydana gelen trafik kazası nedeniyle oluşan zararların giderilmesinden kaynaklanan uyuşmazlık söz konusudur. Uyuşmazlığa konu poliçenin tanzim tarihi ise 26.04.2017'dir. Bu durumda huzurdaki uyuşmazlık bakımından 5684 Sayılı Sigortacılık Kanunu, 2918 Sayılı Karayolları Trafik Kanunu, 6102 sayılı Türk Ticaret Kanunu, 6098 Sayılı Türk Borçlar Kanunu, 6100 Sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanunu hükümleri uygulanacaktır. Ayrıca itirazların değerlendirilmesinde; diğer ilgili mevzuat da göz önüne alınacaktır.

#### 5. DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR

Hakem Heyetimize itiraz üzerine gelen dosya incelendiğinde, itirazın sadece Sigorta Şirketi tarafından yapıldığı görülmüştür. Sigortacılık Kanunu m. 30/23 göre, *“Bu Kanunda hüküm bulunmayan hallerde Hukuk Usulü Muhakemeleri Kanununun hükümleri, sigortacılıktaki tahkim hakkında da kıyasen uygulanır.”*. Bu kapsamda **usul hukukunda hakim olan aleyhe karar verme yasağı gereği, taraflardan birisi kanun yoluna başvurursa, inceleme sadece onun lehine ve ileri sürdüğü sebeplerle sınırlı olarak yapılır.** Bu sonuç tasarruf ilkesinden doğmakta olup, taraf kanun yoluna başvurmamışsa kendiliğinden kanun yolu incelemesi yapılamaz ve kanun yoluna başvurmayan tarafın verilen hükmü zımnen onayladığı kabul olunur. Ayrıca belirtmek gerekir ki, bu ilke, resen araştırma ilkesinin uygulandığı dava ve durumlarda dikkate alınmaz (**PEKCANITEZ, H./ATALAY, O./ÖZEKES, M., Medeni Usul Hukuku Ders Kitabı, 4. Baskı, 2016, s. 517**).

Bu açıklamalar gereği, inceleme konusu dosyada, tek tarafın itirazda bulunmuş olması nedeniyle, bu itiraz sebepleri çerçevesinde değerlendirme yapılacaktır. Bunun dışında dosyada resen göz önüne alınması gereken veya kamu düzenine ilişkin bir husus gözlenmemiştir.

##### 5.1. Ön Başvuru Şartının Yerine Getirilmediğine ve Sağlık Raporuna İlişkin İtirazların Değerlendirmesi ve Gerekçeli Karar

Sigorta Şirketi itirazlarında; Başvuru Sahibi tarafından sağlık kurulu raporu, takipsizlik kararı, savcılık iddianame, vukuatlı nüfus ve maaş bordrosu sunulmaksızın Sigorta Şirketi'ne başvuru yapıldığını ve sonrasında doğrudan Komisyon'a başvuru yapılması nedeniyle, ön başvuru hiç yapılmamış sayılacağından başvurunun usulden reddi gerektiğini, Başvuru Sahibi tarafından sunulan heyet raporunun Yönetmeliğe aykırı olduğunu ve bu rapora göre başvurunun kabulüne karar verilmesinin hukuka aykırı olduğunu ileri sürmüştür.

Somut olayda, 22.09.2017 tarihinde gerçekleşen tek taraflı trafik kazası sonucunda yolcu konumunda olan Başvuru Sahibi yaralanarak malul kalmıştır. Başvuru Sahibi, başvurusunda

sürekli iş göremezlik zararlarının tazminini talep etmektedir. Uyuşmazlığa konu dosyada Başvuru Sahibi, X Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı'ndan "Erişkinler İçin Engellilik Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik" hükümlerine göre hazırlandığı görülen sağlık raporunu dosyaya sunmuştur. Uyuşmazlık Hakem Heyeti raporun hukuka uygun olduğuna karar vererek, bu rapora göre yapılan hesaplamayı hükme esas almıştır.

5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30. maddesinin on üçüncü fıkrasına göre, "Komisyona gidilebilmesi için, sigortacılık yapan kuruluşla uyuşmazlığa düşen kişinin, uyuşmazlığa konu teşkil eden olay ile ilgili olarak sigortacılık yapan kuruluşu gerekli başvuruları yapmış ve talebinin kısmen ya da tamamen olumsuz sonuçlandığını belgelemiş olması gerekir. Sigortacılık yapan kuruluşun, başvuru tarihinden itibaren on beş iş günü içinde yazılı olarak cevap vermemesi de Komisyona başvuru için yeterlidir." Bu hükme göre, sigortacıya karşı kurumsal tahkim yargı yoluna başvurulabilmesi için öncelikli olarak ilgili sigorta kuruluşuna gerekli başvuruların yapılması ve yapılan başvuruların olumsuz sonuçlanması gerekmektedir.

Benzer şekilde 6704 sayılı 65 Yaşını Doldurmuş Muhtaç, Güçsüz Ve Kimsesiz Türk Vatandaşlarına Aylık Bağlanması Hakkında Kanun İle Bazı Kanun Ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun'un 5. maddesiyle 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanunu'nun 97. maddesinde değişiklik yapılarak zarar görenin yargıya başvurmadan önce ilgili sigorta kuruluşuna başvurma zorunluluğu getirilmiştir. Maddenin yeni hâline göre, "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 hâlinde, zarar gören dava açabilir veya 5684 sayılı Kanun çerçevesinde tahkime başvurabilir." Karayolları Trafik Kanunu'nda yapılan bu değişiklik ile zarar görenin zorunlu malî mesuliyet sigortası kapsamında açacağı dava yahut Sigortacılık Kanunu çerçevesinde Sigorta Tahkim Komisyonuna yapacağı başvuruda öncelikli olarak sigorta kuruluşuna başvuru şartı aranmaktadır.

Sigorta Tahkim Komisyonu'na başvurmadan önce Sigorta Kuruluşu'na başvurunun zorunlu olduğu konusunda herhangi bir ihtilaf bulunmamakla birlikte, **Sigorta Kuruluşuna hitaben yazılan her başvuru dilekçesinin Sigorta Kuruluşu'na başvuru şartını sağlayıp sağlayamayacağı konusunda uyuşmazlık bulunmaktadır.** Bu noktada geçerli bir başvurunun nasıl olması gerektiği hususunun tartışılarak, somut olay çerçevesinde değerlendirilip bir sonuca ulaşılması gerekmektedir.

Sigortacılık Kanunu'nun 30. maddesinin on üçüncü fıkrası düzenlemesine göre, sigorta kuruluşu ile uyuşmazlık yaşanması hâlinde, ilgili sigorta kuruluşuna uyuşmazlığın çözümü için **gerekli belgelerle** başvurulmadan önce Sigorta Tahkim Komisyonu'na gidilemeyecektir.

Yukarıdaki kanuni düzenlemeler çerçevesinde sigorta kuruluşuna yapılan başvurunun, başvuru olarak değerlendirilebilmesi için geçerli bir başvuru olması gerekmektedir. Bu kapsamda, başvurunun geçerli bir başvuru olabilmesi için neleri içermesi gerektiğinin tespit edilmesi de önem arz etmektedir. Ancak, Sigortacılık Kanunu'nun ilgili düzenlemesinde "**gerekli başvuruları**" ibaresi yer almakla birlikte gerekli başvuruların neler olduğuna veya neleri içermesi gerektiğine dair herhangi bir açıklamaya yer verilmemiştir.

02.08.2016 tarihli ve 29789 sayılı Resmi Gazete’de yayınlanan Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Genel Şartlarında Değişiklik Yapılmasına Dair Genel Şartlar’ın Ek:6 “Tazminat Ödemelerinde İstenilecek Belgeler” başlıklı bölümünde **Bedeni Zararlar ve Sürekli Sakatlık Hallerinde;**

- 30/3/2013 tarihli ve 28603 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Özürlülük Ölçütü, Sınıflandırması ve Özürlülere Verilecek Sağlık Kurulu Raporları Hakkında Yönetmelik çerçevesinde düzenlenmiş sağlık kurulu raporu.
- Hak sahibi gerçek kişiler için: T.C Kimlik No.
- Kaza raporu.
- Mağdura ait son 3 aylık döneme ilişkin ücret belgesi (*Genel Şartlar EK-3 gereği zorunlu evrak değildir*).
- Hak sahibine ait banka hesap bilgileri.

Tazminat ödemesinde bulunulması için yukarıda belirtilen belgelerle başvurulması gerekmektedir. Bununla birlikte 20.02.2019 tarihli Resmi Gazetede yayınlanan “Erişkinler İçin Engellilik Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik” ve “Çocuklar İçin Özel Gereksinim Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik” ile “Özürlülük Ölçütü, Sınıflandırması ve Özürlülere Verilecek Sağlık Kurulu Raporları Hakkında Yönetmelik” yürürlükten kaldırılmıştır (m. 18). Ayrıca “Özürlülük Ölçütü, Sınıflandırması ve Özürlülere Verilecek Sağlık Kurulu Raporları Hakkında Yönetmelik” hükümlerine yapılan atıfların bu Yönetmeliğe yapılmış sayılacağı düzenlenmiştir (m. 14, Ayrıca bkz; “Çocuklar İçin Özel Gereksinim Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik” m. 14).

İtiraza konu dosya incelendiğinde ise, Başvuru Sahibi’nin Komisyon’a başvuru öncesinde başvuru dilekçesi ile Sigorta Şirketi’ne başvurduğu ve tazminat alacağını ödenmesi isteminde bulunduğu görülmektedir. Sigorta Şirketi, itiraz dilekçesinde başvuru yapılırken sağlık kurulu raporu, takipsizlik kararı, savcılık iddianame, vukuatlı nüfus ve maaş bordrosu gönderilmediğini ileri sürmüştür. Yukarıda yapılan açıklamalara göre bakıldığında; Sigorta Şirketi’nin talep etmiş olduğu takipsizlik kararı, savcılık iddianame, vukuatlı nüfus ve maaş bordrosunun sunulması zorunlu evraklar arasında olmadığı anlaşılmaktadır. Sunulan sağlık raporu açısından inceleme yapıldığında;

Sunulan sağlık kurulu raporu incelendiğinde, **sağlık raporunun bir üniversite hastanesinin Adli Tıp Anabilim Dalı tarafından “Erişkinler İçin Engellilik Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik” hükümleri dikkate alınarak hazırlandığı görülmektedir.** Rapor tarihinin 04.11.2019 olduğu dikkate alındığında, raporun hazırlanışında esas alınan Yönetmeliğin hukuka uygun olduğuna karar verilmiştir. Diğer taraftan hükme esas alınan sağlık raporunun yetkili bir resmi sağlık kurumundan, Yargıtay kararlarına uygun olarak ve Başvuru Sahibi’nin muayene edilerek alınması karşısında, hükme esas alınmasında hukuka aykırı bir yön bulunmadığı anlaşılmıştır. Bu bilgilere göre hükme esas alınan sağlık raporunun; yetkili bir resmi sağlık kuruluşundan alınan, mevzuata uygun, gerçeği yansıtır, kaza ile maluliyet arasındaki illiyet bağına oraya koyan, denetime elverişli ve itiraz prosedürü başlatılmamış bir sağlık raporu olduğu görülmekle, sağlık raporuna ilişkin itirazların reddine karar verilmiştir.

Varılan bu sonuca göre, sigorta şirketine ön başvuru sırasında ibraz edilen sağlık raporunun hukuka uygun olması nedeniyle artık eksik evrakla başvurudan söz

edilemeyecektir. Bu nedenle Sigorta Şirketi'nin dava şartı yokluğu nedeniyle başvurunun usulden reddi gerektiğine ilişkin itirazlarının reddine karar verilmiştir.

Sigorta Şirketi itirazlarında ayrıca; Sigorta Şirketi'ne usulüne uygun bir başvuru yapılmadığından, faize hükmedilmesinin hatalı olduğunu ileri sürmüştür. İtiraza ilişkin olarak, Sigorta Şirketi'ne gerekli belgelerle geçerli başvuru yapıldığı kabul edildiğinden ve bu tarihten sekiz iş günü geçmekle KTK m. 99 gereği Sigorta Şirketi'nin temerrüdünün gerçekleştiği anlaşıldığından, Uyuşmazlık Hakem Heyeti Kararı yerinde olup, Sigorta Şirketi'nin temerrüt tarihine ilişkin itirazları yerinde görülmemiştir.

## **5.2. Hatır Taşınması İndirimine İlişkin İtirazlarının Değerlendirmesi ve Gerekçeli Karar**

Sigorta Şirketi hatır taşınmasının varlığına ilişkin itirazlarında; Başvuru Sahibi'nin araçta para karşılığı taşınan bir yolcu olmadığını, hatır taşınması indirimi yapılması gerektiğini iddia etmiştir.

Hatır taşınması, Karayolları Trafik Kanunu'nun 87. maddesinde "*Yaralanan veya ölen kişi, hatır için karşılıksız taşınmakta ise veya motorlu araç, yaralanan veya ölen kişiye hatır için karşılıksız verilmiş bulunuyorsa, işletenin veya araç işleticisinin bağlı olduğu teşebbüs sahibinin sorumluluğu ve motorlu aracın maliki ile işleteni arasındaki ilişkide araca gelen zararlardan dolayı sorumluluk genel hükümlere tabidir.*" şeklinde düzenlenmiştir. Bu hükümden yola çıkarak hatır taşımacılığından dolayı sorumluluğun doğabilmesi için üç unsur gerekmektedir (**DURAK Y./ŞAHİN T., Hatır İçin Taşıma, İstanbul Üniversitesi Hukuk Fakültesi Mecmuası, C. 73, S. 1, 2015, s. 341.**):

- Şahıs araçla taşınmalı veya araç şahsa verilmeli,
- Hatır için taşınan veya kullanan şahıs ölmeli veya yaralanmalı,
- Taşıma veya kullandırma karşılıksız olmalıdır.

İtiraza konu dosyada yukarıda sayılan unsurlar değerlendirildiğinde, X 'in, kaza yapan araçta taşınmakta olduğu ve taşınma sırasında oluşan trafik kazasında yarandığı dosya kapsamındaki belgelerden sabittir. Burada asıl ve ayrıntılı olarak değerlendirilmesi gereken unsur ise, X'in karşılıksız taşınıp taşınmadığı noktasındadır. Hatır taşınmasının en önemli unsuru karşılıksız olmasıdır. Hatır taşınması aile bireyleri ve ücretsiz taşınmanın yasal bir zorunluluktan kaynaklandığı durumlarda uygulanmaz. Diğer yandan taşıma ücreti olarak değil ancak; taşıma dolayısıyla taşıyıcıya verilen bazı karşılıklar varsa, bu karşılığın önemli bir miktar olduğu durumlarda hatır taşınmasından söz edilemez (**DURAK Y./ŞAHİN T., Hatır İçin Taşıma, İstanbul Üniversitesi Hukuk Fakültesi Mecmuası, C. 73, S. 1, 2015, s. 343.**).

Yargılamaya konu dosyada, Sigorta Şirketi vekili hatır taşınmasının varlığını iddia etmekle beraber; dosyada X 'in araçta hangi amaçla bulunduğu, aracın işleteni ile ailevi bağının olup olmadığı, araçta bulunması ve yolculuk etmesi karşılığında herhangi bir ücret ödeyip ödemediği, yakıt ve herhangi bir yolculuk giderine katılıp katılmadığına yönelik herhangi bir bilgi veya delil yoktur.

Hatır taşımacılığının ispatına bakıldığında ise, hatır taşımacılığı her türlü deliller ispatlanabilir ve ispat yükü taşıyıcıya aittir (**DURAK Y./ŞAHİN T., Hatır İçin Taşıma, İstanbul Üniversitesi Hukuk Fakültesi Mecmuası, C. 73, S. 1, 2015, s. 354.**). Bu nedenle inceleme konusu dosyada, sigorta kuruluşu olarak Sigorta Şirketi sorumlu olduğu için, ispat



yükü de Sigorta Şirketi'nin üzerinde kalmaktadır. Ayrıca HMK m. 190/1'e göre iddia edilen vakıadan lehine hak çıkararak Sigorta Şirketi olduğundan bu sonuç ortaya çıkmaktadır. Diğer yandan Sigortacılık Kanunu m. 30/15'e göre "Hakemler, sadece kendilerine verilen evrak üzerinden karar verir.".

Tüm bu gerekçelerle, trafik kazası sonucu yaralanan X'in karşılıksız olarak taşındığına dair dosyada bir delil bulunmamaktadır. Burada hatır taşımacılığını ispat yükü sigorta kuruluşunun üstünde olduğundan ve hatır için taşımanın olduğu kanaat getirici bir şekilde dosyaya yansıtılmadığından bu durumun sonucuna katlanacak olan sigorta kuruluşu olacaktır. Sonuç olarak Hakem Heyetimizde, dosya kapsamında verilen belgelerden hatır taşımacılığının olduğuna dair bir kanaat oluşmaması nedeniyle itirazın reddine karar verilmiştir.

### **5.3. Vekalet Ücretine İlişkin İtirazların Değerlendirmesi ve Gerekçeli Karar**

Sigorta Şirketi'nin vekalet ücretine ilişkin itirazlarına bakıldığında, Uyuşmazlık Hakem Heyeti, Başvuru Sahibi lehine Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi üzerinden tam maktu vekalet ücretine hükmetmiştir. Sigorta Şirketi, aleyhlerine Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi'nin 1/5'i oranında vekalet ücreti hükmedilmesi gerektiğini ileri sürerek itirazda bulunmuştur.

Sig. K. m.30/17 hükmünde; "Talebi kısmen ya da tamamen reddedilenler aleyhine hükümlenilecek vekalet ücreti, Avukatlık Asgari Ücret Tarifesinde belirlenen vekalet ücretinin beşte biridir." denilmiştir. Anılan düzenleme 29.06.2012 tarihli, 28338 sayılı Resmi Gazete'de yayınlanan; 6327 sayılı "Bireysel Emeklilik Tasarruf Ve Yatırım Sistemi Kanunu İle Bazı Kanun Ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun" ile getirilmiştir. İtiraz Sig. K. m.30/17 hükmünün yorumundan kaynaklanmaktadır. Nitekim yukarıda belirtildiği gibi anılan hükümde; "Talebi kısmen ya da tamamen reddedilenler aleyhine hükümlenilecek vekalet ücreti, Avukatlık Asgari Ücret Tarifesinde belirlenen vekalet ücretinin beşte biridir." denilmektedir. İşbu hüküm Uyuşmazlık Hakem Heyeti tarafından; başvuru sahibi taraf lehine hükmedilecek vekalet ücretinin tam oranında olacağı şeklinde yorumlanmıştır.

Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik'te de; "Tarafların avukat ile temsil edildiği hallerde, taraflar aleyhine hükmedilecek vekâlet ücreti, her iki taraf için de Avukatlık Asgari Ücret Tarifesinde yer alan asliye mahkemelerinde görülen işler için hesaplanan vekâlet ücretinin beşte biridir." hükmüne yer verilmiştir. Ancak normlar hiyerarşisi kuralları gereğince yönetmelikten önce genel hüküm niteliğindeki Hukuk Muhakemeleri Kanunu (Sig. K. m.30/23 atfı nedeniyle) ile özel hüküm niteliğindeki Sig. K. m.30/17 hükmünün dikkate alınması gerekmektedir.

Avukatlık asgari ücret tarifesi Av. K. m.168 hükmünde belirtilen prosedür çerçevesinde hazırlanan, yargılama gideri olarak hükmedilecek olan vekalet ücretinin asgari sınırını belirleyen bir cetvel niteliğindedir. HMK m.441/1,d düzenlemesine göre; tahkim yargılamasında hükmedilecek olan karşı vekalet ücretinin miktarı işte bu avukatlık asgari ücret tarifesine göre belirlenecektir. Bu bakımdan vekalet ücretinin hesaplanmasında avukatlık ücret tarifesinde belirtilen miktarın dikkate alınması kuraldır. Ancak yukarıda belirtildiği gibi Sig. K. m.30/17 hükmü ile bu kurala bir istisna getirildiği anlaşılmaktadır. Bu durumda anılan istisnai düzenlemeyi getiren kanun koyucunun amacının tespit edilmesi, yalnızca başvuru sahibi aleyhine hükmedilecek vekalet ücretinin mi 1/5 oranında olması gerektiğinin tartışılması gerekmektedir.

Sigortacılık Kanunu m.30/17 hükmünü getiren; 6327 sayılı “Bireysel Emeklilik Tasarruf Ve Yatırım Sistemi Kanunu İle Bazı Kanun Ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun”un madde gerekçesinde; “Diğer taraftan Sigorta Tahkim Komisyonuna genellikle düşük meblağlar için başvurulmaktadır. Bu durumda talebi kısmen veya tamamen reddedilen taraf için, yargılama giderleri arasında yer alan avukatlık ücretinin uyumsuzluk konusu miktarla karşılaştırıldığında yüksek kalabildiği dikkate alınarak maddede gerekli düzenleme yapılmıştır.” denilmiştir. İşbu madde gerekçesi ele alındığında, kanun koyucunun başvuru sahibinin talebinin kısmen yahut tamamen reddi durumunda aleyhine hükmedilecek vekalet ücretini esas aldığı söylemek mümkündür. Çünkü sigorta tahkim komisyonu nezdinde bölünebilir nitelikte, parasal bir talep ile dava açan kimse başvuru sahibidir. Yargılama sonucunda tesis edilen kararda ise başvuru sahibinin talebinin kısmen ya da tamamen reddi söz konusu olmaktadır.

Öte yandan kanunda “*talebi kısmen ya da tamamen reddedilenler*” denilmiştir. Buradaki “*talep*”; yargılama içinde ileri sürülebilecek nitelikteki; bilirkişi incelemesi yaptırılması, bekletici mesele yapılması gibi talepleri değil, başvurunun/davanın bizatihi kendisini esas almaktadır. Bu durumda başvurunun reddi halinde, başvuru sahibi aleyhine yükletilecek olan vekalet ücretinin hesabında 1/5 oranının dikkate alınması gerekecektir. Yargıtay’ca ele alınan sigorta tahkim komisyonu kararı bakımından da aynı sonuca varılmıştır. Nitekim aşağıdaki kararlarda;

*“5684 sayılı sigortacılık kanununun 30/17 maddesi gereği davacılar lehine hesaplanan nisbi avukatlık ücretinin 1/5 ine hükmedilmesi isabetli olmayıp Avukatlık asgari ücret tarifesinin 12/2. maddesi de nazara alınarak vekalet ücreti takdiri gerekirken yazılı şekilde hüküm kurulması da isabetli değildir.” [Y.17.HD. E. 2013/11349 K. 2013/14120 T. 22.10.2013] (Kazancı İçtihat Bilgi Bankası).*

*“5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30/17. maddesi "Talebi kısmen ya da tamamen reddedilenler aleyhine hükmolunacak vekalet ücreti, Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi'nde belirlenen vekalet ücretinin beşte biridir" hükmünü, karar tarihindeki Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi'nin "Tahkimde Ücret" 16. maddesi ise "Hakem önünde yapılan her türlü hukuki yardımlarda da bu Tarife hükümleri uygulanır" hükmünü içermektedir. Davacının talebi yönünden kısmi kabul sözkonusu olduğu ve SK'nın 30/17. maddesinin kısmen veya tamamen reddedilen talep bakımından davalı lehine hükmedilecek vekalet ücreti için uygulanması gerektiği gözönüne alınarak her bir davacı yönünden ayrı ayrı ve AAÜT'nin 12. maddesi gereğince tam nispi vekalet ücretine hükmedilmesi gerekirken, 1/5 oranında vekalet ücretine hükmedilmesi doğru görülmemiştir.” [Y.17.HD. E. 2013/15884 K. 2013/14731 T. 31.10.2013] (Kazancı İçtihat Bilgi Bankası).*

denilmiştir.

Ayrıca 02.01.2020 tarihinde yürürlüğe giren Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi'nin 17/2. fıkrasına göre;

*“Sigorta Tahkim Komisyonları, vekalet ücretine hükmederken, bu Tarifinin ikinci kısmının ikinci bölümünde asliye mahkemeleri için öngörülen ücretin altında kalmamak kaydıyla bu Tarifinin üçüncü kısmına göre avukatlık ücretine hükmeder. Ancak talebi kısmen ya da tamamen reddedilenler aleyhine bu Tarifeye göre hesaplanan ücretin beşte birine hükmedilir. Konusu para ile ölçülemeyen işlerde, bu Tarifinin ikinci kısmının ikinci*

*bölümünde asliye mahkemeleri için öngörülen maktu ücrete hükmedilir. Ancak talebi kısmen ya da tamamen reddedilenler aleyhine öngörülen maktu ücretin beşte birine hükmedilir. Sigorta Tahkim Komisyonlarınca hükmedilen vekalet ücreti, kabul veya reddedilen miktarı geçemez.”*

Bu durumda yukarıda yer verilen açıklamalar çerçevesinde Sigorta Şirketi'nin itirazlarının reddi gerekmekte olup, Uyuşmazlık Hakem Heyeti'nin Başvuru Sahibi lehine Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi üzerinden tam olarak vekalet ücretine hükmetmesi hukuka uygundur.

## **6. SONUÇ :**

**1. Sigorta Şirketi'nin itirazlarının REDDİNE,**

**2. Sigorta Şirketi tarafından ödenen itiraz başvuru ücretinin kendi üzerinde bırakılmasına,**

**3. Kararın usuli işlemlerin tamamlanması için Sigorta Tahkim Komisyonuna tevdiine,**

5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30. maddesinin 12. fıkrası gereği, uyuşmazlık 40.000,00-TL'nin altında olduğundan **KESİN OLMAK ÜZERE XX 'IN KARŞI OYU VE OYÇOKLUĞU İLE KARAR VERİLDİ.**08.09.2020

\*\*\*

**13.09.2020 Tarih ve 2020/İHK-16782 Sayılı İtiraz Hakem Heyeti Kararı (Trafik – Maddi)**

**1. BAŞVURUYA KONU UYUŞMAZLIK VE İTİRAZ HAKEM HEYETİNE İNTİKALİ**

**1.1.Uyuşmazlık Konusu Olay**

Başvurunun konusu davalı sigorta şirketine KZMSS poliçesi ile sigortalı X plakalı araç ile başvurana ait Y plakalı aracın 25.02.2020 tarihinde karıştığı trafik kazası sonucunda başvuranın aracında meydana geldiği belirtilen 4.646,00 TL hasar bedeli ve 354,00 TL eksper ücreti olmak üzere toplam 5.000,00 TL'nin temerrüt tarihinden itibaren işletilecek avans faiziyle davalıdan tahsili istemine ilişkindir. Başvuran vekili talebini daha sonra 7.282,38 TL hasar onarım bedeli ve 354,00 TL

ekspertiz ücreti olmak üzere toplam 7.636,38 TL'ye ıslah etmiştir.

sigorta şirketi ise rapora karşı itirazlarını sunmuştur

**1.2.Dosyanın İtiraz Hakem Heyetine İntikal Etme Süreci**

Uyuşmazlık Hakem kararına karşı Komisyonca, 5684 sayılı Kanununun 30. maddesinin 12. fıkrası uyarınca usule yönelik Sigorta itiraz yetkilisi tarafından yapılan inceleme sonucunda; İtiraz eden vekilinin itiraza konu ettiği Uyuşmazlık Hakem kararına karşı süresinde ve usulüne uygun itiraz ettiği tespit edilerek Heyet atanması önerisi üzerine Komisyon tarafından Heyetimiz görevlendirilmiştir. Dosyanın Komisyonca Heyete elektronik ortamda teslimi sağlanmış, dosya üzerinde yapılan inceleme sonucunda karar oluşturulmuştur.

**2-SİGORTA HAKEMİ TARAFINDAN VERİLEN HÜKÜM**

Uyuşmazlık Hakemi itiraza konu kararında özetle

Başvuranın talebinin kabulüyle, 7.282,38 TL hasar bedeli ve 354,00 TL ekspertiz ücreti olmak üzere toplam 7.636,38 TL'nin 27.03.2020 tarihinden itibaren işleyen yasal faiziyle davalı sigorta şirketinden alınarak başvurana verilmesine,

2. Başvuranın sarf ettiği 250,00 TL başvuru harcı ve 400,00 TL bilirkişi ücreti toplamı olan 650,00 TL yargılama giderinin davalı sigorta şirketinden alınarak başvurana verilmesine, Karar tarihinde geçerli AAÜT 13 ve 17. maddeleri gereği hesaplanan

3.400,00 TL vekâlet ücretinin davalı sigorta şirketinden alınarak başvurana ödenmesine karar verilmiştir

**3-İTİRAZ EDENİN/EDENLERİN İTİRAZ GEREKÇELERİ VE TALEPLERİ**

**3.1 İtiraz eden sigorta şirketi vekili itirazlarında özetle**

-Zamanaşımının araştırılması gerektiğini,

-Başvuranın kendilerine başvurmadan eksper incelemesi yaptığını ve bunu da nazara almadan kısmı dava açtığından eksper ücretinin nazara alınmaması gerektiğini,

-Başvuranın belirsiz alacak davası açmakla yararının bulunmadığını,

27.03.2020 tarihinde 9856,60TL ve 28.05.2020 tarihinde 4050 TL ödeme yaptıklarını bunun nazara alınması gerektiğini,

-Genel şartlara göre eşdeğer parça kullanımının nazara alınması gerektiğini, KDV uygulanması gerektiğini,

-Vekâlet ücretinin 1/5 oranında olması gerektiğini belirterek itiraz etmiştir.

#### **4-UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER**

Uyuşmazlığın çözümünde 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu, Türk Ticaret Kanunu, Borçlar Kanunu, Hukuk Muhakemeleri Kanunu, KTK ile Karayolları ZMSS Genel şartları ile poliçe şartları ile diğer mevzuat hükümleri nazara alınmıştır.

#### **5-DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR**

##### **5.1 Değerlendirme**

Başvurunun konusu davalı sigorta şirketine KZMSS poliçesi ile sigortalı aracın başvuranın aracı ile karıştığı trafik kazasından kaynaklanan tazminat istemine ilişkin olup , başvurunun kabulüne ilişkin karara karşı davalı vekili itiraz etmiştir

##### **5.2 Gerekeçeli karar**

5684 sayılı Kanun madde 30/12 “İtiraz talebi münhasıran bu talepleri incelemek üzere Komisyon tarafından teşkil edilen hakem heyetlerince incelenir. (Ek cümle: 3.4.2013-6456/45 md.)” şeklindeki düzenleme gereği, itiraza konu Hakem kararı, itiraz sebepleri ile bağlı kalınarak incelenmiştir.

##### **a) Zamanaşımı**

Davalı vekilinin zamanaşımı itirazı hakem kararında :“Başvuru 03.07.2020 tarihinde yapılmıştır. 2918 sayılı KTK 109. Maddesine göre zamanaşımı süresi 2 yıl olup kaza 16.03.2020 tarihinde meydana gelmiş olmakla, başvuru tarihi itibariyle zamanaşımının geçmediği anlaşılmış ve davalı sigortacının bu iddiasının reddiyle yargılamaya devam edilmiştir.” Şeklinde karşılanmış olup, basit bir hukuk kuralı olan bu hususun itirazda tekrar yenilenmesi yerinde görülmemiş ve bu itiraz ret edilmiştir.

##### **b) Belirsiz alacak davasına ilişkin itiraz**

Bu yöndeki itiraz, hakem karında : “Dosyanın incelenmesinde başvuru sahibinin zararını kısmi dava kapsamında talep ettiği görülmekle başvuru sahibinin belirsiz alacak davası açmasında hukuki menfaatinin bulunmadığı yönündeki itirazlar reddedilmiştir.” gerekçesiyle ret edilmiş olup, bu yöne ilişkin itirazın reddinde heyetçe bir isabetsizlik görülmemiştir.

##### **c) Kusur itirazı**

**Bu yöndeki itiraz hakem kararında :”** Trafik ekipleri tarafından belirlenen kusur oranlarının kazanın oluşu ile uyumlu olduğu, davalının bu kusur oranını kabulde başvurana ödeme de yaptığı görüldüğünden ayrıca kusur yönünden inceleme yaptırılmasına gerek görülmemiş, davalıya sigortalı araç sürücüsünün %100 oranında kusurlu olduğu kabul edilmiştir.” Şeklinde karşılanmış olup bu gerekçe heyetimizce de yerinde görülmüştür

##### **d) Tazminat miktarına ilişkin itiraz**

Başvuruyu yapan tarafa ait araçta makul iskontolar da dikkate alınarak KDV dahil 17.141,98 TL zarar tespit edilmiştir. Bilirkişi raporu tarafların e-posta hesaplarına tebliğ edilmesi üzerine başvuran vekilinin talebini 7.282,38 TL hasar onarım bedeli ve 354,00 TL ekspertiz ücreti üzere toplam 7.636,38 TL'ye ıslah etmiştir.

#### **d1) iskonto**

Davalı vekili tedarik iskontosunu yapılması gerektiğini belirtmiştir. Bilirkişi raporunda, sigortalının piyasadan parçaları kendisinin temin edebileceği makul iskonto oranının %10 olduğu belirtilmiş ve bu orandaki iskonto uygulanmıştır.

Hakem kararında daha yüksek orandaki iskonto talebini :

“ZMMS Genel Şartları B.2.2 maddesi:

*“Hak sahibi aracının, bu madde uyarınca Hazine Müsteşarlığınca belirlenen ölçütleri karşılayan, dilediği onarım merkezinde onarılmasını talep edebilir. Bu durumda sigortacı, araç kaza tarihi itibarıyla anlaşmalı olduğu onarım merkezinde onarılsaydı uygulanacak parça, tedarik, işçilik ve diğer hususlara göre belirlenecek bedele göre ödeme yapabilir.*

*Sigortacı söz konusu bedel uygulaması hakkında hak sahibini hasar ihbarından itibaren 2 iş günü içinde bilgilendirir. Sigortacı bu süre içinde anılan bildirim yapılmadığı takdirde bildirim konusu bedeli hak sahibine karşı ileri süremez.”*

Hükmünü haizdir. Dosya içerisinde davalının, bu hususta başvurunu bilgilendirdiğine dair bir belgeye ulaşamamıştır. Bu sebeple daha yüksek iskonto uygulanması yönündeki” gerekçesiyle ret etmiştir. Ret gerekçesi heyetimizce de yerinde görülmüştür.

#### **d2) KDV itirazı**

KDV'nin bir hasar maliyeti içinde olduğundan ve KDV talep edilebilmesi için aracın onarılmasının veya onarım faturasının ibrazı gerekmediğinden bu yöne ilişkin itirazın reddi de heyetimizce yerinde görülmüştür.

#### **d3) Eşdeğer parça**

Uygulamada bilirkişilerden alınan bir kısım raporlarda bu konu ile ilgili olarak:” 2005/4 sayılı "Motorlu Taşıtlar Sektöründeki Dikey Anlaşmalar ve Uyumlu Eylemlere ilişkin Grup Muafiyeti Tebliği" 3. maddesinin (s) bendinde eşdeğer yedek parça; "bir motorlu aracın montajında kullanılan parçalarla eşdeğer kalitede olduğu, varsa mevzuat gereği aranan mecburi standartlara uygunluğunun üreticisi tarafından belgelendirilmesi gereken parçalar" olarak tanımlanmıştır. Eşdeğer kalitede yedek parça, aracın meydana getirilmesinde kullanılan parçalarla aynı kalitede olan ancak araç üreticisi tarafından sağlanan üretim standartları ve spesifikasyonlara uygun olarak üretilmeyen parçalar olarak tanımlanmaktadır. Bu durumda eşdeğer parçalar orijinal parçalarla aynı veya daha üst kalitede fakat farklı bir materyalden yapılan veya farklı bir renge sahip olan parçalardır. Tebliğde belirtildiği üzere eşdeğer parçayı üreten firma, ürettiği parçayı motorlu taşıt aracının parçaları ile eşdeğer kalitede olduğunu belgelendirmelidir. Böyle bir belge ile üretilen parçanın eşdeğerliliği iddiası kanıtlanmış olmakta ve ispat yükü aksini iddia edene devredilmiş olmaktadır. Otomotiv yedek parça piyasasında üreticilerin yüksek kalitede üretim sürecine sahip olduklarının başlıca belgesi ISO/TS 16949:2002'dir. Türkiye'de üretilen yedek parçalara ait TSE standardı mevcutsa "TSE Uygunluk Belgesi", mevcut değilse "TSEK Kalite Uygunluk Belgesi" eşdeğer parçanın standardına ilişkin olarak aranan belgelerdir. Bu durumda Sigorta Şirketlerinin de eşdeğer yedek parçalarla ilgili olarak üretici firmalar ile yaptıkları parça tedarik sözleşmelerinde; üretilen parçaların kalite standartlarıyla ilgili olarak üretici veya ithalatçı firmalardan bu belgeleri istemeleri gerekmektedir. Burada dikkat edilmesi gereken konu üretici veya ithalatçı firmanın genel bir belge sunması değil, üretilen veya ithal edilen her bir parça için ayrı bir belge sunması gerektiğidir. Bu özelliklere sahip olmayan düşük kaliteli parçaların Sigorta

Şirketlerince değerlendirmeye alınması hususu, Hazine Müsteşarlığınca 06.11.2009 tarih ve 2009/18 sayılı genelge ve 27.10.2010 tarih ve 2010/38 sayılı sektör duyurusuyla engellenmiştir. “ gerekçesi ile bu yöndeki talepler yerinde görülmemektedir. Bu husus gerçek zarar ilkesine de uygun düşmemektedir. Belirtilen nedenle bilirkişinin orijinal parça üzerinden piyasa iskontosu yaparak yaptığı hesaplamada bir isabetsizlik görülmemiştir.

**e) Ödemeye ilişkin itiraz**

Davalı tarafça itiraz dilekçesinde kaza sonrasında başvurana 9.859,60 TL ve X Sigorta AŞ’ye 4.050,00 TL ödeme yapıldığı belirtilmiştir. 9.859,60 TL ödeme başvuran tarafça da teyit edilmiş olmakla, X Sigorta AŞ’ye yapılan ödemenin nevi açıklanmamış ve ödemeye ilişkin dekont dosyaya sunulmadığı gerekçesiyle bahsi geçen 4.050,00 TL ödemenin dosyayla bağlantısı kurulamadığından hakem tarafından nazara alınmamıştır.

Bu kez itiraz dilekçesi ekinde ibraz edilen X’ye yapılan 22.05.202 tarihli muhsup fişinde toplam 220.709,42 TL ödeme içinde listenin 9/12. Sahifesinde diğer ödeme ile aynı hasar dosyası olan 2/1944254 sayılı dosya için X’ye 4050 TL rücu ödemesi görülmüştür. Hasar dosya numarası aynı olduğundan bu ödemenin de aynı hasara ilişkin olduğu ve bunun da bilirkişinin hesapladığı 17.141,98 TL hasar tutarından 9.859,60 TL den sonra mahsubu gerektiği ve sonuç olarak 3232,38 TL’ye karar verilmesi gerekmiştir

**f) Ekspertiz ücretine ilişkin itiraz**

Başvuru sahibinin, aracın hasarına ilişkin olarak ekspertiz yaptırdığı ve dosyaya sunulu ekspertiz raporu için KDV dâhil toplam 354,00 TL ekspertiz ücreti ödediği anlaşılmaktadır. Bu gider TTK’nun 1426maddesi uyarınca heyetimizce de makul gider olarak kabul edildiğinden bu yöne ilişkin itirazın da reddine karar verilmiştir.

**g) Vekâlet ücretine ilişkin itiraz**

Davalı vekili vekâlet ücretinin 1/5 oranında olması gerektiğini belirterek itiraz etmiştir. Vekâlet ücretinin belirlenmesi Avukatlık Kanunu m.169 ve 5684 Sayılı Sigortacılık Kanunu m.17 hükmü dikkate alınmak suretiyle belirlenir. 19.01.2016 tarih ve 29598 sayılı Resmi Gazetede yayınlanan Sigortacılıkta Tahkim Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına İlişkin Yönetmelik ile yönetmeliğin 16.maddesine eklenen bent (13) uyarınca avukatlık ücretinin takdirinde Avukatlık Asgari Ücret Tarifesinde belirlenen vekâlet ücretine ilişkin yeni bir ölçü getirilmiştir. Ancak Avukatlık Kanununun 169.maddesindeki asgari sınırın altında vekâlet ücreti takdir edilmesi bir başka yasa ile mümkün hale getirilebilir ise de Avukatlık Kanununda yer alan bu hüküm Yönetmelik ile değiştirilemez. Nitekim bu sonuç konu ile ilgili Anayasa m.124’de açıkça belirlenmiştir. Yargıtay ve Danıştay’ın istikrarlı uygulamalarına göre kanuna aykırı yönetmelikler yargı merciince iptal edilmemiş olsa bile uygulanamaz ve hüküm veren hakim veya Sigortacılık Kanununun 30/23 maddesi gereğince hakem tarafında da resen dikkate alınır. Bu nedenlerle davacı başvuru sahibi lehine tam bir vekâlet ücretine hükmedilmesinde bir isabetsizlik görülmemiş, davalı sigorta şirketinin bu hususa ilişkin itirazı Mahmut Bilgen’in karşı oyu ile ret edilmiştir.

**6. SONUÇ:**

Yukarıda açıklanan nedenlerle; İtiraz eden vekilinin Uyuşmazlık Hakemi tarafından verilen 08.08.2020-K.2020/X. sayılı karara vaki itirazın kısmen kabulüne, belirtilen hakem kararının kaldırılarak aşağıdaki şekilde yeniden hüküm kurulmasına,

6.1.Başvurunun kısmen kabulü ile 3232,38 TL hasar bedeli ve 354,00 TL ekspertiz ücreti olmak üzere toplam 3586,38 TL'nin 27.03.2020 tarihinden itibaren işleyen yasal faiziyle davalı sigorta şirketinden alınarak başvurana verilmesine,

6.2.Başvuranın sarf ettiği 250,00 TL başvuru harcı ve 400,00 TL bilirkişi ücreti toplamı olan 650,00 TL yargılama giderinden haklı çıkma oranına göre hesaplanan 305,50 TL giderin davalı sigorta şirketinden alınarak başvurana verilmesine, davalının yaptığı 250TL itiraz ücretinden itirazdaki haklılık oranına göre 130TL'sinin başvurandan alınarak davalıya verilmesine,

6.3.Karar tarihinde geçerli AAÜT 13 ve 17. maddeleri gereği hesaplanan 3.400,00 TL vekâlet ücretinin davalı sigorta şirketinden alınarak başvurana ödenmesine, ret edilen miktar üzerinden maktu vekâlet ücretinin 1/5 olan 680TL'niin başvurandan alınarak davalıya verilmesine,

6.4.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 Sigorta Tahkim Komisyonu'nca yerine getirilmesine,

5684 sayılı Sigortacılık Kanununun 30.maddesinin 12.fıkrası uyarınca miktar itibariyle KESİN OLMAK ve aynı maddenin son fıkrasındaki kanun yoluna ilişkin hükmü saklı kalmak üzere vekâlet ücretinde XX 'in karşı oyu ile diğer konularda oybirliği ile karar verildi.

\*\*\*



## **1. BAŞVURUYA KONU UYUŞMAZLIK VE İTİRAZ HAKEM HEYETİNE İNTİKALİ**

### **1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay**

Başvuran davacı vekili; davalı sigorta şirketince X Sigorta Poliçesi ile sigortalı olan davacıya ait otelin bulunduğu taşınmaza komşu taşınmazda aşırı yağışlar nedeniyle oluşan yer kayması sonucunda istinat duvarının yıkıldığını, mahkeme vasıtasıyla tespit yaptırıldığını, belirlenen zara tutarının ödenmediğini belirterek oluşan hasar tutarı 105.000,00 TL'nin temerrüt tarihinden itibaren avans faiziyle birlikte davalıdan tahsilini istemiştir.

Davalı sigorta şirketi vekili; hasarın, duvarın kusurlu tasarımı ve mühendislik hatasından kaynaklı olarak ortaya çıktığını, bu şekilde ortaya çıkan zararın ilgili genel şartlar uyarınca teminat dışı olduğu, talep edilen tutarın fahiş olduğunu, avans faizi istenemeyeceğini, vekalet ücretinin 1/5 oranında olması gerektiğini belirterek talebin reddine karar verilmesini savunmuştur.

### **1.2. Dosyanın İtiraz Hakem Heyetine İntikal Etme Süreci**

Başvuran davacının 23.09.2019 tarihli başvurusu üzerine Sigorta Uyuşmazlık Hakem Heyeti tarafından verilen karara karşı davalı sigorta şirketinin itirazı üzerine Sigorta Tahkim Komisyonunca İtiraz Hakem Heyetimiz görevlendirilmiştir.

## **2. SİGORTA HAKEMİ VEYA HAKEM HEYETİNCE VERİLEN HÜKÜM**

Uyuşmazlık Hakem Heyetince; Kanun ve Kloz uyarınca hasarın teminat kapsamı dışında olduğunu gösteren açık bir hüküm bulunmadığından hasarın teminat kapsamında olduğu gerekçesiyle mahkemece alınan bilirkişi raporunda belirlenen hasar onarım bedeli olan 105.000,00 TL'nin 01.03.2019 tarihinden itibaren avans faiziyle birlikte davalıdan tahsiline karar verilmiştir.

## **3. TARAFLARIN/TARAFLARIN İTİRAZ GEREKÇELERİ VE TALEPLERİ**

İtiraz eden davalı sigorta şirketi vekili; duvardaki hasarın kusurlu tasarımı ve mühendislik hatasından kaynaklı olarak ortaya çıktığından teminat dışı olduğunu, bilirkişi incelemesi yapılmadığını, poliçe uyarınca muafiyet uygulanması gerektiğini belirterek hakem kararına itiraz etmiştir.

## **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, 1136 sayılı Avukatlık Kanunu, Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi, Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik, ilgili Genel Şartlar, Sigorta Poliçesi, Yargıtay içtihatları ve ilgili sair mevzuat dikkate alınmıştır.

## **5. DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR**

### **5.1. Değerlendirme**

Talep, davalı sigorta şirketlerince X Sigorta Poliçesi ile sigortalı olan davacıya ait işyerindeki istinat duvarının 12.01.2019 tarihinde yıkılması ile meydana gelen hasarın tazminine ilişkindir.

X Sulh Hukuk Mahkemesinin 2018/X D.İş sayılı dosyasında, yapılan keşif sonucu düzenlenen bilirkişi raporunda; dosyada mevcut Meteoroloji Genel Müdürlüğünün 2019 yılı Ocak ayı Alansal Yağış Raporunda, Ocak ayında Ege Bölgesinde yağışların normali ve geçen yıl yağışlarına göre %100 artma gösterdiğinin belirtildiği, yerinde yapılan gözlemlerde ve incelemelerde; mevcut hali ile parsel içinde yer alan duvarın yıkılmasının sebebinin mevsim normalleri üzerinde yağış olması nedeni ile zeminin suya doygunluk sonrası olduğu, onarım bedelinin nakliye, malzeme ve işçilik olmak üzere toplam 105.000,00 TL olduğu belirtilmiştir.

## **5.2. Gerekçeli Karar**

Uyuşmazlık, davalı sigorta şirketlerince sigortalı davalıya ait istinat duvarının yıkılması ile meydana gelen hasarın tazminine ilişkindir.

**5.2.1.** Davalı sigorta şirketi vekili; duvardaki hasarın kusurlu tasarımı ve mühendislik hatasından kaynaklı olarak ortaya çıktığından teminat dışı olduğunu belirterek hakem kararına itiraz etmiş ise de, yıkılan duvarın inşasında kusurlu tasarım ve mühendislik hatası olduğuna dair davalının iddiasından başka bir delil olmadığı gibi Kuşadası Sulh Hukuk Mahkemesince alınan bilirkişi raporunda aşırı yağışlar nedeniyle yan arazideki toprağın suya doyması ve kayması sonucunda hasarın oluştuğu tespit edilmiş olduğundan davalının bu yöndeki itirazı yerinde görülmemiştir.

**5.2.2.** Davalı sigorta şirketi vekili; hasar tespiti yönünden bilirkişi incelemesi yapılmadığını belirterek hakem kararına itiraz etmiştir. Uyuşmazlık hakem heyetince X Sulh Hukuk Mahkemesince mahallinde yapılan keşif sonucu inşaat mühendisi bilirkişi tarafından düzenlenen raporda, hasarın onarımı için yapılması gerekli nakliye, malzeme ve işçilik bedelinin toplam 105.000,00 TL olduğuna dair bilirkişi raporu esas alınarak hüküm kurulmuştur. Ancak, davalı tarafın itirazları doğrultusunda hasar onarım bedelinin belirlenmesi için bilirkişi incelemesi yapılması gerektiği Heyetimizce değerlendirilmiş ve yıkılan istinat duvarının eski haline getirilmesi için gerekli onarım bedelinin tespiti yönünden bilirkişi incelemesi yapılmasına dair 30.05.2020 tarihli ara kararı alınmıştır.

Heyetimizce, Sigorta Tahkim Komisyonu listesinden seçilen bilirkişi İnş. Müh. X tarafından düzenlenen raporda, hasar onarım bedelinin 78.875,00 TL olduğu belirtilmiştir.

Davalı sigorta şirketi 18.06.2020 tarihli dilekçesinde, bilirkişi raporundaki istinat duvarının hesap hatası olduğu şeklindeki ifadesine göre hasarın teminat dışı olduğunu savunmuş ise de, gerek X Sulh Hukuk Mahkemesince alınan bilirkişi raporundaki açıklamalar ve gerekse sigorta poliçesi düzenlenirken sigorta konusu yerlerin davalı tarafından görülmüş olması karşısında davalının savunması yerinde görülmemiştir. Başvuran davacı tarafından bilirkişi raporuna karşı beyanda bulunulmamıştır.

Bu durumda, davalı sigorta şirketinin itirazının kısmen kabulü ile uyuşmazlık hakem kararının kaldırılmasına, gerekçeli ve hüküm kurmaya elverişli bilirkişi raporunda belirlenen tutarın tahsiline karar verilmiştir.

**5.2.3.** Davalı sigorta şirketi vekili; poliçe uyarınca muafiyet uygulanması gerektiğini belirterek hakem kararına itiraz etmiş ise de söz konusu hasara ilişkin olarak poliçede muafiyet öngörülmediği gibi davalı tarafından alınan ekspertiz raporunda da söz konusu hasar için muafiyet bulunmadığı belirtilmiş olduğundan bu yöndeki davalı itirazı yerinde görülmemiştir.

## 6. SONUÇ

Yukarıda açıklanan nedenlerle, Sigorta Uyuşmazlık Hakemi tarafından verilen 14.02.2020 gün ve K-2020/X sayılı karara karşı davalı sigorta şirketinin yapmış olduğu itirazın kısmen kabulüne, hakem kararının kaldırılmasına ve yeniden hüküm kurulmasına, bu doğrultuda;

**6.1.** Başvuranın davacının talebinin kısmen kabulü ile **78.875,00 TL** hasar onarım bedelinin 01.03.2019 tarihinden itibaren avans faiziyle birlikte davalı sigorta şirketinden tahsiline, fazlaya dair 26.125,00 TL'lik talebin reddine,

**6.2.** Başvuran davacının yaptığı 1.575,00 TL başvuru ücretinden oluşan yargılama masrafının kabul/ret oranına göre belirlenen **1.180,00 TL**'sinin davalı sigorta şirketinden alınarak başvuran davacıya verilmesine, bakiyesinin başvuran davacı üzerinde bırakılmasına,

**6.3.** Başvuran kendini vekille temsil ettirdiğinden, işbu karar tarihindeki Avukatlık Asgari Ücret Tarifesine göre kabul edilen tutar üzerinden hesaplanan **11.053,75 TL** vekalet ücretinin davalı sigorta şirketinden alınarak başvuran davacıya verilmesine,

**6.4.** Davalı sigorta şirketi kendisini vekille temsil ettirdiğinden, reddedilen tutar üzerinden işbu karar tarihindeki Avukatlık Asgari Ücret Tarifesine göre hesaplanan miktarın, Sigortacılık Kanununun 30/17. maddesi uyarınca 1/5'i oranında belirlenen **783,75 TL** vekalet ücretinin başvuran davacıdan alınarak davalı sigorta şirketine verilmesine,

**6.5.** Davalı sigorta şirketinin yaptığı 1.575,00 TL itiraz başvuru ücreti ile 500,00 TL bilirkişi ücreti toplamı 2.075,00 TL yargılama masrafının kabul/ret oranına göre belirlenen **515,00 TL**'sinin başvuran davacıdan alınarak davalı sigorta şirketine verilmesine, bakiyesinin davalı sigorta şirketi üzerinde bırakılmasına,

Uyuşmazlığın miktarı itibarıyla 5684 sayılı Sigortacılık Kanununun 30/12. maddesi uyarınca işbu kararın tebliğinden itibaren iki haftalık süre içerisinde temyiz yolu açık olmak üzere oybirliği ile karar verildi.

\*\*\*

## **1. BAŞVURUYA KONU UYUŞMAZLIK VE İTİRAZ HAKEM HEYETİNE İNTİKALİ**

### **1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay**

Taraflar arasındaki uyuşmazlığın konusu, X Sigorta AŞ. tarafından Yat Sigorta Poliçesi kapsamında sigorta teminatı altına alınan başvurana ait teknede meydana gelen 101.879,67 TL zararın sigorta şirketinden tahsilini talebine ilişkindir.

### **1.2. Dosyanın İtiraz Hakem Heyetine İntikal Etme Süreci**

Tahkime yapılan başvuru neticesinde görevlendirilen Uyuşmazlık Hakem Heyeti yaptığı inceleme neticesinde 14.05.2020 tarih ve 2020/K-X sayılı kararını oluşturmuş, başvuru dilekçesi, dosyadaki bilgi ve belgeleri, dikkate almak suretiyle talebi kısmen kabul ederek 45.820,82 TL tazminatın 22.09.2019 tarihinden itibaren işleyecek avans faizi ile birlikte sigorta şirketinden alınarak başvurana ödenmesine karar vermiştir.

Karar taraflara tebliğ edilmiş ve yasal süresi içinde Uyuşmazlık Hakem Heyeti kararına karşı sigorta şirketi vekili itirazda bulunmuştur. İtiraza konu uyuşmazlık Komisyon tarafından 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30. Maddesinin 12. Fıkrası uyarınca itiraz konusunun karara bağlanması için İtiraz Hakem Heyetimize tevdi edilmiş olup, dosya Heyetimizce 05.08.2020 tarihinde teslim alınmıştır.

İtiraz eden sigorta şirketi vekilinin dilekçesi ve dosya kapsamı dikkate alındığında başkaca inceleme ve araştırma yapılmasına gerek bulunmadığı hususunda Heyetimizce görüş birliğine varılarak 29.08.2020 tarihinde aşağıdaki karar oluşturulmuştur

## **2. SİGORTA HAKEM HEYETİNCE VERİLEN HÜKÜM**

Tahkime yapılan başvuru neticesinde görevlendirilen Uyuşmazlık Hakem Heyeti yaptığı inceleme neticesinde 14.05.2020 tarih ve 2020/K-X sayılı kararını oluşturmuş, başvuru dilekçesi, dosyadaki bilgi ve belgeleri, dikkate almak suretiyle talebi kısmen kabul ederek 45.820,82 TL tazminatın 22.09.2019 tarihinden itibaren işleyecek avans faizi ile birlikte sigorta şirketinden alınarak başvurana ödenmesine, başvuru sahibi tarafından yatırılan 1.528,20 TL başvuru harcı, 480,00 TL bilirkişi ücreti olmak üzere toplam 2.008,20 TL yargılama giderinin kabul ve red oranına göre 903,20 TL'sinin sigorta şirketinden alınarak başvurana ödenmesine, başvuran vekil ile temsil olduğundan AAÜT'ne göre hesaplanan 6.756,71 TL vekalet ücretinin sigorta şirketinden alınarak başvurana ödenmesine, sigorta şirketi vekil ile temsil edildiğinden AAÜT'ye göre reddedilen miktar üzerinden hesaplanan 680,00 TL vekalet ücretinin başvurandan alınarak sigorta şirketine ödenmesine karar vermiştir

## **3. SİGORTA ŞİRKETİNİN İTİRAZ GEREKÇELERİ VE TALEPLERİ**

Sigorta şirketi vekili itiraz dilekçesinde özetle; meydana gelen hasarın başvuranın kendi ihmalliği neticesinde tekne motoruna ait turbocharger'ı söktüğünü ve turbocharger çıkışındaki tekne kış aynasından atmosfere açılan egzosu açık unuttuğunu ve dolayısıyla hasarın teminat

dışı olduğunu, hükmedilen tazminata avans faizi işletilmesinin hatalı olduğunu, başvuran lehine tam vekalet ücretine hükmedilmesinin hatalı olduğunu belirterek karara itiraz etmiştir.

#### 4. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

Uyuşmazlığın çözümü için 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu, 6102 sayılı Türk Ticaret Kanunu, 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanunu ve Trafik Yönetmeliği, 6100 sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanunu, Enstitü Yat Klozları [CL328] ve Sigorta Poliçesi, Hakemlerin yalnızca evrak üzerinden karar vereceğine ilişkin Sigortacılık Kanunu m.30/15, Sigorta Tahkim Usulü ve Sigorta Hakemlerine İlişkin Tebliğ m.7/1 hükmü ile 6100 sayılı HMK m.25 hükmünde düzenlenmiş bulunan “Hakim yani Hakemler, iki taraftan birinin söylemediği şeyi veya vakıaları kendiliğinden dikkate alamaz ve onları hatırlatabilecek davranışlarda dahi bulunamaz” hükmü ile bu hükmün devamı niteliğindeki 6100 sayılı HMK m.26’da ifadesini bulan, “Hâkim -Sigortacılık Kanunu’nun yapmış olduğu yollama gereği- Hakemler, tarafların talep ve sonuçlarıyla bağlıdır; ondan fazlasına veya başka bir şeye karar veremez” hükümleri ile Türk Ticaret Kanunu’nun özellikle madde 1426 hükmü ve tahkimle ilgili 6100 sayılı HMK m.407 hükmü ile ilgili sair mevzuat hükümleri dikkate alınmıştır.

#### 5. DEĞERLENDİRME VE GEREKÇELİ KARAR

Taraflar arasındaki uyuşmazlığın konusu, X Sigorta AŞ. tarafından Yat Sigorta Poliçesi kapsamında sigorta teminatı altına alınan başvurana ait teknede meydana gelen 101.879,67 TL zararın sigorta şirketinden tahsilini talebine ilişkindir.

Tahkime yapılan başvuru neticesinde görevlendirilen Uyuşmazlık Hakem Heyeti yaptığı inceleme neticesinde 14.05.2020 tarih ve 2020/KX sayılı kararını oluşturmuş, başvuru dilekçesi, dosyadaki bilgi ve belgeleri, dikkate almak suretiyle talebi kısmen kabul ederek 45.820,82 TL tazminatın 22.09.2019 tarihinden itibaren işleyecek avans faizi ile birlikte sigorta şirketinden alınarak başvurana ödenmesine karar vermiştir.

- ***Sigorta şirketi vekilinin, meydana gelen hasarın başvuranın kendi ihmalliği neticesinde tekne motoruna ait turbocharger'ı söktüğünü ve turbocharger çıkışındaki tekne kış aynasından atmosfere açılan egzosu açık unuttuğunu ve dolayısıyla hasarın teminat dışı olduğu itirazı Heyetimizce değerlendirildiğinde;***

Uyuşmazlık Hakem Heyeti kararında; *Yat klozlarında, gemi sahibinin ihmali davranış ile zarara sebep olması halinde sorumluluk yüklenmemiş, özen yükümlülüğünün ihlali halinde rizikonun meydana gelmesi halinde, bu zararın karşılanmayacağı belirtilmiştir. Söz konusu poliçe klozlarında gemi sahibinin özen yükümlülüğü ile ilgili bir tanımlama yer almadığı gibi, hukukumuzda da gemi sahibinin özen yükümlülüğünün neler olduğu belirlenmemiştir. Başvuran tarafından, sigorta şirketi tarafından aydınlatma yükümlülüğünün gereği gibi yapılmadığı veya bilgilendirme yönetmeliği çerçevesinde bilgilendirmenin şartları açısından da bir itirazının bulunmadığı anlaşıldığından, rizikonun eksper raporunda belirtilen şekilde meydana gelmesi halinde, bu durum teminat dışı olduğu kabul edilecektir. Fakat klozlar ile gemi sahibinin ihmali davranışı ile sigortalı şeye zarar verme halinin, açıkça teminat dışı haller içerisinde sayılmadığı da anlaşılmaktadır. Klozlar ile özen yükümlülüğünün ihlalin teminat dışı olarak belirtilmiş ve hukuki açıdan özen yükümlülüğünün daha ağır bir sorumluluk hali olduğu değerlendirilmiş olmakla birlikte gemi sahibinin özen yükümlülüğünün neler olduğu, nereden başlayıp nerede bittiği kloz ve hukukumuz yönünden*

teknik olarak tanımlanmamış olup doktrinde genel kabul görmüş bir karşılığının bulunmadığı da anlaşılmaktadır. Tüketicinin Korunması Hakkında Kanunun 3. Maddesi gereği, Tüketici işlemi: Mal veya hizmet piyasalarında kamu tüzel kişileri de dâhil olmak üzere ticari veya mesleki amaçlarla hareket eden veya onun adına ya da hesabına hareket eden gerçek veya tüzel kişiler ile tüketiciler arasında kurulan, ... sigorta...ve benzeri sözleşmeler de dâhil olmak üzere her türlü sözleşme ve hukuki işlemi olarak tanımlandığından, aşağıdaki kapsamda nihai değerlendirmelere geçilmiştir. Bilindiği üzere atmosfer basıncı ile beslenen motorlarda, motor kompartmanına dışarıdan hava beslemesi yapılmakta ve bu besleme basit bir boru ve içeriye su almayacak bir düzenek ile sağlanmaktadır. Bilirkişi tarafından düzenlenen raporda ise; "Söz konusu teknede egzoz çıkış boğazı çapı 75mm olduğu deniz seviyesinden 10 cm yukarıda olduğu bu sebeple egzoz tertibatı sökülmesi dahi olsa, su alma olayının liman içerisinde hareket halinde olan teknelerin oluşturduğu dalgalar neticesinde meydana geldiği anlaşılmaktadır. Tekneye çeşitli nedenlerle dolan suyu boşaltmak için 2 adet 1500 gph (galon) kapasiteli otomatik sintine pompasının bulunduğu anlaşılmaktadır. Teknenin sahil beslemesine bağlı olduğu anlaşılmaktadır. Yukarıdaki tespitlere istinaden teknede bulunduğu anlaşılan 2 adet 1500 gph (galon) kapasiteli sintine pompasının 1 saatte 3000 gph (galon) su boşaltma kapasitesinde olduğu, litreye çevrildiğinde sintine pompaları aynı anda çalıştığında saatte 11.356 litre su boşaltma kapasitesinin olduğu, 75mm egzoz çıkış borusundan geçebilecek su miktarının 1 bar basınç altında ve sürekli olarak saatte 25 ton olduğu ancak dosyaya konu olayda suyun dolma sebebinin meydana gelen dalgalar olduğu ve dalgalar arası zaman, teknenin dalgalarda hareket etmesi ayrıca oluşan basıncın su miktarı egzoz seviyesine gelene kadar sürekli olmayışı dikkate alındığında; Birbirini takip eden dalgalar sonucu egzoz çıkışından tekneye dolan suyun, ikinci bir dalga gelene kadar sintine pompaları tarafından boşaltılmasının çok mümkün olduğu, teknenin sahibi tarafından terk edildikten 3 saat sonra battığı dikkate alındığında, batma sebebinin sintine pompalarının çeşitli (arıza, sahil besleme elektrik kesintisi, akülerin boş olması, tıkanıklık vs.) nedenlerle çalışmaması olduğu anlaşılmaktadır" Tespitlerine yer verilmiştir.

Söz konusu tespitlere göre, su alma noktası 10 cm su yüzeyinden yukarı olmakla birlikte, elektrige bağlı olduğu belirtilen sintine pompalarının bilirkişi raporuna göre gemideki suyu boşaltma kapasitesinin bulunduğu ve fakat bu görevlerinin bir sebepten ötürü yapmadığı belirtilmiştir. Bu pompaların, birinin akü, diğerinin de kıyı elektrigine bağlı olduğu esaslı bir ihtilaf konusu değildir. Bilirkişi tarafından, ayrıntılı ve denetime açık bir şekilde zarar hesabı, poliçe şartlarına uygun muafiyetler ışığında KDV dahil 76.368,03 TL olarak belirlenmiştir. Başvuran tarafından, teknenin egzoz tertibatının sökülmesi olduğu ile ilgili esaslı bir ihtilaf olmadığı, temel uyumsuzluk noktasının bu tertibatın sökülmesi ile mi rizikonun meydana geldiği yoksa, egzoz tertibatı sökülmesi olsun ya da olmasın su alma olayının liman içerisinde hareket halinde olan teknelerin oluşturduğu dalgalar neticesinde meydana gelip gelmeyeceği noktasında toplanmaktadır. Genel çalışma prensibinde, egzoz gazı, motorun silindir çıkışlarından egzoz borusu ile alınmaktadır. Bu sıcak havanın güvenle dışarı atılması için soğutma sisteminden sıcak, tuzlu su egzoz gazı ile karıştırılır. Motor kapatıldığında, bu taşınan suyun geri dönememesi için su kapağı denen, suyun tek yönlü geçişine izin veren bir aletten geçmektedir. Motorun gürültüsünü azaltmak için susturucudan geçirilir ve bordadan dışarı açılmış geçişten atılmadan önce deveboynu denen, dışarıdan dalga veya çalkantı nedeniyle tekneye su girişini engelleyen aletten geçmektedir. Başvuranın 2-3 saat süreyle tekneğinin başında ayrıldığı, teknenin egzoz sisteminin sökülmesi olduğu esaslı bir ihtilaf

olmadığı ve fakat bilirkişi raporu ile belirlendiği üzere, bu noktanın su sınırından 10 cm kadar yukarıda bulunduğu da anlaşılmaktadır.

Başvuran sigortalının, dosya kapsamındaki imzalı beyanından anlaşıldığı üzere, tekne temirati işinde ustalığının bulunduğu, gemideki 2 adet sintine pompasının bulunmasına rağmen, bu pompaların bir sebepten (elektriğe bağlı olduğuna göre) devredışı bozuk olduğu, yine sigortalının motor ustası olması ve tekne faaliyetlerindeki tecrübesi dikkate alındığında, söz konusu rizikonun gerçekleştiği alandaki gemi hareketlerinin dalga yaratacak teknenin egzoz çıkış kısmından içeriğe girebileceğini değerlendirmede, sigorta ettirenin rizikonun gerçekleşme ihtimalinin yüksek olduğu bu durumla ilgili zararın önlenmesi engel olmak için önlemleri almadığı, bu yükümlülüğe aykırılığın kusurun ağırlığına göre takdiren yüzde 40 düzeyinde olacağı değerlendirilerek bilirkişi tarafından belirlenen KDV dahil 76.368,03 TL zarar hesabından sigortalının mesleği, yazılı beyanındaki onarım konusundaki özel nitelikleri, olayın özelliği birlikte dikkate alınarak yüzde 40 indirim ile 45.820,82 TL üzerinden kısmen kabul kararı vermek, fazla istemin de reddine" karar verilmiştir.

Uyuşmazlık Hakem Heyeti dosya kapsamında alınan bilirkişi raporu, ilgili sigorta poliçe detayları ve kanun hükümleri dikkate alınarak sigorta şirketi vekilinin itirazını karşılar nitelikte hazırlanmış ve hasarın başvuranın ihmaliğinden kaynaklı olmadığı anlaşılmış olduğundan sigorta şirketi vekilinin itirazı Heyetimizce yerinde görülmemiştir.

- ***Sigorta şirketi vekilinin, hükmedilen tazminata avans faizi işletilmesinin hatalı olduğu itirazı Heyetimizce değerlendirildiğinde;***

Türk Ticaret Kanunu'nun 19. maddesinin 2. fıkrasındaki düzenleme **”Taraflardan yalnız biri için ticari iş niteliğinde olan sözleşmeler, Kanunda aksine hüküm bulunmadıkça, diğeri için de ticari iş sayılır”** şeklindedir.

Belirtilen nedenlerle, Uyuşmazlık Hakemi kararında hükmedilen tazminata avans faizinin uygulanmasında herhangi bir usulsüzlük görülmediğinden, Heyetimizce sigorta şirketinin itirazının reddi gerektiği sonucuna varılmıştır.

- ***Sigorta şirketi vekilinin, başvuran lehine tam vekalet ücretine hükmedilmesinin hatalı olduğu itirazı Heyetimizce değerlendirildiğinde;***

Sigortacılık Kanunu'nun 30/17'nci maddesinde *”(Ek : 6327 - 13.6.2012 / [m.58](#)) Talebi kısmen ya da tamamen reddedilenler aleyhine hükmolunacak vekâlet ücreti, Avukatlık Asgarî Ücret Tarifesinde belirlenen vekâlet ücretinin beşte biridir.”* şeklinde düzenleme yapılmıştır.

Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmeliğin 16/13.maddesinde ise *”(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.

1136 sayılı Avukatlık Kanunu'nun 169. maddesinde *“Yargı mercilerince karşı tarafa yükletilecek avukatlık ücreti, avukatlık ücret tarifesinde yazılı miktardan az ve üç katından fazla olamaz.”* düzenlemesine yer verilmiştir.

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

Bu kapsamda, Türkiye Barolar Birliği tarafından 02.01.2020 tarihli ve 30996 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan AAÜT'nin 17/2 hükmünde "*Sigorta Tahkim Komisyonları, vekalet ücretine hükmederken, bu Tarifenin ikinci kısmının ikinci bölümünde asliye mahkemeleri için öngörülen ücretin altında kalmamak kaydıyla bu Tarifenin üçüncü kısmına göre avukatlık ücretine hükmeder. Ancak talebi kısmen ya da tamamen reddedilenler aleyhine bu Tarifeye göre hesaplanan ücretin beşte birine hükmedilir. Konusu para ile ölçülemeyen işlerde, bu Tarifenin ikinci kısmının ikinci bölümünde asliye mahkemeleri için öngörülen maktu ücrete hükmedilir. Ancak talebi kısmen ya da tamamen reddedilenler aleyhine öngörülen maktu ücretin beşte birine hükmedilir. Sigorta Tahkim Komisyonlarınca hükmedilen vekalet ücreti, kabul veya reddedilen miktarı geçemez.*" şeklinde değişikliğe gidilmiştir.

Belirtilen nedenlerle, Uyuşmazlık Hakem Heyeti Kararında başvuran vekili lehine tam vekalet ücretine hükmedilmesinde hukuka aykırılık görülmediğinden, Heyetimizce sigorta şirketi vekilinin avukatlık ücretinin hesaplanma yöntemi bakımından yaptığı itirazın reddi gerektiği sonucuna varılmıştır.

**6. SONUÇ:** Yukarıda yapılan açıklamalar ve dosya içeriğine göre;

6.1. Uyuşmazlık Hakemi tarafından yapılan yargılama sonunda verilen 14.05.2020 tarih ve 2020/K-X sayılı karara, sigorta şirketi vekilinin yapmış olduğu itirazların **REDDİNE**

6.2. Sigorta şirketinin yatırdığı 1.529,00 TL itiraz başvuru ücretinin kendi üzerinde **BIRAKILMASINA,**

6.3. Usulü işlemlerin tamamlanması için dosyanın Sigorta Tahkim Komisyonu'na **TEVDİİNE,**

6.4. 5684 sayılı yasanın 30/12. maddesi gereği, dava konusu miktar itibarıyla (40.000 TL'lik kesinlik sınırının üzerinde olduğundan) iki hafta içerisinde Temyiz yolu açık olmak üzere oy birliği ile karar verildi. 29.08.2020.

\*\*\*