



**SİGORTA  
TAHKİM  
KOMİSYONU**



# **HAKEM KARAR DERGİSİ**

**Temmuz - Eylül 2021 / Sayı: 47**

## İÇİNDEKİLER

<b>I. KASKO POLİÇESİNDEN DOĞAN UYUŞMAZLIKLARA İLİŞKİN KARARLAR. 1</b>	
16.06.2021 Tarih ve K-2021/135798 Sayılı Hakem Kararı .....	1
19.07.2021 Tarih ve K-2021/133399 Sayılı Hakem Kararı .....	6
23/09/2021 Tarih ve K-2021/137126 Sayılı Hakem Kararı .....	10
<b>II. KARAYOLLARI MOTORLU ARAÇLAR ZORUNLU MALİ SORUMLULUK (TRAFİK) SİGORTASI POLİÇESİNDEN DOĞAN UYUŞMAZLIKLARA İLİŞKİN KARARLAR.....</b>	<b>15</b>
16.08.2021 Tarih ve K-2021/107790 Sayılı Hakem Kararı .....	15
02/07/2021 Tarih ve K-2021/86906 Sayılı Hakem Kararı .....	33
25.09.2021 Tarih ve K-2021/138857 Sayılı Hakem Kararı .....	37
14.09.2021 Tarih ve K-2021/130548 Sayılı Hakem Kararı .....	45
<b>III. DİĞER SİGORTA POLİÇELERİNDEN DOĞAN UYUŞMAZLIKLAR HAKKINDAKİ KARARLAR.....</b>	<b>50</b>
15.09.2021 Tarih ve K-2021/131142 Sayılı Hakem Kararı .....	50
11.07.2021 Tarih ve K-2021/92593 Sayılı Hakem Kararı .....	54
08.09.2021 Tarih ve K-2021/122528 Sayılı Hakem Kararı .....	57
08/09/2021 Tarih ve K-2021/123923 Sayılı Hakem Kararı .....	63
13/09/2021 Tarih ve K-2021/120831 Sayılı Hakem Kararı .....	72
26/07/2021 Tarihli ve K-2021/98946 Sayılı Hakem Kararı .....	77
<b>IV. SİGORTA POLİÇELERİNDEN DOĞAN UYUŞMAZLIKLAR İLE İLGİLİ VERİLEN İTİRAZ KARARLARI.....</b>	<b>79</b>
15.09.2021 Tarih ve 2021/İHK-30430 Sayılı İtiraz Hakem Heyeti Kararı .....	79
15/09/2021 Tarih ve 2021/İHK-28774 Sayılı İtiraz Hakem Heyeti Kararı.....	88
30/09/2021 Tarih ve 2021/İHK-32595 Sayılı İtiraz Hakem Heyeti Kararı.....	93
10/07/2021 Tarih ve 2021/İHK-21420 Sayılı İtiraz Hakem Heyeti Kararı.....	97
11/07/2021 Tarih ve 2021/İHK-21355 Sayılı İtiraz Hakem Heyeti Kararı.....	99
11/07/2021 Tarih ve 2021/İHK-21649 Sayılı İtiraz Hakem Heyeti Kararı.....	106
28/08/2021 Tarih ve 2021/İHK-25539 Sayılı İtiraz Hakem Heyeti Kararı.....	114

# I. KASKO POLİÇESİNDEN DOĞAN UYUŞMAZLIKLARA İLİŞKİN KARARLAR

## 16.06.2021 Tarih ve K-2021/135798 Sayılı Hakem Kararı

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

#### 1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep

Karara bağlanmak üzere Hakem heyetimize tevdi edilmiş bulunan uyuşmazlığın konusu, başvuranın XXX plakalı aracının 04.05.2020 tarihinde hasarlandığı iddiası ile Kasko Sigorta Poliçesinin bulunduğu XXX A.Ş.'den 19.374,00 TL hasar onarım bedelinin tazmini talebine ilişkindir.

#### 1.2. Başvurunun Hakem Heyetine 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 27.08.2021 tarihli ara karar ile başvuran vekili tarafından meydana gelen hasarın ne zaman, nerede ve nasıl oluştuğuna dair belgeler ile aracın hasarlandıktan sonra servise ilk giriş / kayıt tarihini gösterir evraklarının, başvuru konusu edilen hasar miktarını hesaplamaya yarar tüm belgelerin okunaklı suretlerinin dosyaya sunulmasına karar verilmiştir.

Ara karar 27.08.2021 tarihinde sistem üzerinden onaylanarak ve posta ile taraf vekillerine tebliğ edilmiştir.

Başvuran vekili tarafından 27.08.2021 tarihli e-postaya ekli hasar fotoğrafları, servis teklif dökümü, servis kabul formu, onarım faturası sunulmuştur.

Dosya içeriği ve taraf vekillerinin iddia / savunmaları 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 vekili 10.06.2021 tarihli başvuru formunda;  
Müvekkili şirkete ait XXX plakalı aracın 04.05.2020 tarihinde XXX 'da meydana gelen yoğun yağış neticesinde müvekkili şirkete ait aracın maddi hasar gördüğünü, kasko sigortası kapsamında KDV dahil fatura tutarı olan 19.374,00 TL'nin ödenmesi gerektiğini, fazlaya ilişkin hakları saklı kalmak kaydıyla başvurunun kabulü ile 19.374,00 TL'nin temerrüt tarihinden itibaren işleyecek ticari faizi ve tahkim harç, giderleri ile vekalet ücretiyle birlikte taraflarına ödenmesine karar verilmesini talep etmiştir.

Başvuran vekili tarafından; vekaletname, hasar beyanı, sigorta şirketine gönderilen ihtarname ve e-postası, ruhsat, sürücü belgesi, kasko sigorta poliçesinin ilk sayfası, okunaksız onarım faturası vs. delil olarak sunulmuştur.

## 2.2. Sigorta Kuruluşunun İddia, Delil ve Talepleri

Sigorta şirketi vekilinin Komisyona sunduğu cevap dilekçesinde;

Başvuranın müvekkili şirkete başvurusu neticesinde yapılan inceleme üzerine rizikonun teminat kapsamında olmamasından ötürü başvurunun reddedildiğini, sigortalı araçta meydana gelen hasarın sel ve su baskınından kaynaklanmayıp aracın yüksek su birikintisinden geçmesinden kaynaklandığını, meteoroloji arşivinden görüleceği üzere rizikonun gerçekleştiği tarih olan 04.05.2020 tarihinde XXX ilinde sel ve su baskınına sebebiyet verecek bir yağışın gerçekleşmediğini, başvurunun reddine, yargılama masrafları ve 1/5 oranında hükmedilecek vekalet ücretinin karşı tarafa yükletilmesine karar verilmesini talep etmiştir.

Sigorta şirketi vekili tarafından; meteoroloji bilgisi, poliçe, ret yazısı ve vekaletname delil olarak sunulmuştur.

## 3. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

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

## 4. DEĞERLENDİRME ve GEREKÇELİ KARAR

### 4.1 Değerlendirme

Uyuşmazlığa konu talep başvurana ait XXX Plakalı aracın hasarlanması iddiası ile ortaya çıkan hasar onarım bedelinin sigorta şirketi tarafından Kasko Sigorta Poliçesi kapsamında tazminine ilişkindir.

Dosyadaki belgelerin incelenmesinden, başvuranın kaza tarihi itibariyle araç maliki sıfatını taşıdığı, aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketinin ise kaza tarihi itibariyle XXX Plakalı, XXX, 2017 Model Otomobilin 09.02.2020/09.02.2021 tarihleri arasını kapsar Kasko Sigorta Poliçesinin Rayiç Değer üzerinden sigortacısı olduğu anlaşılmaktadır.

Kara Araçları Kasko Sigortası Genel Şartlarında;

#### ***“A -Sigortanın Kapsamı***

##### ***A.1. Sigortanın Konusu***

*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.*

a) Aracın karayolunda veya demiryolunda kullanılabilen motorlu, motorsuz araçlarla çarpışması,

b) Gerek hareket gerek durma halinde iken sigortalının veya aracı kullananın iradesi dışında araca ani ve harici etkiler neticesinde sabit veya hareketli bir cismin çarpması veya aracın böyle bir cisme çarpması, devrilmesi, düşmesi, yuvarlanması gibi kazalar,

c) Üçüncü kişilerin kötü niyet veya muziplikle yaptıkları hareketler, ile fiil ehliyetine sahip olmayan kişilerin yol açacağı zararlar,

d) Aracın yanması,

e) Aracın veya araç parçalarının çalınması veya çalınmaya teşebbüs edilmesi

### **3.3. Sigorta Bedeli, Tazminatın Hesabı ve Ödenmesi**

#### **3.3.1. Sigorta Bedeli**

3.3.1.1. Sigorta şirketi aracı hasar tarihi itibariyle rayiç değerine kadar teminat altına almıştır. Sigorta tazminatının hesabında sigortalı menfaatlerin rizikonun gerçekleşmesi anındaki rayiç değerleri esas tutulur.

#### **3.3.2. Tazminatın Hesabı ve Ödenmesi**

3.3.2.1. Hasar tazmininin ne şekilde yapılacağı poliçede açıkça belirtilir. Onarım yapılacak olması halinde poliçede, onarımın şirketçe belirlenecek servislerde veya sigortalı tarafından belirlenecek servislerden hangisinde yapılacağı hususu açıkça yer alır. Ayrıca hasarın tazmininde orijinal parça veya eşdeğer gibi parça seçeneklerinden hangisinin kullanılacağı belirtilir. Bu yönde bir belirleme olmazsa sigortalının tercih ettiği tazmin yöntemi, servis ve parça esas alınır.” Şeklinde kasko sigorta poliçesinin kapsamı, konusu ve hasarın tazmin yöntemi belirtilmiştir.

### **Hakem heyetimizce 27.08.2021 tarihli ara karar ile;**

Başvuran vekili tarafından,

- Meydana gelen hasarın ne zaman, nerede ve nasıl oluştuğuna dair belgeler ile aracın hasarlandıktan sonra servise ilk giriş/kayıt tarihini gösterir evraklarının,
- Başvuru konusu edilen hasar miktarını hesaplamaya yarar tüm belgelerin okunaklı suretlerinin, (fotoğraflar, ekspertiz raporu, onarım faturaları vs.)

1 (bir) haftalık kesin süre içinde sisteme yüklenerek dosyaya sunulmasına, aksi taktirde ispat kuralları gözetilerek başvurunun reddine karar verileceğinin başvuran vekiline ihtarına (ihtar yapıldı.) karar verilmiştir.

Ara karar 27.08.2021 tarihinde sistem üzerinden onaylanarak ve e-posta ile taraflara tebliğ edilmiştir.

Başvuran vekili tarafından 27.08.2021 tarihli e-postaya ekli hasar fotoğrafları, servis teklif dökümü, servis kabul formu, onarım faturası sunulmuştur.

Hakem heyetimizce dosya içeriği nazara alınarak hüküm tesis edilmiştir.

## 4.2 Gerekçeli Karar

Başvuran şirkete ait araç sürücüsü 04.05.2020 tarihli hasar beyanında; Araçla **su birikintisinden geçmesinden** dolayı su sıçradığını ve aracından ses geldiği için aracı yetkili servise getirdiğini belirtmiştir. Başvuran vekili tarafından da başvuru dilekçesinde **yoğun yağış sebebiyle araçta hasar oluştuğu** beyan edilmiştir. Sigorta şirketi tarafından sunulan **meteoroloji raporuna göre kaza tarihi olarak belirtilen 04.05.2020 tarihinde kaza yerinde yağış olmadığı** görülmektedir.

Başvuran vekili tarafından sunulan belgelerin incelenmesinde ise; Sigortalı aracın su birikintisinden geçtiğine, su sıçradığına ve hasar tarihi olarak beyan edilen 04.05.2020 tarihinde aracın servise girdiğine ilişkin kayıt bulunmamaktadır.

Başvuran vekili tarafından ara karar ile sunulan Servis Kabul Formu; 05.05.2020 tarihli ve saat. 12.00'dır. Araçta Yapılması İstenenler;

1. Seyir halinde ve çukurlara girince arka soldan ses geliyor.
2. Alt takımlar kontrol
3. Egzoz bağlantısı kontrol

Başvuran şirkete ait araç sürücüsünün seyir halinde iken su birikintisinden geçtiğine ilişkin beyanı, başvuran vekilinin başvuru formundaki XXX'da meydana gelen yoğun yağış sebebiyle hasarın oluştuğuna ilişkin beyanına karşılık Servis kabul formu ve yapılması istenenler aracın çukurlara girmesinde ses sorunu olup, beyan ve servis kabul formundaki talepler ile hasarın oluştuğuna ilişkin tarih ve aracın servise girdiği tarih örtüşmemektedir.

6102 Sayılı TTK.'nın 1409/2. Bendine göre; *"Sözleşmede öngörülen rizikolardan herhangi birinin veya bazılarının sigorta teminatı dışında kaldığını ispat yükü sigortacıya aittir."* Başvuran tarafın kaza tarihine ilişkin hasar bildirimini, işbu dosyaya sunulan beyanları ve sunulan belgelerin örtüşmediğinden ispat yükü yer değiştirmiştir.

6100 S. HMK.'nin 190/1. Bendi *"İspat yükü, kanunda özel bir düzenleme bulunmadıkça, iddia edilen vakiyaya bağlanan hukuki sonuçtan kendi lehine hak çıkaran tarafa aittir."* şeklinde olup, başvuran tarafça ispat yükümü yerine getirilmemiştir.

Türk Medeni Kanunu 2. maddesinde; *"Herkes haklarını kullanırken ve borçlarını yerine getirirken dürüstlük kurallarına uymak zorundadır. "* denildikten sonra 3.maddesinde ise; *"..durumun gereklerine göre kendisinden beklenen özeni göstermeyen kimsenin iyiniyet iddiasında bulunamayacağı"* belirtilmiştir.

Yargıtay HGK. 2013/17-2303 Es. 05.06.2015 T. 2015/1497 K. Sayılı ilamı; *"Dava, kasko sigorta poliçesinden kaynaklanan maddi tazminat istemine ilişkindir. Davacı aracı park alanı olarak kullanılmayan, çevresinde park halinde başka araçların bulunmadığı bir mahalde park ettiği daha sonra aracın park edilen yerde bulunmadığı ifade edilmiştir. Sigorta şirketinin rizikonun ihbar edilenden farklı şekilde gerçekleştiğinin ispat edildiğinin kabulü gerekir. Bu durumda davacının rizikoyu iyiniyet kurallarına aykırı şekilde bildirdiği*

*sabit olmuştur. Hal böyle olunca davanın reddine dair verilen direnme kararı yerindedir.” Şeklindedir.*

İstanbul BAM. 8. HD. 2017/702 Es. 10.05.2018 T. ve 2018/484 K. Sayılı ilamına göre; “...sigortalı rizikonun gerçekleştiğine dair doğru ihbar mükellefiyetini kasten yerine getirmez veya iyi niyet kurallarına açıkça aykırı şekilde sigorta teminatı dışında kalan bir hususu sanki bu oluşan riziko teminat içinde kalmış gibi ihbar edildiği somut delillerle kanıtlanırsa, ispat külfeti yer değiştirip sigortalıya geçer.(HGK 10.12.1997 gün ve 1997/11-772-1043; HGK 16.12.1998 gün ve 1998/11-872-905; HGK 22.12.2010 gün ve 2010/17-655-688 sayılı ilâmları)”

Başvuran vekili tarafından, rizikonun hangi tarihte ve ne şekilde meydana geldiği somut delillerle ispat edilemediğinden başvurunun reddine karar verilmiştir.

Başvurunun reddi sebebiyle 5684 S. Sigortacılık Kanununun 30/17. Bendi ile 24.11.2020 T. AAÜT.’nin 17/2. Bendi birlikte değerlendirilerek, sigorta şirketi lehine (4.080,00 TL / 5 = 816,00 TL) 816,00 TL olarak **1/5** oranında maktu vekalet ücreti taktir edilmiştir.

## **5. KARAR**

Yapılan değerlendirmeler ve belirtilen gerekçeler neticesinde;

- 1- Başvuranın başvurusunun / davasının REDDİNE,
- 2- Başvuranın 350,00 TL başvuru ücretinden ibaret yargılama giderinin başvuran üzerinde bırakılmasına,
- 3- Sigorta şirketi vekille temsil edildiğinden 5684 S. Sigortacılık Kanunu’nun 30/17. Bendi ile AAÜT.’nin 17/2. bendi uyarınca 816,00 TL vekâlet ücretinin başvurudan tahsili ile XXX A.Ş.’ye 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. 21.09.2021

\*\*\*

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

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

Uyuşmazlığın konusunu 15.09.2013 tarihinde meydana gelen kazaya ilişkin olarak, davalı sigorta kuruluşuna ait manevi tazminat teminatı da içeren kasko sigortası poliçesi kapsamında 10.000 TL manevi tazminat ile 2.500 TL sağlık raporu ücretinin ödenmemesi oluşturmaktadır.

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

Komisyonca yapılan başvuru sonrasında belgelerin taraflardan sağlanmasıyla hayat dışı raportörü tarafından yapılan ön inceleme sonucu hazırlanan raportör raporundaki görüş doğrultusunda uyuşmazlığın çözümü için yapılan görevlendirme sonucu uyuşmazlık dosyası 26.08.2021 tarihinde teslim alınarak yargılamaya başlanmıştır.

Dosya içeriği kapsamında HMK 424, 429 ile 266 ve 431 bağlamında duruşma yapılmasına ve bilirkişi atanmasına gerek duyulmamış, dosyadaki beyan ve belgeler dikkate alınarak karar oluşturulmuştur.

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

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

Davacı vekili tarafından Komisyonca sunulan başvuruda özetle; 15.09.2013 tarihinde XXX plakalı aracın davacıya ait XXX plakalı araç ile kazaya karıştığı, araçta sürücü konumundaki davacının kazada ağır yaralandığı, tedavi sonrası XXX Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı Başkanlığından engellilik raporu aldığı, buna göre 90 gün geçici iş göremezliğe maruz kaldığı, 30 gün bakıcı gereksinimi duyacağı, %6 kalıcı özür lülüğe uğradığından ağır sakatlık nedeniyle 10.000 TL manevi tazminatın ve 2.500 TL rapor ücretinin yasal faiziyle ödenmesi gerektiği belirtilerek yargılama ve vekalet ücretinin karşı yana yükletilmesi isteminde bulunulmuştur.

Dosyaya vekaletname, davalı sigorta kuruluşuyla yazışmalar, resmi kaza tespit tutanağı, ilgili Savcılık yazışmaları, poliçe, ilgili Savcılık bilirkişi raporu, hasar fotoğrafları, T.C. Sağlık Bakanlığı XXX Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı raporu vb. belgelerin örneğinin sunulduğu görülmüştür.



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

Davalı sigorta kuruluşu tarafından Sigorta Tahkim Komisyonu'na ulaştırılan savunmada özetle; davacının sigorta şirketine KVKK kapsamında verilerin işlenmesine rıza gösteren belgeyi iletmediği ve şirketin işlemlere başlayamadığı, sigorta şirketinin başvurudan sorumlu olmadığı, engellilik raporunun yönetmeliğe uygun olup olmadığına incelenmesi gerektiği, usule uygun başvuru yapılmadığı ve başvurunun reddi gerektiği, sigorta şirketinin sorumluluğunun sigortalı kusuru ve poliçe limitleriyle sınırlı olduğu, İhtiyari Mali Mesuliyet teminatının ise 50.000 TL olduğu, davacı tarafından talep edilen manevi tazminatın sebepsiz zenginleşmeye yol açtığı, faiz talebinin reddi, vekalet ücretinin her iki yana da 1/5 oranında uygulanması gerektiği belirtilerek davacının isteminin reddi, yargılama giderleri ve vekalet ücretinin karşı yana yükletilmesi isteminde bulunulmuştur.

Dosyaya vekaletname, KVKK onay belgesi ve poliçe vb. belgelerin örneğinin sunulduğu görülmüştür.

## **3. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER**

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

## **4. DEĞERLENDİRME VE GEREKÇE**

Dosyaya sunulan bilgi ve belgelerden 11.12.2012-2013 yürürlük dönemli XXXX sayılı kasko sigortası poliçesinin var olduğu, olayın 15.09.2013 tarihinde gerçekleştiği, 5684 SK'nın 30/13. maddesi uyarınca davalı sigorta kuruluşuna tazminat istemi başvurusu yapılmış olduğu ancak gereken sonucun alınamaması nedeniyle Sigorta Tahkim Komisyonu'na başvurulmuş olduğu, tarafların HMK 114 gereği dava açma ve taraf olma (aktif ve pasif husumet) ehliyetine sahip oldukları, anlaşmazlık konusunun hasar tazminatının ödenmemesine eksik ödenmesine ilişkin olduğu anlaşılmaktadır.

Kara Araçları Kasko Sigortası Genel Şartları madde 1'de bu sigorta ile sigortacı, sigortalının poliçede belirtilen ve karayolunda kullanma izni olan motorlu ve motorsuz kara araçlarından doğan menfaatin belirtilen risklerin gerçekleşmesi sonucunda doğrudan uğrayacağı maddi zararları teminat altına alacağı, madde A.5'te ise hangi zararların teminat dışında kalacağı hüküm altına alınmıştır.

Dava konusu kasko poliçesinde " İhtiyari Mali Mesuliyet Teminatı/manevi tazminat teminatı bulunduğu hakkında çekişme olmayıp limitin 50.000 TL olduğu sabittir.

Manevi tazminata ilişkin kıstaslar ise yerleşik Yargıtay kararlarında belirlenmiştir.

*"Manevi tazminat zenginleşme aracı olmamakla beraber, bu yöndeki talep hakkındaki hüküm kurulurken olay sebebiyle duyulan acı ve elemin kısmen de olsa giderilmesi amaçlanmalı ve bu sebeple tarafların sosyal ve ekonomik durumları ile birlikte olayın meydana geliş şekli de göz önünde tutularak, B.K.'nin 47. maddesindeki özel haller dikkate alınarak, hak ve nesafet kuralları çerçevesinde bir sonuca varılmalıdır. Zira, M.K'nun 4. maddesinde, kanunun takdir hakkı verdiği hallerde hakim hak ve nesafete göre hükmedeceği öngörülmüştür"* Y.17.H.D E:2014/24867 K:2017/7220 KT: 05.07.2017

05.05.2013 tarihli bir kazadan kaynaklanan Manevi Tazminat talepli bir davada Yargıtay 17. H.D.nin E: 2016/17566 K: 2019/7744 ve 18.06.2019 Tarihli kararında *"mahkemece 7.500,00TL manevi tazminata hükmedilmiştir. Dosya kapsamından davacının ATK 3. İhtisas Kurulu'nun 04.11.2015 tarihli raporunda %11,2 meslekte kazanma gücünden kaybetmiş sayılacağı, iyileşme süresinin 9 aya kadar uzayabileceği, belirlenmiştir. Manevi tazminatın değerlendirilmesinde tarafların sosyal ve ekonomik durumları ile birlikte olayın meydana geliş şekli, davalıların sorumluluğunun niteliği, tarafların kusur oranları ve özellikle caydırıcı bir etki doğuracak düzeyde olması gerektiği de gözönünde tutularak, meydana gelen trafik kazası sebebiyle duyulan acı ve elemin kısmen de olsa giderilmesi amacıyla olay tarihindeki paranın alım gücüne uygun düşen tutarlara hükmedilmesi gerekmektedir. Bu bakımdan somut olayda davacı için hükmedilen manevi tazminatın bir miktar az olduğu anlaşılacakla, hak ve nesafet kuralları çerçevesinde daha yüksek manevi tazminata karar verilmesi gerekirken, somut olay ile bağdaşmayan miktarda manevi tazminata hükmedilmesi isabetli değildir."*

Yargıtay 17. H.D.nin E: 2016/16600 K: 2019/7326 ve 11.06.2019 Tarihli kararında ise *"...manevi tazminat davasının kısmen kabulü ile 10.000,00 TL manevi tazminat bedelinin dava tarihi olan 17/01/2013 tarihinden yasal faizi ile birlikte davalı ...'dan tahsiline karar verilmiş; hüküm davalı ... tarafından temyiz edilmiştir. Dosya içerisindeki bilgi ve belgelere, mahkeme kararının gerekçesinde, dayanılan delillerin tartışılıp, değerlendirilmesinde usul ve yasaya aykırı bir yön bulunmamasına göre, davalı ...'in yerinde görülmeyen tüm temyiz itirazlarının reddiyle usul ve yasaya uygun bulunan hükmün ONANMASINA"* karar verildiği görülmüştür.

Başvuran vekili tarafından dosyaya sunulmuş olan belgeler ve dosyada bulunan bilgiler dahilinde, TTK, sigorta poliçesi genel ve özel şartları, poliçenin manevi tazminata ilişkin özel şartı, TBK'nın ilgili hükümleri, dosyaya sunulan 22.01.2021 tarihli özür lülük raporuna göre davacıda yüzün bir kısmının destek yapısında kayıp olması, yanakla beraber burun veya frontal kemikte çökme nedenleriyle %6 kalıcı özür lülük olduğu, 90 gün geçici iş göremezliğe maruz kaldığı, 30 gün bakıcı gereksinimi duyacağı, rapor tarihi itibariyle de ağrısının zaman zaman

olduğu gibi hususlar birlikte değerlendirildiğinde başvurunun kabulü ile 10.000 TL manevi tazminata hükmedilmesi gerekmiştir.

Davacının 2.500 TL rapor ücreti talebinin ise ödeme yapıldığına ilişkin belge sunulmaması nedeniyle sebepsiz zenginleşme hükümleri çerçevesinde reddine karar verilmiştir.

Davacı yanca tazminat tutarının temerrüt tarihinden itibaren işleyecek yasal faizi ile ödenmesi isteminde bulunulmuştur. Dosyaya sunulan belgelerden, davacı yanca davalı sigorta kuruluşuna yapılan tebliğin 08.06.2021 tarihinde gerçekteşiği anlaşılmaktadır. KTK'nın 99. maddesi gereği belgelerin davalı sigorta kuruluşuna iletilmesinden itibaren 8 iş günü içerisinde davalı sigorta kuruluşunun ödeme yükümlülüğü bulunduğu değerlendirildiğinde davalı sigorta kuruluşu 19.06.2021 tarihinde temerrüde düşmüş olacağından bu tarihten itibaren yasal faiz ödenmesi gerektiği yargısına ulaşılmıştır.

## **5. KARAR**

Yukarıda açıklanan iddia, savunma ve deliller doğrultusunda yapılan yargılama sonucunda;

**1.** Davacı XXX tarafından davalı sigorta kuruluşu XXX Aş hakkında yapılan istemin kısmen kabulüne ve kabul edilen 10.000 TL tazminat tutarının 19.06.2021 tarihinden itibaren işleyecek yasal faizi ile davalı sigorta kuruluşundan tahsili ile davacıya ödenmesine, fazlaya ilişkin tutarın reddine,

**2.** Davacı tarafından karşılanmış bulunan 350,00 TL başvuru ücretinden oluşan yargılama giderinin HMK'nın 326. maddesi uyarınca haklılık oranına göre 280,00 TL'sinin davalı sigorta kuruluşundan tahsili ile davacıya ödenmesine,

**3.** Davacı vekille temsil edildiğinden Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi (AAÜT) madde 17/2 hükmü uyarınca tarifenin ikinci kısım ikinci bölümünde asliye mahkemeleri için öngörülen ücret esas alınarak tarifenin üçüncü kısmına göre hesaplanan 4.080,00 TL vekalet ücretinin davalı sigorta kuruluşundan tahsili ile davacıya ödenmesine,

**4.** Davalı sigorta kuruluşu vekille temsil edildiğinden AAÜT madde 17/2 hükmü uyarınca tarifenin ikinci kısım ikinci bölümünde asliye mahkemeleri için öngörülen ücret esas alınarak tarifenin üçüncü kısmına göre hesaplanan 816,00 TL vekalet ücretinin davacıdan tahsili ile davalı sigorta kuruluşuna ödenmesine

5684 sayılı Kanununun 30/12. maddesi çerçevesinde Kararın tebliği tarihinden itibaren 10 gün içerisinde Sigorta Tahkim Komisyonu nezdinde itiraz yolu açık olmak üzere karar verilmiştir. 19.09.2021.

\*\*\*

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

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

İş bu dosyadaki talep, XXX Vekili tarafından yapılan müracaat ile Sigorta Tahkim Komisyonuna intikal ettirilip, karara bağlanmak üzere dosyası tarafıma tevdi edilmiş olan, sigorta şirketinin reddettiği maddi zarara ilişkin tazminat ödemesinin kabulüne karar verilmesine ilişkindir.

Başvuru sahibi, XXX Sigorta AŞ. tarafından ödenmeyen 62.176,00 TL maddi zarar ile faizin birlikte kendisine ödenmesine karar verilmesini talep etmektedir.

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

25.06.2021 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.

Dosya içeriğine göre uyuşmazlık hakkında 23.09.2021 Tarihinde karara varılmış ve yargılamaya son verilmiştir.

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

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

Başvuru sahibi tarafından tevdi edilen belgelerden;

Başvuru sahibi vekili tarafından doldurulan başvuru formunda özetle; müvekkiline ait XXX plakalı aracın 19.07.2020 tarihinde meydana gelen trafik kazası neticesinde hasarlandığı; fazlaya ilişkin talep ve dava hakları saklı kalmak kaydıyla şimdilik 62.175,98 TL pert işlemi fark bedelinin avans faizi ile birlikte yargılama giderleri ile vekalet ücretinin karşı tarafa yükletilmesinin talep edildiği, aynı hasarla ilgili komisyon nezdinde XXX sayılı dosyada ara karar gereği yapılan bilirkişi incelemesinde araçta 62.175,98 TL hasar meydana geldiğinin tespit edildiğini, ancak aracın rehin alacaklısı bankanın muvafakatinin eksik olması sebebiyle talebin aktif husumet yokluğu sebebiyle reddedildiğini, daini mürtehin şerhinin kaldırılması sonucu iş bu başvuruyu yaptıklarını beyan ettiği görülmüştür.

*Davacı Tarafından Sunulan Evrak:*

Başvuru formu, ek beyan, vekaletname, başvuru ücreti dekontu, Sigorta Şirketine yapılan başvuru beyanı ibraz edilmiştir.

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

Davalı XXX Sigorta AŞ. tarafından tevdi edilen belgelerden,

Başvuru sahibinin müvekkil şirket tarafından başvuru sahibine ödeme yapılmak istenmiş ancak “Trafikten Çekme Belgeli Ruhsat , Pert Vekaletnamesi ve Mutabakatname “ ve diğer bir takım belgeler müvekkil şirkete iletilmediğinden müvekkil şirket tarafından ödeme yapılamadığını, başvuru sahibi tarafından müvekkil şirket aleyhine yapılan ilk tahkim başvurusuna ilişkin yargılama devam ederken müvekkil şirket tarafından başvuru sahibine 20/01/2021 tarihinde 12.097,00 TL ödeme yapıldığını ve tüm sorumluluk eksiksiz olarak yerine getirildiğini, açıklanan nedenle başvuru sahibinin zararının eksiksiz karşılandığı göz önüne alınarak haksız başvurunun reddedilmesini; başvuru sahibi tarafından dosyaya sunulan rayiç bedel belirlemesini kabul etmediklerini; başvuru sahibi tarafından ekspertiz raporunda belirlenen bedelin kabul edilmesi ve müvekkilin ibra edilmesi nedeniyle iş bu başvurunun reddedilmesini; yargılama giderleri ile vekalet ücretinin karşı tarafa yükletilmesini talep ettiği görülmüştür.

*Davalı Tarafından Sunulan Evrak:*

Cevap dilekçesi, Kasko Sigorta Poliçesi, ödemeye ilişkin dekont vekaletname ve diğer belgeler ibraz edilmiştir.

## **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 Kasko 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 gördüğü görülmüş ve esasa geçilmiştir.

Başvuru sahibi ile XXX Sigorta AŞ. arasında; maddi zarar talebinden doğan bir ihtilafın bulunduğu görülmüştür. Bu açıklamalar ışığında dosya münderecatında bulunan evrak incelenerek karar vermek gerekmiştir.

Dosya içeriğinden XXX plakalı araç ile davalı sigorta şirketi arasında Kasko Sigortası poliçesinden doğan bir ilişkinin bulunduğu görüldüğünden; Başvuru sahibinin Kasko sigortası bulunan davalı sigorta kuruluşundan talepte bulunma hakkının mevcut olduğuna kanaat getirilmiştir.

Bilindiği üzere, kara taşıtları kasko sigortası sözleşmesi, sigorta ettiren ile sigortacı arasında karşılıklı ve birbirine uygun irade beyanlarının teatisi ile kurulan ve her iki tarafa da karşılıklı edimler ve menfaatler yükleyen tam iki taraflı bir sözleşmedir. Sigorta ettirenin ödediği prim karşılığında sigorta süresi boyunca sigortacı tarafından sigorta himayesi sağlanmaktadır. Tazmin borcunun kapsamı ise sigorta sözleşmesi hükümleri ve sigorta mevzuatı ile tayin edilir. Sigorta hukukunda kural olarak riziko gerçekleştiğinde, riziko tarihinde sigorta ettirenin uğramış olduğu gerçek zararın tazmin edilmesi amaçlanır. TTK 1409’a göre gerçekleşen rizikonun poliçede istisna edilen bir halden kaynaklandığı hususunun ispat külfeti sigortacıya bırakılmıştır; Kanunda belirlenmiş olan bu genel husus Kara Taşıtları Kasko Genel Şartlarında somutlaştırılarak sigorta himayesine dâhil olan hususlar ile hariç olan hususlar açıklanmıştır.

Buna karşılık, rizikonun meydana gelişi ile ilgili olarak öncelikle sigortalının zararı ispat etmiş olması gerekmektedir. Dosyadaki zararın bilirkişi raporundaki tespitler doğrultusunda zararın gerçekleştiğine kanaat getirilerek davacının talebi bilirkişi raporundaki meblağ ile sınırlı olarak kabul edilmiştir.

Yargıtay HGK 10.02.2010 tarih, 2010/13-26 Esas, 2010/73 sayılı kararında “... Her ne kadar HUMK'nun 374. Maddesi gereğince tespit evrakı dosyanın eki ise de; davacının bu davada delil olarak dayandığı delil tespiti davalının yokluğunda yapılmış, tespit zabıtları ile bilirkişi raporları davalıya HUMK'nun 372/2. Maddesi gereğince tebliğ edilmemiştir. Davalının kabul etmemesi nedeniyle de davacının yaptırdığı tespitlere ilişkin tespit zabıtları ile bilirkişi raporlarının davalı aleyhine delil olarak kabul edilemez...” şeklindeki Yargıtayın yerleşik içtihatları gereğince davacının davalının yokluğunda yaptırdığı delil tespitine davalının itiraz etmesi nedeniyle, iş bu tespitin hükme esas teşkil etmesinin mümkün olmadığı kanaatine getirilmiş ve maddi zararın tespiti maksadıyla XXX sayılı dosyada temin edilen Bilirkişi raporunun hüküm kurmak için yeterli ve denetime uygun olması sebebiyle iş bu dosya için de geçerli olması gerektiği yönünde kanaat oluşmuştur.

Bilirkişi tarafından hazırlanan 18.12.2020 tarihli Bilirkişi Raporunda özetle;

*Sigortalı aracın onarımının XXX Sigorta'nın web sitesinde (www.XXXsigorta.com.tr) yayınlanan anlaşmalı servislerde gerçekleştirileceği, Sigortalının, anlaşmasız servisten hizmet almasının sigorta şirketinin onayı ile mümkün olacağı, XXX Sigortanın anlaşmalı olmadığı tamirhane ve servislerde yapılacak onarımlarda, tedarik edilebildiği durumda parça tedariklerinin sigorta şirketi tarafından yapılacağı ve parçanın servis tarafından tedarik edilmesinin sigorta şirketinin belirlediği parça iskonto oranı ile uyumlu olacak şekilde sigortacının onayına bağlı olduğu hususlarında mutabık kalındığını;*

*Sigorta şirketi adına ekspertiz çalışmasını yapan eksper raporunda aracın onarımının yapıldığı servis anlaşmalı servis olup parça ve işçilikte %15 er anlaşma iskontosu uygulandığı görülmesi sebebiyle poliçe detayları gereği raporunda da %15 iskonto uygulandığını;*

*Toplam hasar tutarının KDV hariç 52.691,50 TL olduğunu, kaza tarihinde araç piyasa rayiç değerinin 131.000 TL olması sebebiyle poliçe şartları gereği pertotal işlem görmesinin mümkün ve ekonomik olmadığını beyan etmiştir.*

Sigorta Şirketi tarafından 20.01.2021 tarihinde yapılan ve dekontu dosyaya sunulan 12.097,00 TL ödemenin mahsubu ile bakiye araç hasarının 40.594,50 TL olduğu değerlendirilmiştir.

Sigorta Şirketi Vekili cevap dilekçesinde;

Sigortalı tarafından beyan edilen ve poliçe üzerinde yazılı araç rayiç bedelinin 75.000,00 TL olduğunu, aracın onarımının ekonomik olup olmadığının irdelenmesi gerektiğini beyan ettiği görülmüştür.

Kasko Sigortası Genel Şartları pert total araç klozunda;

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

Şartına uygun olarak, araç hasarının araç rayiç değerini geçmediği, yine aracın onarım kabul etmez hale geldiğinin eksper raporu ile tespit edilmediği gerek bilirkişi raporundan ve gerekse Sigorta Şirketi tarafından aldırılan Eksper raporundan anlaşıldığından, pert total işlemi yapılması için hukuki ve teknik şartların oluşmadığı değerlendirilmiştir.

3065 sayılı Katma Değer Vergisi Kanununun 1. Maddesine göre, Türkiye’de yapılan ticari, sınai, zirai faaliyet ve serbest meslek faaliyeti çerçevesinde yapılan teslim ve hizmetler katma değer vergisine tabidir. Başvuru sahibinin, hasarın onarımı için satın alacağı malzeme ve onarım için gerekli işçilik hizmeti de anılan Kanun hükmü uyarınca KDV’ye tabidir. Yapılan harcamalara ilişkin fatura Sigorta Şirketine ibraz edilmeden KDV tutarının ödenmesi mevzuat gereği mümkün değildir. Onarımı yapan servisin, kanundan kaynaklanan fatura düzenleme yükümlülüğünü, sigortalının ise fatura alma ve sigortacıya ulaştırma yükümlülüğünü yerine getirmemesi sonucu fatura düzenlenmeksizin KDV tutarının ödenmesi Başvuru Sahibi lehine sebepsiz zenginleşmeye yol açması sebebi ile hasar bedeli KDV hariç değerlendirilmiştir.

Kasko Sigortası Genel Şartlarının “3.3.4.1 Tazminatın Ödenmesi” başlıklı hükmüne göre 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 iş günü içinde Genel ve Özel Şartlar kapsamında gerekli incelemeleri tamamlamak ve ödemeye engel bir durumun bulunmaması halinde tazminat miktarını tespit edip sigortalıya ödemek zorundadır. Zararın tazmini ile ilgili olarak sigorta şirketine yöneltilen talebin tebliğ tarihi 20.04.2021’dir. Dolayısı ile sigorta şirketinin tazminat borcu bakımından 05.05.2021 tarihi itibarı ile avans faize hükmedilmiştir.

Vekaletname harcı 8,50 TL yargılama giderleri arasında yer aldığından yargılama giderleri arasında karara bağlanılmasına karar verilmiştir. Başvuru sahibi tarafından yargılama gideri altında talep edilen baro pulunun Avukatlık Kanunu 27 gereğince yargılama giderinden olmadığına karar verilmiş olup değerlendirilmemiştir. 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”*.

Hükmedilecek vekalet ücretinin belirlenmesi bakımından, her ne kadar 19.01.2016 tarih ve 29598 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin 6. maddesinde başvuru sahipleri vekilleri lehine hükmedilecek vekalet ücretlerinin de 1/5 olarak belirlenmesi istenmişse de 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.”* hükmü ve bunun *“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.”* biçimindeki gerekçe ile Kanun maddesinden,

başvuranın yüksek vekalet ücretine maruz bırakılmamasının amaçlandığı kanaati ile davacı lehine tam vekalet ücreti uygulanması yerinde görülmüştür.

Bilirkişi tarafından hazırlanan raporda belirlenen rayiç bedelin piyasa şartlarına uygun ve denetime elverişli olduğu kanaatine varıldığından; davalı Vekilinin rapora ilişkin itirazlarının reddi ile hazırlanmış raporun hükme esas teşkil etmesi gerektiği kanaatine varıldığından; Başvuru Sahibi Vekilinin 62.175,98 TL'lik maddi zarar talebinin 40.594,50 TL kısmının kabulüne; Başvuru Sahibi Vekilinin talebi ile hesaplanan tazminata avans faiz işletilmesine; zamanında ödeme yapmayarak aleyhinde Sigorta Tahkim Komisyonu nezdinde başvuru yapılmasına sebebiyet veren davalının, dava kabul oranında yargılama giderleri ile tam vekalet ücretinden sorumlu tutulmasına karar verilmiştir.

## **KARAR**

1. Başvuru sahibinin talebinin KISMEN KABUL EDİLEREK, kendisine 40.594,50 Kasko Sigortası Genel Şartlarındaki düzenlemeye uygun olarak 05.05.2021 tarihinden itibaren hesaplanacak avans faizi ile birlikte ödenmesine, AŞAN KISMİNİN REDDEDİLMESİNE;
  2. Başvuru esnasında yatırılan 945,00 TL başvuru harcı, 8,50 TL vekalet harcı olmak üzere toplam 953,50 TL'nin dava kabul oranında 622,54 TL kısmının davalı Sigorta Şirketinden alınarak Başvuru Sahibine verilmesine, aşan kısmının Başvuru Sahibi üzerinde bırakılmasına;
  3. Başvuru Sahibi vekil marifeti ile temsil olunduğundan; Avukatlık Asgari Ücret Tarifesinin 17/2 bendine uygun olarak tespiti yapılan 6.077,29 TL vekâlet ücretinin davalı Sigorta Şirketinden alınarak Başvuru Sahibine verilmesine;
  4. Sigorta Şirketi vekil marifeti ile temsil olunduğundan; Avukatlık Asgari Ücret Tarifesinin 17/2 bendine uygun olarak tespiti yapılan vekâlet ücretinin, 03.06.2007 tarihli ve 5684 sayılı Sigortacılık Kanunundaki beşte birlik orana indirilmek suretiyle tespit edilen 816,00 TL'nin davacı Başvuru Sahibinden alınarak Sigorta Şirketine 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 oybirliği ile karar verildi.

\*\*\*



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

### 16.08.2021 Tarih ve K-2021/107790 Sayılı Hakem Kararı

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

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

19.05.2020 Tarihinde Sürücü XXX Sevk ve İdaresindeki XXX Plakalı Araç ile XXX Plakalı TIR'ın Karıştığı Trafik Kazasında XXX Plakalı Aracın Sürücüsü XXX Hayatını kaybetmiştir. XXX'in Eşi Başvurucu XXX'in Destekten Yoksun Kalma Tazminatının XXX Plakalı Aracın XXX Sayılı ZMM Poliçesini Düzenleyen Davalı Sigorta Şirketinden Talep Edilmesidir.

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

Başvuru Sahibi tarafından Sigorta Tahkim Komisyonuna iletilen ve XXX Sigorta Şirketi ile yaşandığı ileri sürülen uyuşmazlığa ilişkin olarak komisyona başvurulmuş, hayat dışı raportör XXX tarafından tanzim edilen 13.04.2021 tarihli ve XXX sayılı raporunda tarafına tevdi olunan başvuru muhtevasının 5684 sayılı kanunun ilgili maddenin 30.maddesinin 15.fıkrası ve ilgili yönetmeliğin 8. ve 16.maddelerinde belirtilen ön inceleme esasları dâhilinde tetkik edildiği,

Başvuru Sahibi tarafından uyuşmazlığın mahkemeye, HMK ya göre tahkime ya da Tüketici sorunları hakem heyetine intikal ettirilemediğinin beyan edildiği,

Başvuru Sahibi Vekili tarafından sigortacılık yapan kuruluşa gerekli başvurunun yapıldığı ve başvuru tarihinden itibaren 15 iş günü içinde sigorta kuruluşunun yazılı olarak cevap vermediği hususlarına ilişkin yapılan inceleme sonucunda kanun metinlerine uygun olarak taraflar arasında uyuşmazlığın doğduğu anlaşılmıştır.

Başvuru Sahibi tarafından uyuşmazlık konusu tutara ilişkin başvuru ücretinin yatırılmış olduğu anlaşılmıştır.

5684 sayılı Kanunun ilgili 30. Maddesinin 1. Fıkrasında 13.06.2012 tarihli ve 6327 sayılı ve 30.04.2013 tarihli ve 6456 sayılı Kanunlarla yapılan değişikliklere, uyuşmazlığın söz konusu değişikliklerin yapıldığı tarihlerden sonra ortaya çıkmış olması kaydıyla hak sahiplerine zorunlu sigortalarda riski üstlenen sigorta kuruluşları ile olan ihtilaflarında sigorta kuruluşunun tahkime üye olup olmadığına veya üyelik tarihine bakılmaksızın Komisyonumuzca kabulü yönündeki karara veya zorunlu sigortalar dışındaki uyuşmazlık yaşanan sigorta kuruluşunun hasarın gerçekleşme tarihinde Tahkim sistemine üye olup olmadığı yönlerinden yapılan

inceleme sonucunda inceleme kabul esaslarına uygun olduğu saptanarak dosya tahkim komisyonunca çekişmenin esastan karara bağlanmak üzere 19.04.2021 Tarihinde XXX Sicil No'lu XXX, XXX Sicil No'lu XXX ve XXX Sicil No'lu XXX'ten oluşan heyete havalesinin uygun görüldüğü tespit edilmiştir.

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

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

Davacı Vekili Av. XXX tarafından Tahkim Komisyonu'na 10.03.2021 Tarihinde yapılan başvuru dilekçesinde özetle “Yukarıda ismi yazılı müvekkilim XXX'ın eşi. XXX; yolcu olarak bulunduğu XXX plaka sayılı aracın karışmış olduğu trafik kazasında 19.05.2020 tarihinde vefat etmiştir. Meydana gelen kazadan sonra tarafımızca davalı sigorta şirketine başvuru yapılmış ve XXX numaralı hasar dosyası açılmıştır. Yasal mevzuat çerçevesinde davalı sigorta şirketince tarafımızdan talep edilen tüm belgeler eksiksiz olarak ulaştırılmıştır.

Ayrıca ekte sunmuş olduğumuz arabuluculuk tutanaklarından da anlaşılacağı üzere

Arbuluculuk kurumuna da başvuru yapılmış ve arabulucu huzurunda yapılan

görüşmelerden de bir netice alınamamıştır. Arabuluculuk numarası: (XXX Arabuluculuk Bürosu: 2020/52, Arabuluculuk numarası ise XXX şeklindedir.) Arabulucu huzurunda uzlaşamadığına dair tutanakların suretlerini de başvurumuz ekinde sunuyoruz. Davalı sigorta kurumu ödemesi gereken miktarı ödemek istemediğinden komisyonunuza başvurma zarureti hâsıl olmuştur.

Yukarıda arz ve izah edilen ve sayın başkanlığınızca da resen dikkate alınacak sair sebepler ile Fazlaya İlişkin Haklarımız Saklı Kalmak Kaydı İle Şimdilik; Davacı için şimdilik 100 TL Destekten Yoksun Kalma Tazminatının sigorta şirketine başvuru tarihinden itibaren işleyecek avans faizi ile birlikte davalıdan alınarak davacılara verilmesine karar verilmesini, 2000 TL Cenaze Ve Defin Giderinin sigorta şirketine başvuru tarihinden itibaren işleyecek avans faizi ile birlikte davalıdan alınarak davacılara verilmesine karar verilmesini, Yargılama giderleri ile vekâlet ücretinin davalı taraf üzerine bırakılmasına karar verilmesini bilvekele arz ve talep ederiz”Denilerek 100 TL Destekten Yoksun Kalma, 2000.TL Cenaze ve Defin Giderleri Olmak Üzere 2.100.00. TL Bedeni Zarar Tazminatı Talep ve Dava Olunmuştur.

Davacı Vekili Dosyaya Delil Olarak Vekâletname, XXXa Ait Kimlik Belgesi ve Baro Kimliği Sureti, XXX'a, XXX'a, XXXX ve XXXX Ait Kimlik Belgeleri, 11.01.2021 Tarihli ve XXX Seri-Sıra No'lu Sayman Mutemedi Alındısı, 05.03.2021 Tarihli Başvuru Ücreti Dekontu Sureti, XXX Dosya No'lu Hukuk Uyuşmazlıklarında Dava Şartı Arabuluculuk Son Tutanağı,

Aynı Dosya No'lu Hukuk Uyuşmazlıklarında Dava Şartı Arabuluculuk İlk Oturum/Açılış Tutanağı, Kargo Belgesi, XXX Plakalı Araca Ait Ruhsat Belgesi, 19.05.2020 Tarihli Ölümlü Yaralanmalı Trafik Kazası Tutanağı, XXX Sayılı ZMM Poliçesi Sureti, XXX Sulh Hukuk Mahkemesi XXX ve XXX No'lu ve 22.06.2020 Tarihli Gerekçeli Kararı, Araç Tescil Belgesi, XXX 4. Sulh Ceza Hâkimliği Değişik İş Kararı, XXX Cumhuriyet Savcılığı XXX Sayılı Kovuşturmaya Yer Yok Kararı (KYYK), XXX Cumhuriyet Başsavcılığı Hazırlık Bürosuna 15.06.2020 Tarihinde Trafik Bilirkişisi Fettah Yeşil Tarafından Sunulan Bilirkişi Raporu, XXX Plakalı Araca Ait Ruhsat Belgesi, XXX'a Ait Kimlik Belgesi, XXX Adına Düzenlenmiş Sürücü Belgesi, XXX İkametgâh Sorgulama Evrakı, XXX ve XXX İkametgâh Sorgulama Evrakları, XXX İkametgâh Sorgulama Evrakı, XXX Plakalı Dorseye Ait Ruhsat Belgesi, Genel Adli Muayene Raporu, Teslim Tesellüm Tutanağı, Ölü Muayene Tutanağı Sunulmuştur

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

Sigorta Şirketi tarafından yapılan yazılı açıklamada özetle; “Başvuran Tarafça Müvekkil Şirkete, KTK'nun 97.Maddesi Gereğince 01.06.2015 ZMMS Genel Şartlarında Belirlenen Bilgi Ve Belgelerle, Tanımlanan Usule Uygun Şekilde Müracaat Edilmemiş Olması Sebebiyle, Huzurdaki Başvurunun Esasa Girilmeksizin Usulden Reddi Gerekmektedir.

Başvuru sahibi müvekkil şirkete XXX sayılı ve kaza tarihi itibarıyla 410.000,00 TL. ZMMS Teminat Limiti içeren (Dilekçemize Ek-1 Olarak Ekli) ZMMS Poliçesi le trafik sigortalı bulunan XXX plakalı aracın karıştığı 19.05.2020 tarihli kazada vefat eden XXX için yapılan Destek Tazminatı istemine ilişkin olarak, şimdilik 100 TL Destek Tazminatı ve 2000 TL Cenaze Defin Gideri talep edilmektedir. İşbu başvuruya ilişkin olarak davacı tarafça müvekkile yapılan müracaat neticesinde XXX numaralı (Dilekçemize Ek-2 Olarak Ekli) ekli hasar dosyası oluşturulmuştur. Yapılan tetkikatta da başvuru sahibinin, gerek KTK.'nun Doğrudan Doğruya Talep Ve Dava Hakkı başlıklı 97. Maddesi ve gerekse de aynı hükme paralel olarak düzenlenen 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30/13. Maddesi hükmü doğrultusunda, 01.06.2015 tarihli ZMMS Genel Şartlarının EK-6 / 2 B Bölümü'nde “İlk Başvuru Esnasında Sigorta Şirketine Sunulması Zorunlu Bulunan Evrak Ve Belgeler” içerisinde yer alan belgeler sunulmaksızın usule aykırı şekilde başvuru yaptığı belirlenmiştir. Bunun üzerine de müvekkil tarafından başvuran tarafa, ilgili mevzuat yanı sıra 6102 sayılı TTK.'nun 1447. Maddesinde tanımlanan ve zarar görenin “Bilgi Verme Ve Araştırma Yapılmasına İzin Verme Yükümlülüğü” ile aynı kanunun Sorumluluk Sigortaları ile ilgili bölümünde yer alan “Sigortacının Zarar Görenden Bilgi Alma Hakkı” başlıklı 1479. Maddesinde belirlenen yükümlülüğü doğrultusunda ZMMS Genel Şartlarına eklenen “B.1- Rizikonun Gerçekleşmesi Halinde Sigorta Ettirenin Yükümlülükleri” maddesinin “c) Sigortacının talebi üzerine, Olayın Ve Zararın Nedeni İle Hangi Hal Ve Şartlar Altında Gerçekleştiğini Ve Sonuçlarını Tespite, Tazminat Yükümlülüğü

Ve Miktarı İle Rücu Hakkının Kullanılmasına Yararlı, Elde Edilmesi Mümkün Bilgi Ve Belgeleri gecikmeksizin vermek, zorundadır” hükmüne uygun olarak, talep konusu kaza ve ileri sürülen maluliyet tazminatı taleplerine dair müvekkil şirketin sorumluluğunun tetkik ve tespitine ilişkin bilgi ve belgelerin sunulması talep edilmiştir.

Buna karşın davacı taraf, müvekkilin ilgili belgeler kapsamında Tazminat Ödeme Yükümlülüğü ve varsa Ödenecek Tazminatın Kapsamının Tespiti için mezkûr yasal bilgi ve belgelerin sunulmasını beklediği ve dolayısıyla da Herhangi Bir Temerrüdünün Söz Konusu Olmadığı esnada, ilgili mezkûr mevzuatlara bağlı yukarıda sayılan yükümlülüklerini yerine getirmeksizin, Kötüniyetli olarak huzurdaki başvuruyu yapmıştır.

Hâlbuki arz ettiğimiz üzere Sigorta Uyuşmazlıkları bakımından Özel Hüküm kapsamında bulunan 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu’nun 30. maddesinin 13. Fıkrasında, **Tahkim Komisyonu’na Başvuru Koşulları “Özel Dava Şartı”** kapsamında düzenlenmiştir. Nitekim anılan maddede “Komisyona Gidilebilmesi İçin, Sigortacılık Yapan Kuruluşla Uyuşmazlığa Düşen Kişinin, Uyuşmazlığa Konu Teşkil Eden Olay İle İlgili Olarak Sigortacılık Yapan Kuruluşta Gerekli Başvuruları Yapmış Ve Talebinin Kısmen Ya Da Tamamen Olumsuz Sonuçlandığını Belgelemiş Olması Gerekir. Sigortacılık Yapan Kuruluşun, Başvuru Tarihinden İtibaren Onbeş İş Günü İçinde Yazılı Olarak Cevap Vermemesi De Komisyona Başvuru İçin Yeterlidir.” hükmüne yer verilmiştir. Ancak yukarıda arz ettiğimiz ve dosyaya sunulu belgelerle de tevsik ettiğimiz üzere davacı taraf müvekkil şirkete, ilgili yasal mevzuat gereğince sunulması zorunlu bilgi ve belgelerle müracaat etmediği gibi, **Müvekkil Tarafından Söz Konusu Başvurunun Herhangi Bir Şekilde Kısmen Yahut Tamamen Reddedilmesi** gibi bir durum varit olmadığı gibi, **Başvuru Tarihinden İtibaren 15 Gün İçerisinde Talep Hakkında Herhangi Bir Cevap Verilmemesi gibi bir durum da söz konusu değildir.** Tam tersine belgeleriyle tevsik ettiğimiz üzere müvekkil şirket, başvuru konusu talebi değerlendirebilmek için gecikmeksizin davacı taraftan, **Mezkûr Yasal Mevzuat Kapsamındaki Bilgi Ve Belgelerin Sunulması talebinde bulunmuş,** Fakat Davacı Taraf Söz Konusu Yükümlülüğü Kapsamında İlgili Bilgi Ve Belgeleri Müvekkile Sunmak Yerine, Talep Konusunun Müvekkil Şirket Tarafından Yasal Süre İçerisinde Henüz İncelenip Değerlendirilmesine Fırsat Dahi Vermeksizin, Direkt Olarak Tahkim Komisyonuna Huzurdaki Başvuruyu Yapmıştır.

Bilindiği üzere 6100 sayılı HMK’nun “**Dava Şartları**” başlıklı **114. Maddesi**’nde dava şartları açıkça sayılmıştır. Mezkûr maddenin İkinci Fıkrasında ise, “Diğer Kanunlarda Yer Alan Dava Şartlarına İlişkin Hükümlerin Saklı Olduğu” düzenlenmiştir. Dolayısıyla da, zorunlu mali sorumluluk sigortası ile ilgili bir dava açılmasında yukarıda açıklanan 2918 sayılı KTK.’nin 97. Maddesi İle 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu’nun 30/13. Maddesi’nin, HMK 114/2 Maddesi gereğince **Özel Dava Şartı** mahiyetindeki hükümleri caridir. Nitekim 6100 sayılı HMK’nın

“**Dava Şartlarının İncelenmesi**” başlıklı 115. Maddesi’nde özetle; “Mahkemenin Dava Şartlarının Mevcut Olup Olmadığını, Davanın Her Aşamasında Kendiliğinden Araştıracığı Ve Dava Şartı Noksanlığını Tespit Ederse Davanın Usulden Reddine Karar Vereceği, Ancak, Dava Şartı Noksanlığının Giderilmesi Mümkün İse Bunun Tamamlanması İçin Kesin Süre Vereceği, Bu Süre İçinde Dava Şartı Noksanlığı Giderilmemişse Davayı **Dava Şartı Yokluğu Sebebiyle Usulden Reddedeceği**” düzenlenmiştir.

Bu sebeple de, davacı tarafça mezkûr mevzuat gereğince sunulması zorunlu belgelerle başvuru yapılmamış olması sebebiyle, müvekkil tarafından haklı olarak talep edilen belgeler sunulmadan Tahkim Komisyonuna yapılan başvurunun, İlgili Kanun Hükümleri Ve Genel Şartlar Kapsamında Usulüne Uygun Bir Başvuru Olduğunu Veyahut Yasal Süre İçinde Tazminatın Ödenmediği, Başvuruya Cevap Verilmediği Ya Da Talebin Tam Olarak Karşılanmadığı Gerekeşiyle Başvuranın Komisyona Müracaat Hakkının Doğmuş Olduğunu kabul etmek hukuken mümkün olmadığından dolayı, Huzurdaki Başvurunun Esasa Girilmeksizin Usulden Reddi Gerekmektedir.

Kaldı Ki Arz Edilen Dava Şartı Eksikliğinin HMK 115/2. Maddesi Kapsamında Hakem/Hakem Heyetince, Sonradan İkmal Ettirilebilecek Bir Dava Şartı Olmadığı Hususu, 17.07.2020 Tarihli Maruf “Anayasa Mahkemesi Kararı” İle De Tespit Ve Tescil Edilmiştir.

Dolayısıyla Da KTK.’nun 97. Ve 99. Maddeleri Kapsamında “İlgili Genel Şartlarda Belirlenen Ve İlk Başvuru Esnasında Sigortacıya Sunulması Zorunlu Belgelerle Yapılmayan” Huzurdaki Başvurunun, “Esasa Girilmeden Direkt Olarak Usulden Reddi Gerektiği” Hususu Şüpheden Varestedir.

Zira bilindiği üzere Anayasa Mahkemesinin, KTK.’nun 90., 92.,93, 97. ve 99. Maddelerinin Bazı Hükümlerinin İptali Talebine ilişkin olarak açılmış bulunan 2019/40 Esas sayılı dosyasından aldığı 2020/40 Karar sayılı 17.07.2020 Tarihli maruf kararı ile, **Doğrudan Doğruya Talep Ve Dava Hakkı** başlıklı KTK.’nun Madde 97 – Maddesi’nin “(Değişik: 14/4/2016-6704/5 md.) Zarar Görenin, Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortasında Öngörülen Sınırlar İçinde Dava Yoluna Gitmeden Önce İlgili Sigorta Kuruluşuna Yazılı Başvuruda Bulunması Gerekir” mahiyetindeki 1. Cümlesine ve 99. Madde’nin “...Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Genel Şartlarıyla Belirlenen Belgeleri, ” ibarelerinin, **Anayasaya Aykırı Olduğundan İptaline** ilişkin yapılan itirazlar reddedilmiştir.

Nitekim ilgili kararda, mezkûr maddelere yapılan **İtirazların Red Gerekeşi** de, (Dilekçemize Ek-4 Olarak Ekli) kararın 78 – 88. Maddeleri arasında açıkça gerekçelendirilmiştir. Nitekim ilgili gerekçede özetle;

“...78. Diğer yandan kural Zarar Görenin Dava Yoluna Gitmeden Önce İlgili Sigorta Kuruluşuna Yazılı Başvuruda Bulunmuş Olması koşulunu öngörmekte ise de Kanun’un 97. Maddesinin ikinci cümlesinde sigorta kuruluşunun başvuru tarihinden itibaren en geç 15 gün içinde başvuruyu yazılı olarak cevaplamaması veya verilen cevabın talebi karşılamadığına ilişkin uyuşmazlık olması hâlinde zarar görenin dava açabileceği veya tahkime başvurabileceği açıkça düzenlenmiştir. Kaldı ki kural işletene karşı herhangi bir başvuru yapılmış olmasına veya dava açılmış olmasına dahi gerek olmaksızın doğrudan sigorta şirketine başvuru yapılmasına imkân tanımaktadır. Bu yönleriyle kuralın kişilere aşın bir külfet yüklediğinden de söz edilemez.

79. Bu itibarla Kanun’da sınırlama aracının sınırlama amacına uygun ve orantılı şekilde kullanılmasını sağlayacak yasal güvencelere yer verildiği ve amaç ile araç arasında makul bir dengenin gözetildiği anlaşıldığından kural mahkemeye erişim hakkına orantısız, dolayısıyla ölçüsüz bir sınırlama da getirmemektedir.

80. Açıklanan nedenlerle kural Anayasa’nın 13. ve 36. maddelerine aykırı değildir. İtirazın reddi gerekir. Kuralın Anayasa’nın 10. maddesiyle ilgisi görülmemiştir.

F.Kanun’un 99. Maddesinin Birinci Fıkrasında Yer Alan “...zorunlu mali sorumluluk sigortası genel şartlarıyla belirlenen belgeleri ” İbaresinin İncelenmesi

## 1. İtirazların Gerekçeleri

81. Başvuru kararında özetle, kuralla tazminat talebinde bulunan kişi ile sigorta şirketinin ispat haklarının **Genel Şartlarda Belirlenen Belgelerle** sınırlandırıldığı belirtilerek kuralın Anayasa’nın 13. ve 36. maddelerine aykırı olduğu ileri sürülmüştür.

## 2. Anayasa’ya Aykırılık Sorunu

82. 6216 sayılı Kanun’un 43. maddesi uyarınca kural, ilgisi nedeniyle Anayasa’nın 5., 17. ve 35. maddeleri yönünden incelenmiştir.

83.2918 sayılı Kanun’un 99. maddesinin birinci fıkrası, hak sahibinin **Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Genel Şartlarıyla Belirlenen Belgeleri**, sigortacının merkez veya kuruluşlarından birine ilettiği tarihten itibaren sekiz iş günü içinde sigortacıların zorunlu mali sorumluluk sigortası sınırları içinde kalan miktarları hak sahibine ödemek zorunda olduğunu düzenlemektedir. Anılan fıkra yer alan “...zorunlu mali sorumluluk sigortası genel şartlarıyla belirlenen belgeleri ” ibaresi itiraz konusu kuralı oluşturmaktadır.

84 Söz konusu fıkra, tazminat talep etme hakkına sahip olan kişinin zorunlu mali sorumluluk sigortası genel şartlarında belirlenen belgeler ile sigorta şirketine başvurması hâlinde sigorta

şirketini sekiz iş günü içinde ödeme yapmakla yükümlü kılmak suretiyle hak sahibinin tazminat alacağına bir an önce kavuşmasını amaçlamaktadır.

85.Öte yandan motorlu taşıt işletilmesi sonucunda ortaya çıkan zararın tazmini amacıyla ödenecek tazminatın belirlenebilmesi için öncelikle zararın belirlenmesi gerekmektedir. Motorlu taşıt işletilmesi sebebiyle meydana gelen zarar, kişinin mal varlığında azalma şeklinde ortaya çıkabileceği gibi kişinin mal varlığında artışın engellenmesi şeklinde de olabilmektedir. Örneğin bedensel zarara uğrayan kişiye ödenecek tazminatın hesaplanabilmesi öncelikle iş gücü kaybı ve tedavi gideri gibi zararların belirlenmesine bağlıdır. Bu belirlemenin hastane veya doktor tarafından düzenlenen raporlar, kesilen faturalar gibi belgelere dayandırılması gerekeceği açıktır. Aynı şekilde destekten yoksun kalma tazminatının hesaplanabilmesi de ölenin sağladığı destek miktarı ve destek olmaya devam edeceği süre gibi hususların ortaya konulmasını gerekli kılmaktadır. Benzer şekilde eşya zararı sebebiyle ödenecek tazminatın hesaplanabilmesi de eşyanın uğradığı değer kaybının belirlenmesine bağlıdır. Gerek bedensel zararın ve destekten yoksun kalma zararının gerekse eşya zararının belirlenebilmesi Dolayısıyla Tazminatın Hesaplanabilmesi Tazminat Talebinde Bulunan Kişi Tarafından İleri Sürülen İddia, Olgu Ve Belgelerin Değerlendirilmesine Bağlıdır. Sigorta Şirketi Tarafından Yapılacak Olan Tazminat Ödemesinin Hak Sahibi Tarafından Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Genel Şartları İle Belirlenecek Belgelerin Sigorta Şirketine İletilmesi Koşuluna Bağlanmış Olmasının İşin Doğasının Gereği Olduğu anlaşılmaktadır.

86. Diğer yandan söz konusu belgelerin bilim ve teknoloji alanındaki gelişmelere bağlı olarak değişebileceği açıktır. Gerek bedensel zararın gerekse mal varlığı zararının ispatı amacıyla düzenlenen belgeleri düzenlemeye yetkili kurumlar ya da düzenlenecek belgelerin niteliği zaman içinde değişebileceği gibi ispat için gereken belgelerin sayısı da değişebilecektir. Dolayısıyla Bu Belgelerin Genel Şartlar İle Belirlenmesi, Genel Şartların Öngörülme Amacı Kapsamında Olduğu Gibi Genel Şartların Haiz Olduğu İkincil Mevzuat Niteliğine De Uygun Düşmektedir.

87. Kanun'un 99. maddesinin itiraz konusu kuralın da yer aldığı birinci fıkrası; **Zararın Belirlenmesine, Dolayısıyla Tazminatın Hesaplanmasına Temel Teşkil Edecek Belgelerin Sunulması Hâlinde** sigorta şirketini sekiz iş günü içinde ödeme yapmakla yükümlü kılarak zarar görenin zararının tazminini öngören bir imkân sunmaktadır. Böylece motorlu taşıt işletilmesi sebebiyle kişinin uğradığı zararın bir an önce tazmin edilmesi mümkün olmaktadır. Bu yönüyle kuralın Anayasa'nın 5, 17. ve 35. maddeleri gereği devlete yüklenen pozitif yükümlülüklerle bağdaşmadığı söylenemez.

88.Açıklanan nedenlerle kural Anayasa'nın 5., 17. ve 35. maddelerine aykırı değildir. İtirazın reddi gerekir. Kuralın Anayasa'nın 13. ve 36. maddeleri ile ilgisi görülmemiştir...." şeklinde

açıklanmış ve sigorta şirketine ZMMS Genel Şartlarında Belirlenen Belgelerle, KTK'nun 97. Ve 99. Maddeleri kapsamında yapılması gereken Ön Başvurunun DAVA ŞARTI olduğu ve bu başvurunun mezkur Genel Şartlarda Belirlenen Belgelerle Yapılmamış Olması halinde de ilgili Dava Şartının yerine getirilmemiş olacağı” hususu açıkça hükme bağlanmıştır.

Bilindiği üzere Anayasa Mahkemesi kararları nitelikleri gereği herkesi bağlayıcı mahiyetteki kararlardır. Nitekim Anayasa'nın 153'üncü maddesinin son cümlesi “Anayasa Mahkemesi kararları Resmî Gazetede hemen yayımlanır ve yasama, yürütme ve yargı organlarını, idare makamlarını, gerçek ve tüzelkişileri bağlar.” İfadesi gereğince Anayasa Mahkemesi kararları Resmi Gazetede hemen yayımlandıktan sonra yasama, yürütme ve yargı organlarını, idare makamlarını, gerçek ve tüzelkişileri bağlar. Bu sebeple de, konuya dair KTK'nun 97. Ve 99. Maddeleri kapsamında belirlenen Usul ve Esaslarla, bu kapsamda belirlenen belgelerle yapılacak Ön Başvurunun **Dava Şartı** olduğu ve sonradan ikmalî imkânı bulunmayan söz konusu Dava Şartı Yoksunluğu sebebiyle de huzurdaki başvurunun “**Dava Şartı Yokluğundan Usulden Reddi Gerektiği**” hususu, mezkûr Anayasa Mahkemesi Kararı ile de sabittir.

Tüm Bunların Yanı Sıra, Halen Yargıtay Hukuk Genel Kurul Üyesi Olup, Daha Önce de Yargıtay'ın, Sigorta Uyuşmazlıklarına İlişkin Dosyalara Bakan Yargıtay 17. Hukuk Dairesinin, “Bedeni Zararlara İlişkin Uyuşmazlıkları” inceleyen Eski Üyesi olan Yargıç XXX'in, muhtelif hukuki ihtilaflara dair kanaat ve görüşlerini açıkladığı internet sitesinde kendi adıyla yayımladığı “Anayasa Mahkemesi'nin Karayolları Trafik Kanun'unu Da Vermiş Olduğu İptal Ve Ret Kararının Sonuçları” başlıklı (Dilekçemize Ek-5 Olarak Ekli) makalesinde de, “KTK'un 97. Maddesi kapsamında belirlenen Usul ve Belgelerle yapılması gereken Ön Başvurunun dava açılmadan önce yerine getirilmesi gereken bir **Dava Ön Şartı** olduğunu ve bu sebeple de HMK'nun 115/2. Maddesi hükmü gereğince “**Bu Eksikliğin Yargılama Sırasında Tamamlanabilecek Bir Dava Şartı Olmadığını**” açıkça beyan etmektedir.

Nitekim Yargıtay'ın konuya dair genel kanaatlerini de yansıtan ilgili makalenin, KTK.'nun 97. ve 99. Maddesine yapılan itirazı ve bunun reddine dair gerekçeleri, makalenin 23-26. Sayfasında yer alan “Ret Kararının Sonuçları” başlıklı bölümlerinde Yargıç XXX tarafından;

“(23. Sayfada); Anayasa Mahkemesi, KTK'un 97. Maddesinde ki Dava Yoluna Başvurulmadan Önce İlgili Sigorta Şirketine Yazılı Başvuruda Bulunmuş Olmasının Özel Nitelikte Dava Şartı Olduğunu Ve Dava Açılmadan Önce Yazılı Başvuruda Bulunmuş Olmasını, Açılacak Davada Mahkemenin Uyuşmazlığın Esası Hakkında İnceleme Yapabilmesi İçin Zorunlu Olduğunu, Bu Zorunluluğun Yerine Getirilmemesi Hâlinde Davanın Dava Şartı Yokluğu Nedeniyle Usulden Reddine Karar Verileceğini belirtmiştir. KTK'un 97. Maddesinde "Dava Yoluna Gitmeden Önce" ifadesi ile dava açılmadan önce sigortacıya başvuru yapılması ve 15 günlük uzlaşma süresinin beklenmesi gerektiğini açıkça göstermiştir. **"Uyuşmazlık Olması Hâlinde, Zarar**



**Gören Dava Açabilir"** düzenlemesi ile de maddede belirtilen yazılı başvuru ve 15 gün içinde cevap verilmemesi ya da verilen cevabın talebi karşılamaması durumunda zarar gören ile sigortacı arasında uyuşmazlık çıkacağı ve ancak bu halde dava açabileceği açıkça ifade edilmiştir....Sonuç itibarı ile; KTK'un 97. Maddesi dava açılmadan yerine getirilmesi gereken bir dava ön şartını düzenlemektedir. Hukuk Muhakemeleri Kanun'un 114. Maddesinde **Dava Şartları** sayılmış ve 114/2 maddesinde "Diğer Kanunlarda Yer Alan Dava Şartlarına İlişkin Hükümler Saklıdır." İfadesi ile diğer kanunlarla da dava şartının konulabileceği kabul edilmiştir. KTK'un 97. maddesinde ki Bu Dava Şartı HMK 114. Maddesinde Sayılan Dava Şartlarına Göre Daha Özel Bir Dava Şartıdır. Bu Nedenle HMK'un 115/2 Maddesinde yer alan ".Dava Şartı Noksanlığının Giderilmesi Mümkün İse Bunun Tamamlanması İçin Kesin Süre Verir." düzenlemesinin KTK'un 97. Maddesinde Uygulanması Mümkün Değildir. HMK'un 115/2 Maddesinde Dava Şartının Tamamlanması İçin Verilecek Süre HMK'un 114. Maddesinde Sayılan Ve Sonradan Tamamlanması Mümkün Olan Dava Şartları İçin Geçerlidir. Bu Nedenle Madem HMK'un 114/2 Maddesi İle Diğer Kanunlarda Ki Dava Şartları Saklı Tutulmuş İse, KTK'un 97. Maddesindeki Dava Şartının Usul Hükümleri De kendi içinde yer almıştır. KTK'un 97. Maddesinde Ki Emredici Düzenleme Gereği Dava Açılmadan Önce Sigortacıya Başvurulacak Ve 15 Günlük Uzlaşma Süresi Beklenecek Ve Uyuşmazlık Çıkması Durumunda Dava Şartı Gerçekleşmiş Olacaktır. Dava Açılmadan Önce Ktk'un 97. Maddesinde Ki Şartlar Gerçekleşmemiş İse Bir Başka Anlatımla Yazılı Başvuru Ve 15 Günlük Bekleme Süresi Dolmadan Dava Açılmış İse Dava Şartı Yokluğundan Dava Usulden Reddine Karar Verilecektir. (26. Sayfada); Anayasa Mahkemesi KTK'un 99. Maddesinin birinci fıkrasının iptali amacı ile yapılan itirazın ret karar gerekçesinde kuralın konuluş amacını, tazminat talep etme hakkına sahip olan **Kişinin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Genel Şartlarında Belirlenen Belgeler İle Sigorta Şirketine Başvurması Hâlinde** sigorta şirketini sekiz iş günü içinde ödeme yapmakla yükümlü kılmak suretiyle hak sahibinin tazminat alacağına bir an önce kavuşmasını amaçlamaktadır şeklinde belirtmiştir. Sigorta Şirketinin Kendisine Başvuran Zarar Görene Ödeme Yapabilmesi İçin Gerek Bedensel Zararın Ve Destekten Yoksun Kalma Zararının Gerekse Eşya Zararının Belirlenebilmesi Dolayısıyla Tazminatın Hesaplanabilmesi Tazminat Talebinde Bulunan Kişi Tarafından İleri Sürülen İddia, Olgu Ve Belgelerin Değerlendirilmesine Bağlıdır. Gerek Bedensel Zararın Gerekse Mal Varlığı Zararının İspatı Amacıyla Düzenlenen Belgeleri Düzenlemeye Yetkili Kurumlar Ya Da Düzenlenecek Belgelerin Niteliği Zaman İçinde Bilim Ve Teknoloji Alanındaki Gelişmelere Bağlı Olarak Değişebileceği Gibi İspat İçin Gereken Belgelerin Sayısı Da Değişebileceği Bu Nedenle Belgelerin Genel Şartlar İle Belirlenmesi, Genel Şartların Öngörülme Amacı Kapsamında Olduğu Gibi Genel Şartların Haiz Olduğu İkincil Mevzuat Niteliğine De Uygun Düştüğü Mahkemece Tespit Edilmiştir. Sigorta Şirketinin Zarar Görenin Zararını Belirleyip

Ödeyebilmesi İçin Zarar Gören Tarafından Sigortacıya Sunulması Gereken Ve Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Genel Şartlarıyla Belirlenen Belgeler Genel Şartlar Ekinde Sayılmıştır..... Bu Belgeler Trafik Kazasını Ve Zarar Görenin Zararını Belgeleyen Belgeler Olması Nedeniyle Bu Belgeler İbraz Edilmeden Sigorta Şirketinden Zararının Karşılmasını Beklemek Mümkün Değildir. Görüldüğü gibi bu belgeler içinde Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı ve Sağlık Bakanlığı tarafından çıkarılan Erişkinler İçin Engellilik Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik Ve Çocuklar İçin Özel Gereksinim Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik Doğrultusunda Hazırlanan Sağlık Kurulu Raporu da yer almaktadır. Anayasa Mahkemesi KTK'un 97. Maddesinin ilk cümlesine yapılan itirazı ret karar ve gerekçesi birlikte değerlendirildiğinde bu madde ile düzenlenen dava şartı Anayasa'ya aykırı değildir. Bu madde ile getirilen dava yoluna gitmeden önce sigortacıya yazılı başvuruda bulunması 15 gün içinde cevap verilmemesi ya da verilen cevap talebi karşılamaması durumunda dava açma hakkının tanınması taraflar arasındaki uyuşmazlığın yargıya taşınmadan çözülmesini sağlamak suretiyle hem talepte bulunanın tazminat alacağına bir an önce kavuşmasının hem de yargının iş yükünün azaltılmasına yöneliktir. Bu Maddede Öngörülen Dava Şartı Özel Nitelikte Dava Şartı Olup, Dava Açılmadan Önce Yazılı Başvuruda Bulunmuş Olması, Açılacak Davada Mahkemenin Uyuşmazlığın Esası Hakkında İnceleme Yapabilmesi İçin Zorunlu Olduğu, Bu Zorunluluğun Yerine Getirilmemesi Hâlinde Davanın Dava Şartı Yokluğu Nedeniyle Usulden Reddine Karar Verilecektir. Anayasa Mahkemesi'nin KTK'un 99. Maddesine yapılan itirazın reddi ile bu ret karar gerekçesi birlikte değerlendirildiğinde Zarar Görenin Sigortacıya Sigorta Tazminatının Ödenmesi İçin Başvurması Durumunda Genel Şartlarda Belirtilen Belgelerin Sunulması Zorunluluğu Ayakta Tutulmuştur. Bunun sonucu Genel Şartların Ekinde Yer Alan Belgeler Zarar Gören Üçüncü Kişi Tarafından Sigortacıya Sunulması Zorunludur..." şeklinde konuya dair görüşlerini açıklamıştır.

Buna göre de başvuran tarafça müvekkil şirkete ZMMS **Genel Şartları**'nda belirlenen belgelerle yapılmayan huzurdaki başvurunun, Esasa Girilmeksizin Usulden Reddi Gerekmetedir.

Esasa İlişkin İtirazlarımız;

Müvekkil Şirketin Sorumluluğu Poliçe Limiti Ve Sigortalı Araç Sürücüsünün Kazanın Oluşumunda Ki Kusuru İle Sınırlı Olduğundan, Kazanın Oluşumundaki Taraf Kusurları Yönünden, Kusur Bilirkişi İncelemesi Yapılmasını Talep Ediyoruz.

Desteğin ölümü nedeniyle meydana gelen zararın yansıma yoluyla destek görenleri etkilediği kabul ediliyorsa, desteğin kusurlu davranışının da aynı şekilde destek görenlere yansıtılmasının kabul edilmesi gerekir.

Başvuru Sahibinin Kaza Sırasında “Koruyucu Malzeme Ve Teçhizat Kullanmama” Sebebiyle Başvuru Konusu Kaza Sonucu Oluşan Zarara Müterafik Kusuru İle Sebep Olmasından Dolayı, Söz Konusu Dâhili Kusuru Oranında Tazminat Miktarında İndirim Yapılması Gerekmetedir.

Kaza Tespit Tutanağının ilgili bölümündeki kayda göre, başvuranın ön koltukta oturuyor olmasıyla birlikte kaza esnasında koruyucu tertibat bulunup bulunmadığı hususu (**4- Belirsiz**) olarak belirtilmiştir.

Zira KTK'nın 91. Maddesi hükmü ile ZMMS'da Sigortacının Sorumluluğu, aynı yasanın 85/1'nci Maddesinde ki işletenin sorumluluğu esasına dayandırıldığından, işletenin KTK'nın 86/1 maddesi uyarınca Zarar Görenin Birlikte Kusurunu ileri sürebildiği hallerde, işletenin bu sorumluluğunu zarar görene karşı yükümlenen sigortacı da, zarar görenin birlikte kusurunu kanıtlayabildiği hallerde yargıç, BK'nun 52/1. Maddesi'nin “Zarar gören, zararı doğuran fiile razı olmuş veya zararın doğmasında ya da artmasında etkili olmuş yahut tazminat yükümlüsünün durumunu ağırlaştırmış ise hâkim, tazminatı indirebilir veya tamamen kaldırabilir...” hükmü gereğince, sigortacının sorumlu olduğu tazminat miktarını da indirebilecektir.

Zira Karayolları Trafik Kanununa göre sürücülerin ve yolcuların, araçların karayolunda işletilmesi sırasında “Emniyet Kemer, Kask ve Koruyucu tertibat kullanmaları zorunludur.”

Yargıtay Hukuk Genel Kurulu Esas No. 2011/4-824 Karar No. 2012/134 sayılı kararı

Destek Tazminatı Hesabının, Dava Şartı Mahiyetinde Bulunduğu Hususu Tevsik Edilen 01.06.2015 Tarihli ZMMS Genel Şartlarında Açıkça Belirtildiği Üzere “Trh 2010 Mortalite Tablosu” Ve “1,8 Teknik Faiz” Formülüyle, Desteğin Vergilendirilmiş V-E Tevsik Edilebilir Bir Geliri Yoksa “Asgari Ücret” Üzerinden, Talepte Bulunup Bulunmadıklarına Bakılmaksızın “Desteğin Diğer Hak Sahiplerinin Pay Oranları” Da Dikkate Alınmak Suretiyle Ve “Aktüer Sıfatını Haiz Bir Bilirkişi Vasıtasıyla” Tespiti Gerekmetedir.

Yine bilindiği üzere 01.06.2015 tarihinde yürürlüğe giren Trafik Sigortası Genel Şartları'nın **A.5. Kapsama Giren Teminat Türleri** başlıklı maddesinin bendinde ç-) “Destekten Yoksun Kalma (Ölüm) Teminatı: Üçüncü kişinin ölümü dolayısıyla ölenin desteğinden yoksun kalanların destek zararlarını karşılamak üzere bu genel şart ekinde yer alan esaslara göre belirlenecek tazminattır. Söz konusu tazminat miktarının tespitinde ölen kişi esas alınır.” düzenlemesi getirilmiş ve aynı Genel Şartlar ekinde yer alan Ek:2 ve Ek:3' Maddelerinde de özetle;

- Hesaplamalarda yaşam tablosu olarak TRH 2010 tablosu dikkate alınır.

- Hesaplamalarda iskonto oranı (Teknik Faiz) %1,8 dikkate alınır, hükmüne yer verilmiştir.

Nitekim mezkûr Anayasa Mahkemesi Kararı doğrultusunda Trafik Sigortası bakımından “**Dava Şartı**” mahiyetinde bulunduğu hususu tevsik edilen 01.06.2015 tarihli ZMMS Genel Şartları’nın hesaplamaya dair söz konusu hükmünün, 01.06.2015 tarihi sonrasında yapılan tüm taleplere ilişkin olarak uygulanması gerektiği hususu, HGK Üyesi Yargıç XXX, (Dilekçemize Ek-5 Olarak Ekli) makalesinin konuya dair (16. Ve 17. Sayfasındaki kısmında)

“aa) KTK’un 90. **Maddesi Yönünden Sonuçları**; KTK’un 90. Maddesinde Anayasa Mahkemesi’nce verilen iptal kararının genel şartlar açısından sonuçlarını daha iyi ortaya koyabilmemiz için genel şartların yasal dayanağının ortaya konulması gerekmektedir. TTK’un 1425/1. Maddesinde “Sigorta poliçesi, tarafların haklarını, temerrüde ilişkin hükümler ile genel ve varsa özel şartları içerir, rahat ve kolay okunacak biçimde düzenlenir.” İfadesi, Sigortacılık Kanun’un 11/1. Maddesinde “Sigorta sözleşmelerinin ana muhtevası, Müsteşarlıkça onaylanan ve sigorta şirketlerince aynı şekilde uygulanacak olan genel şartlara uygun olarak düzenlenir.” İfadesi ve Karayolları Trafik Kanun’un 93. Maddesinin ilk cümlesi “Zorunlu mali sorumluluk sigortası genel şartları, teminat tutarları ile tarife ve talimatları Hazine Müsteşarlığının bağlı bulunduğu Bakanlıkça tespit edilir ve Resmi Gazetede yayımlanır.” İfadesi ile genel şartların yasal dayanaklarını oluşturmaktadır. Bir başka anlatımla genel şartlar kanunun idareye verdiği yetki çerçevesinde çıkarılmıştır. Bu Nedenle Anayasa Mahkemesi’nin KTK’un 90. Maddesinde Ki “Genel Şartlar” İle İlgili İbareleri İptal Etmiş Olmasını Anayasa Mahkemesi’nin Genel Şartlar İptal Etmiş Gibi Genel Şartların Hiçbir Geçerliliğinin Olmadığı Anlamı Çıkarmamak Gerekir. Karayolları Trafik Kanun’un 93. Maddesinin Birinci Fıkrasında yer alan “Zorunlu mali sorumluluk sigortası genel şartları,…” İbaresine yapılan Anayasa’ya aykırılık itirazının Anayasa Mahkemesi’nce “Anayasa koyucunun açıkça kanunla düzenlenmesini öngördüğü konularda, yasama organının temel kuralları saptadıktan sonra uzmanlık ve idare tekniğine ilişkin hususları yürütmeye bırakması, yasama yetkisinin devri olarak yorumlanamaz.” Gerekçesi ile reddi birlikte değerlendirildiğinde Genel Şartların Karayolları Trafik Kanun’un Da Ki Dayanak Maddesi İptal Edilmeyerek Genel Şartların Ayakta Tutulduğunu Görmekteyiz. Bunun Sonucu Olarak, Anayasa’nın Zorunlu Olarak Kanunla Düzenlenmesini Emretmediği Hususlarda Kanunun Temel Kurallarına Aykırı Olmayan Genel Şart Hükümleri Geçerli Ve Uygulanmalıdır. Bedensel Zarar İle Destek Zararlarının Hesaplama Tekniği İle İlgili Olarak Hayat Tablosu, Teknik Faiz, Destek Payları Ve Tazminata Esas Gelir Gibi Hususlarda Yasal Bir Düzenleme Bulunmamaktadır. Bu Hususlarda Ki Uygulama Tamamen Yargı Kararları İle Oluşmuştur. Hayat Tablosu Hususunda Yargıtay Uzun Süre PMF Tablosunu Kabul Etmiştir. Oysa Genel Şartlarda TRH 2010 Hayat Tablosunun Uygulanacağını Düzenlemiştir. Genel

Şartların Yargıtay Uygulamalarına Aykırı Olmayacağına İlişkin Bir Düzenleme Olmadığına Göre TTK'un 1425. Maddesi, Sigortacılık Kanun'un 11. Maddesi Ve Karayolları Trafik Kanun'un 93. Maddesine Dayanılarak Çıkarılan Genel Şartların Kanuna Aykırı Olmayan Kuralları Uygulanması Gereği Açıktır. Bunun Aksini Düşünmek Yargıtay Uygulamalarına Kanun Gücü Vermek Demektir. Kaldı Ki Yargıtay'ın Tazminat Davalarına Bakan Dairelerin Çoğunluğu TRH 2010 Hayat Tablosu Uygulamasına Geçmiştir.” Bu sebeple de ZMMS Genel Şartları gereğince hesaplamada TRH 2010 Tablosu ve 1,8 Teknik Faiz Formülünün esas alınması gerekmektedir.

Başvuran Tarafın, KTK'nun 97. Maddesi Gereğince Usule Aykırı Olarak Ön Başvuru Ve Akabinde De Tahkim Komisyonuna Başvuru Yapılmış Olması Sebebiyle Her Hangi Bir Temerrüdü Söz Konusu Olmamakla Birlikte, Hakem Heyetince Aksi Durumun Kabulü Halinde Dahı Müvekkil Şirket Ancak, “Başvuru Tarihinden İtibaren Yasal Faizle” Sorumlu Olabilecektir.

Başvuran tarafça temerrüt tarihinden itibaren avans faiz isteminde bulunulmakla birlikte, KTK.'nun 97. Maddesi ile belirlenen usule aykırı şekilde yapılan başvuru sebebiyle müvekkil şirketin her hangi bir temerrüdü söz konusu olmadığından dolayı, işbu başvurudan dolayı müvekkil şirketin faiz sorumluluğu bulunmamaktadır. Bunun yanı sıra da başvuru sahibi ile müvekkil şirket arasındaki ilişki ticari nitelik arz etmemekte ve tazminat istemi haksız fiilden kaynaklanmaktadır. Ayrıca kazaya karışan sigortalı araç da hususi kullanıma mahsustur. Bu sebeple aleyhe tazminata hükmedilmesi halinde dahi ancak Sigorta Tahkim Komisyonu'na başvuru tarihinden itibaren yasal faize hükmedilebilecektir.

Kaldı ki 3095 sayılı Kanuni Faiz ve Temerrüt Faizine İlişkin Kanununun 1 ve 2. Maddeleri uyarınca “Avans Faizi” ancak Ticari İşlerde uygulanabilecektir. TTK.'nun 3. Maddesinde de “**Ticari İşler**” “Bu kanunda düzenlenen hususlarla bir ticari işletmeyi ilgilendiren tüm fiil ve eylemleri ticari işlerdendir” şeklinde tanımlanmıştır. Bununla birlikte Ticaret Mahkemelerinin Görev Ve Yetkisini belirleyen “**Ticari Davalar**” ise aynı kanunun 4. Maddesinde tanımlanmış ve “Her İki Tarafın Ticari İşletmesi İle İlgili Olması” ya da “Uyuşmazlığa Konu Çekişmenin Ticaret Kanunu Kapsamında Düzenlenmiş Olması” Ticari Dava tanımı için ön şart olarak belirlenmiştir. Yargıtay 17. Hukuk Dairesi 15.12.2014 Gün Ve 2013/12741 E., 2014/16692 K. Sayılı Kararı. Yargıtay 17. Hukuk Dairesi 08.05.2014 tarih ve 2013/7431 E., 2014/7362 K. Sayılı Kararı;

Kabul Anlamına Gelmemek Üzere, Talebin Kabulü Halinde “Her İki Taraf İçin De Ancak 1/5 Vekâlet Ücretine Hükmedilebileceği İçin” Müvekkil Şirket Aleyhine Hükmedilecek Vekâlet Ücreti ANCAK, “AAÜT'de Belirtilen Vekâlet Ücretinin 1/5'i Tutarında” Olabilecektir.

Bilindiği üzere 5684 sayılı yasanın 30/17(değişik 29.06.2012) Maddesi "Talebi kısmen ya da tamamen reddedilenler aleyhine hükmedilecek vekâlet ücreti, Avukatlık Asgari Ücret tarifesinde belirlenen vekâlet ücretinin beşte biridir." Hükümünü havi iken, 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30'uncu maddesine istinaden yayımlanan Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmeliğin 16.maddesi'nde 19.01.2016 tarihinde yapılan değişiklikle eklenen "Tarafların avukat ile temsil edildiği hallerde, taraflar aleyhine hükmolunacak vekâlet ücreti, **Her İki Taraf İçin De Avukatlık Asgari Ücret Tarifesinde Yer Alan Asliye Mahkemelerinde Görülen İşler İçin Hesaplanan Vekâlet Ücretinin Beşte Biridir**" şeklindeki 13. Fıkrası hükmü gereğince, vekâlet ücretinin hesaplanmasını gerektirmektedir.

Yargıtay 17. Hukuk Dairesi'nin 2018/4168 E. 2018/12891 K. Sayılı kararında da ilgili

Yukarıda arz ve İzah Ettiğimiz ve dosyanın tetkikinde re'sen belirlenecek sebeplere istinaden;

1-) Davanın Öncelikle Esasa girilmeksizin Zamanaşımı ve sair Usulü İtirazlarımız doğrultusunda Usulden Reddine,

2-) Usule ilişkin itirazlarımızın kabul görmemesi durumunda ise başvurunun, arz edilen sabit gerekçelere istinaden Esastan Reddine,

3-) Yargılama giderlerinin başvuran uhdesinde Bırakılmasına,

4-) Reddedilen miktar bakımından Lehimize Vekâlet Ücreti Takdirine Karar Verilmesini, saygılarımla bilve kale arz ve ederim." Denilerek Talebin Reddi Beyan ve Müdafaa Edilmiştir,

Davalı Sigorta Şirketi Vekili Dosyaya Delil Olarak Vekâletname, XXX Sayılı ZMM Poliçesi Sureti Sunmuştur.

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

Uyuşmazlığın çözümünde 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu, 5684 sayılı yasada 6327 sayılı yasa ile yapılan değişiklikler, 6102 sayılı Türk Ticaret Kanunu, 2918 sayılı KTK, 6100 sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanunu, Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik, Trafik Sigortası Genel ve Şartları, Yargıtay İçtihatları dikkate alınarak hüküm kurulmuştur

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

#### **4.1 Değerlendirme**

Karara bağlanmak üzere tevdi edilmiş bulunan uyuşmazlığın konusu 19.05.2020 tarihinde XXX istikametinden XXX istikametine gitmekte olan XXX plakalı araç XXX plakalı çekici ve

bu çekiciye bağlı XXX plakalı dorseye arkadan çarpması sonucu XXX plakalı araçta yolcu konumunda bulunan XXX'ın vefat etmesi sonucu eşi destekten yoksun kalma tazminatını XXX plakalı aracın XXX nolu Z.M.M. S Poliçesini düzenleyen davalı sigorta şirketinden talep ve dava etmiştir.

XXX plakalı araç XXX Sigorta A.Ş. tarafından XXX nolu Z.M.M.S Poliçesi ile sigortalanmıştır.

2918 sayılı K.T.K'nın " Mali Sorumluluk Sigortası yaptırma zorunluluğu " başlıklı (değişik: 17.10.1996-4149/33md.) madde 91'de (işletenlerin, bu kanunun 85. maddesinin birinci fıkrasına göre olan sorumluluklarının karşılanmasını sağlamak üzere Mali Sorumluluk Sigortası yaptırmalarının zorunlu) olduğu hususu belirtilmiş olup aynı yasanın 97. maddesi "doğrudan doğruya talep ve dava hakkı " başlıklı düzenlemesinde zarar görenin ZMM sigortasında öngörülen sınırlar içinde doğrudan doğruya sigortacıya karşı talepte bulunabileceği gibi dava da açabileceği öngörülmüştür.

Sigortalı ve sigortacı tarafından dosyaya sunulan deliller incelendiğinde öncelikle, tarafların aktif ve pasif husumet ehliyetinin olup olmadığı, hasarın poliçe vadesinde meydana gelip gelmediği, kazaya karışan tarafların kusur durumları, hasarın poliçe teminat kapsamında olup olmadığı ve hasar tutarı incelenmiştir. Başvuru sahibi, aktif taraf/husumet ehliyetine sahip olup 2918 sayılı KTK 97. madde uyarınca doğrudan sigorta kuruluşuna başvuru hakkına sahiptir sigorta kuruluşu ise pasif taraf/husumet ehliyetine sahiptir, zira ihtilafa konu kazadaki diğer aracın Motorlu Araçlar ZMM sigortacısıdır ve kaza tarihini kapsayan geçerli bir poliçenin var olduğu anlaşılmıştır. Başvuru sahibi ile araç işleteni ve/veya sigorta şirketi arasında sözleşmeye dayanan bir ilişki yoktur. Tazminat talebi, haksız fiil sorumlusunun yasal halefi olması nedeniyle sigorta şirketine karşı yöneltilmiştir. Trafik kazası BK.41 maddesi anlamında bir haksız fiil olduğundan gerek araç işleteni ve gerekse davalı sigortacı yasal faizden sorumlu olacaktır. Davalı şirket vekili 04.06.2021 ve 09.06.2021 tarihlerinde gönderdiği beyan ile davacı ile sulh olduklarını gönderilen 24.03.2021 tarihli SULH İBRANAME, FERAGATNAME ve Makbuz " belgesinde

2021/47397.E sayılı dosyaya ilişkin olarak tüm zarar kalemlerine ilişkin olarak 39.618.34.TL nin ödendiğini mutabık kalındığı üzere asıl alacak 37.500.00.TL yargılama gideri 100,00.TL dava vekâlet ücreti 2.676.00.TL Stopaj kesintisi %20 453,56.TL KDV kesintisi 204,10 TL olmak üzere toplamda 39.618.34.TL nin ödendiğini bildirmiştir. Taraflar karşılıklı dosyadan feragat ettiklerini bildirmişlerdir. **Davacı vekili göndermiş olduğu 11.06.2021 tarihli mailde beyanda bulunarak davadan feragat ettiğini bildirmiş ve tarafların karşılıklı vekâlet ücreti ve yargılama gideri talepleri olmadığını bildirmiştir.**

## 4.2 Gerekeçeli Karar

ZMSS ile işletenin veya sürücünün kusurlu davranışı teminat altına alınmaktadır. ZMSS' de rizikonun gerçekleşmesi halinde sigortacının ödeyeceği tazminat KTK.m.91 hükmünün atfıyla 85/1 hükmü uyarınca sigorta ettiren işleten tarafından motorlu aracın işletilmesi sonucunda ortaya çıkan maddi zararlar ile kişinin yaralanması veya ölmesi gibi bedeni zararlara ilişkindir.

Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Poliçe Genel Şartları' nın "**Sigortanın Kapsamı**" başlıklı **A.1 hükmü** uyarınca sigortacı, poliçede tanımlanan motorlu aracın işletilmesi sırasında, bir kimsenin ölümüne veya yaralanmasına veya bir şeyin zarara uğramasına sebebiyet vermiş olmasından dolayı, 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanunu'na göre işletene düşen hukuki sorumluluğu, zorunlu sigorta limitlerine kadar temin eder.

Motorlu araçların işletilme tehlikesine karşı, zarar gören üçüncü şahısları korumak amacıyla getirilmiş olan bu düzenleme ile öngörülen sorumluluğun bir kusur sorumluluğu olmayıp, sebep sorumluluğu olduğu, böylece araç işletenin sorumluluğunun ikinci türü olan tehlike sorumluluğuna ilişkin bulunduğu. Öğretide ve yargısal içtihatlarda kabul edilmektedir.8Fikret Eren, Borçlar Hukuku) bası S.631vd, XXXX Borçlar Hukuku, Genişletilmiş 10.bası.254.)

Bu düzenlemelere göre araç işleteni veya araç işletenin bağlı bulunduğu teşebbüs sahibi, kendisinin veya eylemlerinden sorumlu tutulduğu kişilerin kusuru bulunmaksızın ve araçta ki bozukluk kazayı etkilemiş olmaksızın kazanın bir mücbir sebepten veya zarar görenin veya üçüncü kişinin ağır kusurundan ileri geldiğini ispat ederse sorumluluktan kurtarabilecek, sorumluluktan kurtulamayan işleten veya araç işleticisinin bağlı olduğu teşebbüs sahibi ise kazanın oluşunda zarara görenin kusurunun bulunduğunu ispat ederse, hâkim durum ve şartlara göre tazminat miktarını indirebilecektir.

Hem işletenin hem de sigortacını sorumluluğu hukuki niteliği itibarıyla tehlike sorumluluğuna ilişkin bulunduğundan, uyuşmazlığın bu çerçevede ele alınıp çözümlenmesi gerekir.

Destekten yoksun kalma tazminatı TBK.53/3. maddesinde düzenlenmiş olup "**Ölenin desteğinden yoksun kalan kişilerin bu sebeple uğradıkları kayıplar.**" Ölüm neticesi olarak diğer kimseler mütevaffanın yardımından mahrum kaldıkları takdirde onların bu zararını da tazmin etmek lazım gelir" ölüm halinde oluşan zarar olarak sayılmıştır." şeklinde hükme bağlamıştır. Görülmektedir ki destekten yoksun kalma tazminatının konusu, desteğin yitirilmesi nedeniyle yoksun kalınan zarardır. Buradaki amaç, destekten yoksun kalanların desteğin ölümünden önceki yaşamlarındaki sosyal ve ekonomik durumlarının korunmasıdır. Olaydan sonraki dönemler de destek olması bile, onun zamanındaki gibi aynı şekilde yaşayabilmesi için



muhtaç olduğu paranın ödetilmesidir. Haksız bir eylem sonucu desteğini yitiren kimse TBK.53/3 maddesine dayanarak uğradığı zararın ödetilmesini isteyebilir. Ancak destekten yoksun kalma tazminatına hükmedilmesi için öncelikle, ölen ile destekten yoksun kalan arasında maddi yönden düzenli ve eylemli bir yardımın varlığı gerekir. Diğer taraftan Yargıtay İçtihadı Birleştirme Büyük Genel Kurulu'nun 06.03.1978 tarih ve 1/3 sayılı kararının gerekçesinde de” Destekten Yoksun kalma tazminatının eyleminin karşılığı olan ceza olmayıp, ölüm sonucu ölenin yardımından yoksun kalan kimsenin muhtaç duruma düşmesini önlemek ve yaşamının desteğinden ölümünden önceki düzeyde tutulması amacına yönelik sosyal karakterde kendine özgü bir tazminat olduğu” husus vurgulanmış Yargıtay Hukuk genel Kurulunun 30.11.2205 gün ve 2005/4-468.E-2005/691 sayılı ilamında da aynı esaslar benimsenmiştir.

Destekten yoksun kalma tazminatına dayanak teşkil eden hak, salt miras yoluyla geçen bir hak olsa idi, doğrudan işleten üzerinde doğup ondan mirasçılara intikal edeceğinden, bu yöndeki savunmalar ölenin desteğinden yoksun kalanlara karşı ileri sürülebilecekti. Oysa yukarıda da açıklandığı üzere destekten yoksun kalma tazminatına konu davacıların zararı, desteklerin ölümü nedeniyle destekten yoksun kalan sıfatıyla doğrudan kendileri üzerinde doğan zarardır. Bu zarardan doğan hak desteğe ait olmadığına göre, onun kusurunun bu hakka etkili olması da düşünülemez. Davacıların üçüncü kişi konumunda oldukları özel dairenin kabulünde olduğu gibi, işletenin yakınlarının uğradıkları destek zararlarının trafik sigortacısının sorumluluğu kapsamı dışında kaldığına ilişkin kanunda ve buna bağlı olarak poliçede açık bir düzenleme bulunmadığı da uyuşmazlık konusu değildir.

Davacıların uğradıkları zarara bağlı olarak talep ettikleri hak, salt miras yoluyla geçen bir hak olmayıp, bilimsel ve yargısal içtihatlarda kabul edildiği üzere destekten yoksun kalanın şahsında doğrudan doğruya doğan asli ve bağımsız bir talep hakkıdır.

Sigortacının sorumluluğu işletenin KTK.m.85/1' deki sorumluluğu ile eşdeğerdir.

KTK.m.91 uyarınca bir şeye zarar verilmesi halinde işletenin sorumluluğu bu zararı gidermede hangi kapsamda ise sigortacının da sorumluluğu o kapsamda olmalıdır.

ZMSS' de zarar giderim durumlarında sınırlı sorumluluk ilkesi, gerçek zararın giderilmesi ilkesi, kusur oranında sorumluluk ilkesi söz konusudur.

ZMSS' ye ilişkin tarife ve poliçelerde gösterilen ve sigortacının sorumlu olduğu azami limiti gösteren meblağların, zarar görene ancak uğradığı gerçek zarar miktarı kadar ödenmesi gerekir. Motorlu aracın neden olduğu riziko sebebiyle üçüncü kişilere ait şeylere veya bedenlerine verilen zarardan ötürü sigortacı poliçede gösterilen limit meblağının tamamını değil, üçüncü kişinin maruz kaldığı gerçek zarar miktarını araştırıp saptayarak karşılaması gerekir.

Hukuki değerlendirme yapılırken Sigortacılık Kanununun Tahkime ilişkin hükümlerini düzenleyen 30. maddenin 15. fıkrasına göre “Hakemler sadece kendilerine tevdi olunan evrak üzerinden karar verirler” ilkesi ve aynı maddenin 23. fıkrasının HMK hükümlerine yapmış olduğu atıf gereği HMK. Md. 26’da ifadesini bulan “Hâkim yani hakemler tarafların talep sonuçları ile bağlıdır, ondan fazlasına veya başka bir şeye karar veremez, duruma göre, talep sonucundan daha azına karar verebilir” ilkesi gereği başvuru sahibinin ve sigortacının sunmuş oldukları deliller çerçevesinde hukuki değerlendirme yapılmış ve hüküm kurulmuştur.

#### Davadan feragat

Davadan feragat, iki taraftan birinin (davacının) talep sonucundan vazgeçmesidir yani davacı dava dilekçesinin talep sonucu bölümünde istemiş olduğu haktan tamamen ya da kısmen vazgeçer. Davacının mahkemeye hitaben yapacağı tek taraflı açık irade beyanı ile yapılmalıdır.

Bu durumda aynı taraflar arasında ve aynı dava sebebine dayanılarak yeni bir dava konusu yapılamaz. (kesin hüküm) davadan feragat, davalının muvafakatine bağlı değildir vekilin feragat edebilmesi için vekâletnamesinde açık bir feragat özel yetkisinin bulunması gerekir.

Tüzel kişi adına açılan davalarda, tüzel kişinin organının yetkisi vekilin yetkisinden daha geniş olduğundan tüzel kişinin organı davadan feragat edebilir hüküm kesinleşinceye kadar davadan feragat edinebilir.

Şarta bağlı feragat geçerli değildir. Feragat davalının kabulüne muvafakatine bağlı değildir. **Feragat ile dava son bulur feragat nedeniyle davanın reddine karar verilmelidir.**

#### 5. KARAR

Yapılan değerlendirmeler ve belirtilen gerekçeler neticesinde;

1. Başvurunun reddine,
2. Yapılan masrafların başvuru sahibi üzerinde bırakılmasına, 5684 Sayılı Sigortacılık Kanununun Md. 30/12 hükmü gereğince **KESİN** olarak karar verildi.

\*\*\*

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

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

Sigorta Şirketi tarafından düzenlenen XXXXXX sayılı Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk (TRAFİK) Sigorta Poliçesi kapsamında sorumluluğu temin edilen XX XX XXXX plakalı aracın 15.05.2018 tarihinde karıştığı trafik kazası sonucunda, başvuru sahibinin murisi olan yaya konumundaki XXXXX'ün vefatı nedeniyle, sigorta kuruluşu tarafından eksik ödendiği beyan edilen destekten yoksunluk tazminatının tahsili talebinden kaynaklanmaktadır.

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

Dosya 08.06.2021 tarihinde Heyetimizce teslim alınarak yargılamaya başlanmıştır. Dosya içeriği üzerinde yapılan tetkik sonucunda, uyuşmazlığın mahiyeti ve dosya mevcudu itibariyle tüm dosya üzerinde yapılan değerlendirme sonucunda incelenecek başkaca husus kalmadığından 02.07.2021 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 dilekçesinde özetle;

*“Müvekkilinin murisinin 15.05.2018 tarihli trafik kazası sonucunda vefat ettiğini, vefatı sebebiyle destekten yoksunluk talebiyle sigorta şirketine başvurduklarını, sigorta şirketinin 19.461,00.TL ödeme yaptığını, ödenen tutarın eksik olması nedeniyle yeniden sigorta şirketine başvurduklarını ancak taleplerinin reddedildiğini, Tahkim Komisyonu'na başvurulduğunu, bilirkişi atamasıyla destekten yoksunluk tazminatının yeniden hesaplanmasını ve fazlaya ilişkin hakları saklı kalmak kaydıyla 15.000,00.TL tazminatın temerrüt tarihinden itibaren yasal faiziyle tahsilini”*

talep etmiştir. Başvuru sahibi delil olarak, poliçeyi, kazaya ilişkin tutanakları, vefat, nüfus kaydı ve sair delilleri sunmuştur.

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

Sigorta kuruluşu vekili cevap dilekçesinde özetle;

*“Sigorta Tahkim Komisyonuna başvuruda bulunanın talebi ve ilgili hasar dosyasının incelenmesi neticesinde, Trafik Sigortası Zorunlu Mali Mesuliyet Sigorta poliçemiz nedeniyle*

*müvekkil şirket aleyhine yapılmış olan talebin aşağıda yazılı sebeplerle reddi gerekmektedir. HAK DÜŞÜRÜCÜ SÜRE NEDENİYLE BAŞVURUNUN REDDİ TALEBİMİZDİR. Başvuranın müvekkil şirkete başvurusu ile hasar dosyası açılmış olup aktüer uzmanından rapor alınmıştır. Tespit edilen tazminat miktarı olan 19.461,00-TL ( sigortalının % 25 kusuru nispetinde ) 20.12.2018 tarihinde başvurana ödenmiştir. Karşı yan söz konusu kaza ile ilgili müvekkil XXX Sigorta A.Ş. yi ibra etmiştir. Alacağı kalmadığını kabul etmiştir. Bu nedenle öncelikle başvuranın söz konusu kaza nedeniyle müvekkil şirketi ibra etmesi nedeniyle başvurunun reddine karar verilmesini talep etmekteyiz. Müvekkil şirketçe sorumluluk gereği ödeme yapıldığından müvekkil şirketin başkaca sorumluluğu kalmamıştır. Hak düşürücü süreye riayet edilmemesi nedeniyle başvurunun reddi gerekir. Kanun ibranamenin iptali için 2 yıllık hak düşürücü süre belirlemiştir. Anılan düzenlemeye göre bu kanunda öngörülen hukuki sorumluluğu kaldıran veya daraltan anlaşmalar geçersizdir. Tazminat miktarlarına ilişkin olup da yetersiz veya fahiş olduğu açıkça belli olan anlaşmalar veya uzlaşmalar yapıldıkları tarihten itibaren 2 yıl içinde iptal edilebilirler maddesi bulunmaktadır. Dava açılış tarihi itibariyle 2 yıllık süre geçmiştir. Dolayısıyla ibra belgesinin iptali için yasada öngörülen 2 yıllık süre geçmiştir. Davacı yan söz konusu ibra ile bağlıdır. Bu nedenle süresinde açılmayan davanın reddine karar verilmesini arz ve talep ediyoruz. Hak düşürücü süre içerisinde başvuru yapılmamıştır. Bu nedenle başvurunun reddini talep ediyoruz. “*

Şeklinde cevap vermiştir. Sigorta kuruluşu delil olarak poliçeyi ve sair hasar dosyası belgelerini sunmuştur.

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

Konu uyuşmazlığın hallinde, Hukuk Muhakemeleri Kanunu (HMK), Türk Ticaret Kanunu (TTK), Türk Borçlar Kanunu (TBK), Sigortacılık Kanunu, 2918 Sayılı Karayolları Trafik Kanunu (KTK).Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk (Trafik) Sigortası Genel Şartları, tarafların iddia ve savunmaları ile bunları tevsik eden deliller çerçevesinde değerlendirme yapılmıştır.

### **4. DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR VE HUKUKİ DAYANAK**

#### **Değerlendirme**

Dosya muhteviyatı olarak taraflarca ibraz edilen belge ve bilgiler kapsamında uyuşmazlığın; Sigorta Şirketi tarafından düzenlenen XXXXX sayılı Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk (TRAFİK) sigorta poliçesi kapsamında sorumluluğu temin edilen aracın karıştığı kazada karşı aracın sürücüsü olan XXXXX'ün vefatı nedeniyle müteveffanın mirasçısı olan başvuru sahibinin uğradığı destekten yoksunluk zararının giderilmesine ilişkindir.

Kazaya karışan aracın kaza tarihinde Sigorta Şirketine ZMSS poliçesi ile sigortalı olduğu anlaşılmaktadır. Taraflar arasında sigortalı araca teminat verildiği, başvuru sahibinin murisinin kazada vefat ettiği, başvuru sahibinin aktif husumet ehliyetine sahip olduğu hususlarında herhangi bir ihtilaf yoktur. İhtilaf, Tahkim başvurusu öncesinde yapılmış olan ödemenin ve

alınan ibranamenin sigortacının sorumluluğunu ortadan kaldırıp kaldırmadığı ve varsa aşan bir zararın ve bakiye sorumluluğunun bulunup bulunmadığı noktasındadır.

Dosyaya sunulan belgeler incelendiğinde, trafik kazasının 15.05.2018 tarihinde gerçekleştiği, sigorta şirketinin aktüeryal hesap yaparak başvuru sahibi XXXXX'e 18.12.2018 tarihli ibranameye istinaden 20.12.2018 tarihinde kusura göre 19.461,00. tazminat ödediği, ibranamede ihtirazi kayıt bulunmadığı, Tahkim Komisyonu'na başvurunun 22.04.2021 tarihinde yapıldığı görülmektedir.

#### **4.2.Gerekçeli Karar ve Hukuki Dayanak**

2918 Sayılı KTK. Nun 111/2. Maddesine göre ;

*“Tazminat miktarlarına ilişkin olup da, yetersiz veya fahiş olduğu açıkça belli olan anlaşmalar veya uzlaşmalar yapıldıkları tarihten başlayarak iki yıl içinde iptal edilebilir.”*

Görüldüğü gibi, trafik kazalarından dolayı zarar görenlerin imzalayacağı uzlaşma veya anlaşmaların ve ibranamelerin, gerçek zarar miktarını yansıtmaması ve gerçek zarar ile uzlaşmaya konu olan tutar arasında fahiş bir fark veya yetersizlik bulunması durumunda söz konusu anlaşmaların ve ibranamelerin iptali söz konusudur. Nitekim pek çok Yargıtay kararında da bu husus vurgulanmakta ve bu şekilde gerçek zarar ile açık oransızlık bulunan hallerde ibranamelerin geçersizliğinin ileri sürülebileceği ve imzalanan ibranamelerin makbuz niteliğinde olacağı kabul edilmektedir. Gerçek zarar ile anlaşmaya konu olan ödenen tutar arasında açık bir oransızlık ve yetersizliğin bulunduğu ise ancak yapılacak aktüeryal inceleme ile ortaya çıkacaktır. İbranamenin geçersizliğinin veya iptalinin ayrı ve bağımsız bir dava ile ileri sürülmesi gerekli olmayıp, açılmış bir davada bu durumun ileri sürülmesi yeterlidir.

Ancak 2918 Sayılı Yasanın 111/2 maddesine göre, imzalanmış bir anlaşmanın veya ibranamenin geçersizliğinin ileri sürülebilmesi için iki yıllık hak düşürücü süre öngörülmüştür ve buna göre ibranamenin imzalandığı tarihten itibaren iki yıllık hak düşürücü süre içinde ileri sürülmeyen geçersizlik iddiasının hukuken dinlenmesi söz konusu değildir.

*“2918 sayılı Karayolları Trafik Kanunu 111.maddesi hükmüyle bu sorun çözümlenmiştir. Anılan madde hükmüne göre: "Bu kanunla öngörülen hukuki sorumluluğu kaldıran veya daraltan anlaşmalar geçersizdir. Tazminat miktarlarına ilişkin olup da, yetersiz veya fahiş olduğu açıkça belli olan anlaşmalar veya uzlaşmalar yapıldıkları tarihten itibaren başlayarak iki yıl içinde iptal edilebilir." (Yargıtay HGK. 14.03.2012 gün E.2011/4-824 K.2012/134 )*

*“bu yasa hükmünden yararlanmak için, ilgisinin ibra belgesinin açıkça ve ayrıca iptalinin istenmesine gerek olmayıp, “dava sırasında” bu hususun ileri sürülmesi ve ibranın yapıldığı tarihten itibaren iki yıl içinde hükümlerinin kabul edilmediğine ilişkin bir irade açıklaması dahi yeterlidir. (11.HD. 12.07.2005, E.2004/11391 K.2005/7570) (Aynı doğrultuda 17. HD. 2014/12144 E. 2014/12709 K. - 19.HD.26.09.1994, 6775-8393 (YKD.1995/10-1603- 11.HD.*

Davaya konu olayda ibranamede 18.12.2018 tarihinin bulunduğu, (ödemenin de 20.12.2018 tarihinde yapıldığı) ve dava tarihi itibariyle iki yıllık hak düşürücü sürenin dolduğu anlaşıldığından, başvurunun hak düşürücü süre nedeniyle reddi gerekmiştir.

7226 sayılı kanunun Geçici 1. Maddesi uyarınca “ Covid-19 salgın hastalığının ülkemizde görülmüş olması sebebiyle yargı alanındaki hak kayıplarının önlenmesi amacıyla; Dava açma, icra takibi başlatma, başvuru, şikâyet, itiraz, ihtar, bildirim, ibraz ve zamanaşımı süreleri, hak düşürücü süreler ve zorunlu idari başvuru süreleri de dâhil olmak üzere bir hakkın doğumu, kullanımı veya sona ermesine ilişkin tüm süreler; 6/1/1982 tarihli ve 2577 sayılı İdari Yargılama Usulü Kanunu, 4/12/2004 tarihli ve 5271 sayılı Ceza Muhakemesi Kanunu ve 12/1/2011 tarihli ve 6100 sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanunu ile usul hükmü içeren diğer kanunlarda taraflar bakımından belirlenen süreler ve bu kapsamda hâkim tarafından tayin edilen süreler ile arabuluculuk ve uzlaştırma kurumlarındaki süreler 13/3/2020 (bu tarih dâhil) tarihinden itibaren 30/4/2020 (bu tarih dâhil) tarihine kadar durdurulmuş” 30.04.2020 tarihli 2480 sayılı karar ile bu süre 15.06.2020 tarihine kadar uzatılmıştır. Söz konusu yasal düzenleme çerçevesinde duran süreler dikkate alındığında da başvuru sahibinin talebinin yine hak düşürücü süre dolduktan sonra yapıldığı anlaşıldığından duran sürelerin sonucu etkilemediği anlaşılmıştır.

## **5. KARAR**

**1-** Başvurunun REDDİNE,

**2-** Başvuru sahibince sarf edilen tahkim yargılama giderlerinin kendi üzerinde bırakılmasına,

**3-** Sigorta Kuruluşu kendisini avukatla temsil ettiğinden, reddedilen miktar üzerinden TBB. A.A.Ü.T. uyarınca belirlenen tutarın 5684 Sayılı Sigortacılık Kanun’unun 30. Maddesi uyarınca 1/5 oranında hesaplanan 816,00. TL (4.080,00 TL /5) vekalet ücretinin başvuru sahibinden alınarak sigorta kuruluşuna 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 oybirliği ile karar verildi.

\*\*\*

## **25.09.2021 Tarih ve K-2021/138857 Sayılı Hakem Kararı**

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

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

Karara bağlanmak üzere Hakemliğimize tevdi edilmiş bulunan uyuşmazlığın konusu, başvurana ait XXXX Nolu otobüs durağında 29.01.2021 tarihinde meydana gelen hasar sebebiyle işbu hasara sebebiyet veren sürücüsünün kusurlu bulunduğu XXXX plakalı aracın ZMSS poliçesinin bulunduğu XXXX Sigorta A.Ş.'den 250,00 TL hasar onarım bedelinin tazmini talebine ilişkindir.

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

Dosyanın Hakemliğimize iletilmesi ile yargılamaya başlanmıştır. Dosya üzerinde yapılan tetkik sonucu uyuşmazlığın mahiyeti ve dosya mevcudu itibarıyla duruşma yapılmasına gerek olmadığı kanaatine varılmış, uyuşmazlığın çözümü için 08.07.2021 tarihli ara karar ile sigorta şirketi tarafından ZMMS poliçesinin sunulmasına, başvuran tarafından talep edilebilecek hasar tazminatının bulunup – bulunmadığı ve varsa miktarının belirlenmesi teknik bilgi ve inceleme gerektirdiğinden, bilirkişi incelemesi yapmak üzere dosya Sigorta Tahkim Komisyonu bilirkişi listesinde XXXX Sicil Nolu Makine Mühendisi XXXX'a tevdi edilerek 12.07.2021 tarihli bilirkişi raporu alınmıştır.

Bilirkişi raporu 13.07.2021 tarihinde sistem üzerinden onaylanarak ve e-posta ile taraflara tebliğ edilmiştir.

Başvuran vekili tarafından 16.07.2021 tarihli e-postaya ekli bilirkişi raporuna beyan ve itiraz dilekçesi sunulmuştur.

Sigorta şirketi vekili tarafından 26.07.2021 tarihinde bilirkişi raporuna beyan dilekçesi sunulmuştur.

Hakemliğimizce 03.08.2021 tarihli iki nolu ara karar ile taraf vekillerinin bilirkişi raporuna karşı yaptığı itirazlar ile %25 indirimin hangi kalemleri kapsadığı ve hangi kriterlere göre yapıldığı değerlendirilmek, zarar miktarının temerrüt tarihi olan 23.03.2021 tarihindeki kur üzerinden TL karşılığı da belirtilmek suretiyle bilirkişi XXXX'dan ek rapor alınmasına karar verilmiş ve 05.08.2021 tarihli bilirkişi ek raporu alınmıştır.

Bilirkişi ek raporu 05.08.2021 tarihinde e-posta ile taraf vekillerine tebliğ edilmiştir.

Başvuran vekili tarafından 09.08.2021 tarihli e-postaya ekli ıslah dilekçesi ile ilk talep tutarı 9.619,16 TL hasar tazminatı olarak ıslah edilmiş ve 150,00 TL ıslah ücreti ödemesini gösterir banka ödeme dekontu sunulmuştur.

Sigorta şirketi vekili tarafından 11.08.2021 tarihinde Komisyona sunulan dilekçe ile bilirkişi ek raporuna karşı itirazda bulunulmuştur.

Dosya içeriği, taraf 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 vekili 06.05.2021 tarihli başvuru formunda;

XXXX Sigorta A.Ş. tarafından sigortalı olan XXXX plakalı araç tarafından müvekkilinin işletmekte olduğu otobüs durağına çarparak zarar oluşmasına sebebiyet verildiğini, kaza sebebiyle sigorta şirketine başvurulduğunu, ancak başvuru ekinde bulunan vekaletnamede ve imza sirkülerinde vergi numarası bulunmasına rağmen başvurunun vergi numarası bulunmadığından bahisle reddedildiğini, fazlaya ilişkin hakları saklı kalmak kaydıyla 250,00 TL'nin kaza tarihi olan 29.01.2021 tarihinden bu yana işlemiş yasal faizinin, başvuru gideri, masraflar ve avukatlık ücretinin sigorta şirketinden tahsiline karar verilmesini talep etmiştir.

Başvuran vekili tarafından; vekaletname, imza sirküleri, sigorta şirketine başvuru dilekçesi, eksik belge talebi, kaza tespit tutanağı, muayene raporu, proforma fatura, kira kontratı, hasar fotoğrafları, ticaret sicil gazetesi, XXXX Ticaret Odası kaydı vs. delil olarak sunulmuştur.

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

Sigorta şirketi vekilinin Komisyona sunduğu cevap dilekçesinde;

STK.'ya başvurudan önce müvekkili sigorta şirketine usulüne uygun başvuru yapılmadığını, başvuranın kısmi dava açmada hukuki yararının bulunmadığını, başvuru konusu taleplerin zamanaşımına uğradığını, sigorta kapsamı ve poliçe limiti dışında olan zarardan müvekkili şirketin sorumluluğunun bulunmadığını, müvekkili şirketin sorumluluğunun sigortalısının kusuru oranında olması sebebiyle kusur bilirkişi raporu alınmasını, tazminat hesaplamasının ZMMS Genel Şartlarına göre yapılmasını, başvuran lehine hükmedilecek vekalet ücretinin AAÜT.'ye göre Asliye Hukuk Mahkemeleri için ödenmesi gereken vekalet ücretinin 1/5'i olacağını, başvurunun reddine, yargılama masrafı ve vekalet ücretinin karşı tarafa yükletilmesine karar verilmesini talep etmiştir.

Sigorta şirketi vekili tarafından; poliçe ve vekaletname delil olarak sunulmuştur.

## **3. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER**

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



## 4. DEĞERLENDİRME ve GEREKÇELİ KARAR

### 4.1 Değerlendirme

Uyuşmazlığa konu talep, başvurana ait XXXX nolu otobüs durağında meydana geldiği iddia edilen hasar onarım bedelinin aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketi tarafından Zorunlu Mali Mesuliyet Sigorta Poliçesi çerçevesinde tazminine ilişkindir.

Dosyadaki belgelerin incelenmesinden, aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketinin kaza tarihi itibarıyla zarara sebebiyet verdiği iddia olunan XXXX Plakalı, XXXX Marka, XXXX Model Otomobilin 20.05.2020/20.05.2021 tarihleri arasında kapsar KZMSS poliçesinin sigortacısı olduğu anlaşılmaktadır.

Sigorta şirketi vekili tarafından kısmi dava açılmayacağı yönünde itirazda bulunulmuştur.

6100 sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanunu'nun 109. maddesinde 'kısmi dava' başlığı altında şu hüküm yer almıştır:

'(1) Talep konusunun niteliği itibarıyla bölünebilir olduğu durumlarda, sadece bir kısmı da dava yoluyla ileri sürülebilir.

(2) (Mülga: 1/4/2015-6644/4 md.)

(3) Dava açılırken, talep konusunun kalan kısmından açıkça feragat edilmiş olması hâli dışında, kısmi dava açılması, talep konusunun geri kalan kısmından feragat edildiği anlamına gelmez.'

6644 sayılı Yasa ile 2. fıkra hükmü (Talep konusunun miktarı, taraflar arasında tartışmasız veya açıkça belirli ise kısmi dava açılmaz) kaldırılmıştır. HMK. 109/2 bendi kaldırılmış olduğundan sigorta şirketi vekilinin bu konudaki itirazı reddedilmiştir.

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.

Başvuruya konu kaza 29.01.2021 tarihinde meydana gelmiş olup, zamanaşımı 29.01.2023 tarihinde dolacaktır. Başvuru tarihi 06.05.2021 olduğundan alacak henüz zamanaşımına uğramamıştır. ZMSS Genel Şartları C.8 bendinde belirtilen 2 yıllık zamanaşımı süresinin dolmamış olduğu tespit edilerek, sigorta şirketi vekilinin zamanaşımı def'inin reddine karar verilmiştir.

2918 Sayılı KTK.'nın 85/1. Bendi "*Bir motorlu aracın işletilmesi bir kimsenin ölümüne veya yaralanmasına yahut **bir şeyin zarara uğramasına sebep olursa**, motorlu aracın bir teşebbüsün unvanı veya işletme adı altında veya bu teşebbüs tarafından kesilen biletle işletilmesi halinde, motorlu aracın işleteni ve bağlı olduğu teşebbüsün sahibi, doğan zarardan müştereken ve müteselsilen sorumlu olurlar.*" Şeklinde olup, aynı Kanunun 91/1. Bendi ise "*İşletenlerin, bu Kanunun 85 inci maddesinin birinci fıkrasına göre olan sorumluluklarının karşılanmasını sağlamak üzere mali sorumluluk sigortası yaptırmaları zorunludur.*" Şeklinde dir.

Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk (Trafik) Sigortası Genel Şartlarının A.3. Sigortanın Kapsamı başlığı altında düzenlenen; "*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 itibariyle geçerli zorunlu sigorta limitleri dahilinde karşılamakla yükümlüdür. Sigortanın kapsamı üçüncü şahısların, sigortalının Karayolları Trafik Kanunu çerçevesindeki sorumluluk riski kapsamında, sigortalıdan talep edebilecekleri tazminat talepleri ile sınırlıdır.” düzenlemesi uyarınca araçlarda meydana gelen hasar onarım bedelinin ZMMS poliçesi teminatı kapsamında olduğu belirtilmiştir.*

Dosyaya sunulan ve resmi görevlilerce düzenlenmiş olan 29.01.2021 tarihli kaza tespit tutanağından; başvurana ait XXXX nolu otobüs durağına sigorta şirketine ZMMS poliçesi ile sigortalı olan XXXX plakalı aracın çarpmasıyla maddi hasarlı trafik kazası meydana geldiği anlaşılmıştır.

### **Hakemliğimizce 08.07.2021 tarihli ara karar ile;**

- Sigorta şirketi tarafından, XXXX plakalı araca ait 29.01.2021 olan kaza tarihini kapsar ZMMS poliçesinin 1 (bir) haftalık kesin süre içinde dosyaya sunulmasına,
- Başvuran tarafça işletilmekte olan XXXX nolu otobüs durağında 29.01.2021 tarihinde meydana gelen hasar sebebiyle başvuran tarafından talep edilebilecek hasar tazminatının bulunup – bulunmadığı ve varsa miktarının belirlenmesi teknik bilgi ve inceleme gerektirdiğinden, tarafların iddia ve savunmaları ile dosyaya sunulan evraklar üzerinde bilirkişi incelemesi yapmak üzere Sigorta Tahkim Komisyonu bilirkişi listesinde XXXX Sicil Nolu Makine Mühendisi XXXX’ın bilirkişi olarak atanmasına karar verilmiştir.

Ara karar 08.07.2021 tarihinde sistem üzerinden onaylanarak ve e-posta ile taraflara tebliğ edilmiştir.

### **Dosyaya sunulan 12.07.2021 tarihli bilirkişi raporunda;**

XXXX Şirketi tarafından XXXX numaralı otobüs durağının parça yenilemesi ve montajına ilişkin olarak XXXX Ş. adına düzenlenen 29.01.2021 tarihli ve (KDV Dahil) 1.231,60 EURO Tutarlı Proforma Teklif Fatura Bedelinden Parça Yenileme Ve Hurda Bedeli Olmak Üzere % 25 Oranında Yapılan İndirimle hesaplanan 307,90 EURO mahsup edildikten sonra bakiye kalan K.D.V. Dahil) **923,70 EURO** bedelin emsal piyasa rayiç değerlerine uygun olacağı belirtilmiştir.

Bilirkişi raporu 13.07.2021 tarihinde sistem üzerinden onaylanarak ve e-posta ile taraflara tebliğ edilmiştir.

Başvuran vekili tarafından 16.07.2021 tarihli e-postaya ekli bilirkişi raporuna itiraz dilekçesi sunulmuştur. Dilekçe ile; Bilirkişi tarafından hurda tenzili ve parça yenileme bedeli olarak yapılan %25 indirimin hangi kalemleri kapsadığı ve hangi veriye dayanarak

yapıldığıının açıklanmadığı, belirlenen indirim oranının fahiş olduğu, hasarlanan parçalar için tespit edilen rayiç bedelin düşük olduğu, onarım bedeline KDV dahil olarak hükmedilmesi gerektiği belirtilerek yeni bir bilirkişiden rapor alınmasına karar verilmesi talep edilmiştir.

Sigorta şirketi vekili tarafından, Komisyona sunulan 26.07.2021 tarihli bilirkişi raporuna beyan dilekçesi ile; Proforma faturanın gerçek hasar bedelini yansıtmadığı, dosyada mübrez belgeler ve itirazlar dikkate alınarak yeniden inceleme yapılması gerektiği belirtilerek başvurunun reddi talep edilmiştir.

#### **Hakemliğimizce 03.08.2021 tarihli iki nolu ara karar ile;**

- Taraf vekillerinin bilirkişi raporuna karşı yaptığı itirazlar ile;
  - Hurda tenzili ve parça yenileme bedeli olarak yapılan %25 indirimin hangi kalemleri kapsadığı ve hangi kriterlere göre yapıldığı değerlendirilmek,
  - TBK.'nın 99. Maddesi uyarınca tespit edilen/edilecek zarar miktarının temerrüt tarihi olan 23.03.2021 tarihindeki kur üzerinden TL karşılığı da belirtilmek,

suretiyle Bilirkişi XXXX'dan ek rapor alınmasına karar verilmiştir.

İki nolu ara karar 03.08.2021 tarihinde sistem üzerinden onaylanarak ve e-posta ile taraf vekillerine tebliğ edilmiştir.

#### **Dosyaya sunulan 05.08.2021 tarihli bilirkişi ek raporunda;**

S. NO.	DEĞİŞEN PARÇA ADI	ADEDİ	YAPILAN İŞLEM	BİRİM FİYATI (€)
1	XXXX	1	Hasarlı Parça Değişimi	1.080,00.-€
	Parça Yenileme İndirimi	1	% 25	- 270,00.-€
	<b>XXXX</b>	<b>1</b>	<b>Bakiye Değer</b>	<b>810,00.-€</b>
2	58x54 Tip Florasan Lamba	4	Hasarlı Parça Değişimi	9,60.-€
	Parça Yenileme İndirimi	4	% 25	- 2,4.-€
	<b>58x54 Tip Florasan Lamba</b>	<b>4</b>	<b>Florasan Bedeli</b>	<b>7,20.-€</b>
3	M14x600 Ankraj	4	Hasarlı Parça Değişimi	24,00.-€
	Ankraj Yenileme İndirimi	4	% 25	- 6,00.-€
	<b>Ankraj</b>	<b>4</b>	<b>Bakiye Bedeli</b>	<b>18,00.-€</b>
	<b>Hasar Gören Parça Bedeli</b>	<b>% 25</b>	<b>Yenileme İndirimli</b>	<b>823,20.-€</b>

4	Montaj İşçiliği Bedeli	-	<b>İndirimsiz</b>	+ 180,00.-€
	<b>XXXX Numaralı Otobüs Durağı Hasar Onarım Bedeli (K.D.V. Dahil)</b>		:	<b>1.032,60.-€</b>

*“29.01.2021 tarihi itibarıyla başvuru sahibi XXXX Ş. 'NİN Sahibi Olduğu XXXX Numaralı Otobüs Durağında Meydana gelen hasarlar sonucunda, hasar gören 1 adet XXXX Numaralı Otobüs Durağının Parça Değişim, Onarım ve Montaj bedeli ve başvuru konusu hasarın giderilmesi bedeli, Hasar Gören ve Yenilenen Parçaların Amortisman Değerleri %25) dikkate alınarak ve sehven yapılan yanlışlık düzeltilerek aşağıda sunulmuştur.*

*Yukarıda dökümü yapılan belge ve delillerin birlikte değerlendirilmesi sonucunda, Sürücü XXXX yönetimindeki XXXX plaka numaralı aracı, XXXX Numaralı Otobüs Durağına çarpması sonucunda meydana gelen hasarların onarım bedelinin, (K.D.V. Dahil) 1.032,60 € ve 23.03.2021 Tarihli Kur Üzerinden (1 € = 9.3209 TL) 1.032,60 € x 9.3209 TL = 9.619,16 TL olarak emsal piyasa rayiç değerlerine uygun olacağı kanaatine varılmıştır.”* Şeklinde belirtilmiştir.

Bilirkişi ek raporu 05.08.2021 tarihinde e-posta ile taraf vekillerine tebliğ edilmiştir.

Başvuran vekili tarafından 08.08.2021 tarihli e-postaya ekli ıslah dilekçesi ile ilk talep tutarı 9.619,16 TL hasar tazminatı olarak ıslah edilmiş, kaza tarihi olan 29.01.2021 tarihinden bu yana işleyecek yasal faiziyle birlikte sigorta şirketinden tahsiline, başvuru gideri, ıslah gideri, masraflar ve vekalet ücretinin sigorta şirketine yüklenmesine karar verilmesi talep edilmiştir. Dilekçe ekinde 150,00 TL ıslah ücreti ödemesini gösterir banka ödeme dekontu sunulmuştur.

Sigorta şirketi vekili tarafından 11.08.2021 tarihinde Komisyona sunulan bilirkişi raporuna karşı beyan dilekçesi ile; bilirkişi raporundaki hasar tutarının gerçeği yansıtmadığı, hasarlanan parçaların eşdeğer parça fiyatları üzerinden hesaplanması, Trafik Sigortası Genel Şartları gereğince müvekkili şirketin uygulayacağı iskonto oranları üzerinden hesaplama yapılması gerektiği, müvekkili şirketin KDV'den sorumluluğunun bulunmadığı, bilirkişi raporlarındaki çelişkiyi ortadan kaldıracak şekilde yeniden inceleme yapılması, başvuran lehine AAÜT.'ye göre Asliye Hukuk Mahkemeleri için ödenmesi gereken vekalet ücretinin 1/5'ine hükmedilmesi, başvurunun reddine, yargılama masrafı ve vekalet ücretinin karşı tarafa yükletilmesine karar verilmesi talep edilmiştir.

Sigorta şirketi vekilinin bilirkişi raporuna karşı itirazları incelendiğinde;

Sigorta şirketi vekili tarafından iskonto uygulanması gerektiği yönünde itiraz edilmiş ise de; TTK.'nın 1459. Maddesi uyarınca sigorta şirketi gerçek zarardan sorumlu olup, iskontosuz hasar onarım bedelini ödemekle yükümlüdür. Konuya ilişkin Yargıtay 17. HD. 2015/14700 Es. 04.04.2016 T. 2016/4229 K. Sayılı ilamı; “6762 sayılı TTK'nın 1283. maddesi hükmü uyarınca, sigortacı, sigorta ettiren veya sigortadan yararlananın uğradığı gerçek zararı tazminle yükümlü olup mahkemece hükme esas alınan bilirkişi raporunda, hasar bedeli tespit edilirken davalı ... şirketiyle servis arasında yapılan anlaşma gereği

*olduğu belirtilen %10 iskonto esas alınarak yedek parça ve işçilik bedellerinin rayiç değerinde indirim uygulanması doğru değildir.” Şeklinde.*

Sigorta şirketi vekili tarafından KDV’ye ilişkin sorumluluklarının bulunmadığı beyan edilmiştir. Yargıtay 17. Hukuk Dairesinin 2015/14700 E. 04.04.2016 T. 2016/4229 K. sayılı ilamı; *“3065 Sayılı KDV Kanunu'nun 1. maddesine göre Türkiye'de yapılan sınıai, 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.”* Şeklinde olup, başvuranın hasar tazminatı talebine KDV dahil edilmiştir.

Sigorta şirketi vekilinin itirazlarının reddine karar verilmiştir.

Hakemliğimizce alınan bilirkişi ek raporu Yargıtay’ın aradığı gerekçeli olma ve denetime elverişlilik kriterlerini haiz bulunarak uyuşmazlık hakkında karar verilmiştir.

#### **4.2 Gerekçeli Karar**

Bilirkişi ek raporu esas alınmak suretiyle başvurana ait XXXX nolu otobüs durağında KDV dahil 9.619,16 TL hasar onarım bedelinin bulunduğu belirlenmiş, başvuran vekili tarafından ilk talep tutarı bilirkişi raporu doğrultusunda ıslah edildiğinden, başvuranın 9.619,16 TL hasar onarım bedeli talebinin kabulüne karar verilmiştir.

Başvuran vekili tarafından, hesaplanacak tazminata sigorta şirketine kaza tarihi olan 29.01.2021 tarihinden itibaren yasal faiz işletilmesi talebinde bulunulmuştur.

KTK.’nın 99/1. bendine göre; sigorta kuruluşuna başvuru tarihinden itibaren 8 iş günü içinde ödeme yapılması gerektiğinden, başvuran vekilinin sigorta şirketine başvuru yaptığı ve sigorta şirketinin ret cevabı verdiği 23.03.2021 tarihinde temerrüdün gerçekleştiği anlaşılmıştır. HMK.’nın 26. Maddesi uyarınca taleple bağlı kalınarak yasal faize hükmedilmiştir.

Başvuran tarafından yapılan işbu başvuru kısmi dava niteliğinde olduğundan, talep edilen ilk tutar ile ıslahla artırılan tutara Yargıtay kararları doğrultusunda 23.03.2021 tarihinden itibaren yasal faiz işletilmiştir.

Konuya ilişkin Yargıtay 17.HD. 2013/4237 E. 16.04.2013 T. 2013/5552 K. Sayılı ilamında; *“...KTK.’nın 98/1. maddesi hükmü uyarınca sigortacı maddede belirtilen belgelerin iletildiği tarihten itibaren 8 iş günü sonrasında temerrüde düşer. Bu itibarla, davalının ıslah edilen bölüm bakımından da 22.6.2012 tarihinde temerrüde düştüğü kabul edilerek, ıslah edilen miktar bakımından da bu tarihten itibaren temerrüt faizine hükmedilmek gerekirken, sigorta şirketi yönünden ıslah edilen bölüm bakımından ıslah tarihinden itibaren temerrüt faizine hükmedilmesi doğru olmamıştır.”* denilmektedir.

19.01.2016 T. ve 29598 sayılı Resmi Gazete’ de yayımlanan Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin 6. Maddesindeki *“(13) Tarafların avukat ile temsil edildiği hallerde, taraflar aleyhine hükmedilecek vekâlet ücreti, her iki taraf için de Avukatlık Asgarî Ücret Tarifesinde yer alan asliye mahkemelerinde görülen işler için hesaplanan vekâlet ücretinin beşte biridir.”* şeklindeki hüküm, başvuru sahipleri

lehine hükmedilecek vekalet ücretlerinin de 1/5 olarak belirlenmesi kuralını getirmiştir. Ancak, bu kural Sigortacılık Kanunu'nun 30/17 hükmünde olmayan bir kısıtlamayı içermesi nedeniyle kanuna aykırıdır. Zira, Anayasa'nın 124/1 bendi uyarınca; *"Cumhurbaşkanı, bakanlıklar ve kamu tüzelkişileri, kendi görev alanlarını ilgilendiren kanunların ve Cumhurbaşkanlığı kararnamelerinin uygulanmasını sağlamak üzere ve bunlara aykırı olmamak şartıyla, yönetmelikler çıkarabilirler."* Bu nedenle alt normun üst norma aykırı olamayacağı temel bir hukuk kuralı olduğundan, yönetmelikteki kanuna aykırı olan bu düzenlemenin uygulanması mümkün görülmemiştir.

Başvurunun kabulü sebebiyle normlar hiyerarşisi ve 24.11.2020 T. AAÜT.'nin 17/2. bendi uyarınca başvuran lehine 4.080,00 TL olarak **tam** vekalet ücretine hükmedilmiştir. Başvuranın 9.619,16 TL hasar tazminatı talebinin kabulüne karar verilmiştir.

## 5. KARAR

Yapılan değerlendirmeler ve belirtilen gerekçeler neticesinde;

1. Başvurunun kabulü ile 9.619,16 TL hasar tazminatının 23.03.2021 tarihinden itibaren işleyecek yasal faiziyle birlikte XXXX Sigorta A.Ş.'den tahsili ile başvurana ödenmesine,
2. Başvuranın 100,00 TL başvuru ücreti, 500,00 TL bilirkişi ücreti ve 150,00 TL ıslah ücretinden oluşan toplam; 750,00 TL yargılama giderinin XXXX Sigorta A.Ş.'den tahsili ile başvurana ödenmesine,
3. Başvuran vekille temsil edildiğinden 24.11.2020 T. AAÜT.'nin 17/2. bendi uyarınca 4.080,00 TL vekâlet ücretinin XXXX Sigorta A.Ş.'den tahsili ile başvurana ödenmesine,

6456 Sayılı Kanununun 45. maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi ile 5684 Sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30. maddesinin 18.10.2013 tarihinde yürürlüğe giren değişik on ikinci fıkrasına göre, kararın bildirim tarihinden itibaren 10 gün içinde Komisyon nezdinde itiraz yolu açık olmak üzere karar verilmiştir. 25.09.2021

\*\*\*

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

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

Sigorta Tahkim Komisyonuna yapılan başvuru, 13/07/2020 tarihinde meydana gelen kaza nedeniyle başvuru sahibince talep edilen sürekli sakatlık tazminatının davalı sigorta şirketinden tahsil edilmesi hakkındadır.

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

Dosya 10/06/2021 tarihinde teslim alınarak yargılamaya başlanmıştır.

Davacı vekilinin başvurusu, öncelikle Komisyon nezdinde Hayat Dışı Raportörü tarafından gerekli şartlar açısından incelenmiş, akabinde de uyuşmazlığın çözümü amacıyla Heyetimize intikal ettirilmiştir.

Dosyada mevcut belgelerin tetkikinden, davacı tarafından tazminat talebiyle davalı sigorta kuruluşuna başvurulduğu, ancak talebin süresi içinde karşılanmaması üzerine davacı vekili tarafından Komisyona başvurularak başvuru ücretinin ödendiği anlaşılmıştır.

Heyetimizce yapılan değerlendirme neticesinde uyuşmazlığın mahiyeti ve dosya mevcudu itibarıyla duruşma yapılmasına gerek olmadığı kanaatine varılmış, ancak davacının iddialarının araştırılması ve zararın tespiti amacıyla bilirkişi tayin edilmesine karar verilmiştir. Bilirkişiler tarafından hazırlanan raporların taraflara tebliğ edilerek görüşlerinin alınması akabinde hüküm kurulması yoluna gidilmiştir.

Uyuşmazlık hakkında 14/09/2021 tarihinde karara varılarak yargılamaya son verilmiştir.

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

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

Başvuran vekili tarafından Sigorta Tahkim Komisyonuna yapılan başvuruda, özetle;

- başvuru sahibinin 13/07/2020 tarihinde geçirdiği kaza neticesinde, yolcu konumunda bulunan başvuranın daimi sakat kaldığı;
- kazaya karışan araç sürücülerinin XXXX ve XXXX nezdinde sigortalı olduğu;
- kaza sonrasında alınan 03/02/2021 tarihli XXXX Adli Tıp Anabilim Dalı raporunda başvuranın en az %11,3 oranında sürekli sakatlığa maruz kaldığının tespit edildiği;
- davalı sigorta şirketlerine müracaatta bulunulmasına rağmen talebin karşılanmadığı

beyan ve iddia edilerek, fazlaya ilişkin hakları saklı kalmak kaydıyla, şimdilik her bir sigorta şirketinden ayrı ayrı 2.500.- TL olmak üzere toplam 5.000.- TL tutarındaki sürekli sakatlık tazminatının temerrüt tarihinden itibaren işleyecek avans faiziyle birlikte tahsil edilerek yargılama giderleri ve vekalet ücretinin karşı tarafa yükletilmesine karar verilmesi talep edilmiştir.

Başvuran vekili tarafından vekaletname ve diğer başvuru evrakıyla birlikte talep ve iddialarına dayanak olarak, davalı sigorta kuruluşuyla yapılan yazışmalar, kaza sonrasında kolluk kuvvetleri tarafından düzenlenen Ölümlü/Yaralanmalı Kaza Tespit Tutanağı, savcılık tarafından hazırlanan iddianame ve diğer soruşturma evrakı, ehliyet ve ruhsat örnekleri, XXXX

Adli Tıp Anabilim Dalı Başkanlığı tarafından düzenlenen 03/02/2021 tarihli maluliyet raporu, muayene ve epikriz raporları ile diğer tedavi belgeleri sunulmuştur.

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

Davalı sigorta şirketlerinde XXXX vekili tarafından gönderilen cevap dilekçesinde, özetle;

- uyuşmazlık konusu sigorta poliçesi teyit edilmekle birlikte başvuru sahibi tarafından usulüne uygun bir raporla başvuruda bulunulmadığından talebin dava şartı yokluğundan reddi gerektiği, maluliyet tespitinin iyileşme sürecinin tamamlanması sonrasında düzenlenecek bir raporla tespit edilmesi gerektiği, bu bakımdan başvuran tarafın sunulan raporun hükme esas alınamayacağı;
- müvekkil şirketin sorumluluğuna gidilebilmesi için öncelikle kusur durumunun tespit edilmesi gerektiği; aleyhte tazminata hükmedilmesi halinde, tazminatın trafik sigortası genel şartlarında belirlenen usul ve esaslara göre hesaplanması ve tazminattan müterafik kusur ve hatır taşınması indirimi yapılması gerektiği;
- aleyhte karar verilmesi halinde, haksız fiilden kaynaklanan talep için yasal faiz uygulanması ve 1/5 oranında vekalet ücretine hükmedilmesi gerektiği

öne sürülerek başvurunun reddedilmesi ve yargılama giderleri ile vekalet ücretinin başvuran üzerinde bırakılması talep edilmiştir.

Davalı sigorta şirketi vekille temsil edildiğinden dosyaya vekaletnameyle birlikte açıklamalarına dayanak olarak uyuşmazlık konusu sigorta poliçesi örneği ile kusur tespitine ilişkin bilirkişi raporu sunulmuştur.

Diğer davalı sigorta şirketi XXXX Sigorta A.Ş. tarafından başvuruya cevap verilmemiştir.

## **3. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER**

Uyuşmazlığın çözümü için 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu, 6102 sayılı Türk Ticaret Kanunu, 6098 sayılı Türk Borçlar Kanunu, 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanunu, 6100 sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanunu, Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik, Karayolları Trafik Yönetmeliği, Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Genel Şartları, Yargıtay Kararları, ilgili Genelgeler, Sektör Duyuruları ve sigorta poliçesi hükümleri dikkate alınmıştır.

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

### **4.1. Değerlendirme**

Taraflar arasındaki uyuşmazlığın, 13/07/2020 tarihinde gerçekleşen trafik kazası sonucunda sakatlanan ve yolcu konumunda bulunan başvuru sahibinin sürekli sakatlık tazminatı talebine ilişkin olduğu, aleyhinde tazminat talebinde bulunulan araç sürücülerinin davalı sigorta kuruluşları nezdinde kaza tarihi itibarıyla geçerli olan bir poliçeyle sigortalı olduğu, bu bakımdan tarafların 6100 sayılı Kanununun 114 üncü maddesi uyarınca dava ve taraf olma ehliyetine sahip oldukları anlaşılmıştır.

Dosyaya sunulan beyan ve belgelerden, başvuranın maluliyet nedeniyle ortaya çıkan zararının karşılanması talebiyle davalı sigorta kuruluşlarına 2918 sayılı Kanununun 97 nci maddesi ile 5684 sayılı Kanun 30/13 maddesine istinaden başvuruda bulunduğu, ancak talebin karşılanmaması nedeniyle Sigorta Tahkim Komisyonuna başvurulduğu görülmüştür.



Davalı şirket, başvuran tarafından sunulan maluliyet raporunun usulü dairesinde düzenlenmiş bir sağlık kurulu raporu olmadığı ve raporun henüz iyileşme süreci tamamlanmadan düzenlendiğinden bahisle dosyaya sunulan rapora karşı itirazlarını dile getirmiştir.

Başvuran tarafından sunulan 03/02/2021 tarihli maluliyet raporu, XXXX Adli Tıp Anabilim Dalı Başkanlığı tarafından düzenlenen 03/02/2021 tarihli maluliyet raporu Erişkenler İçin Engellilik Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik ile Maluliyet Tespiti İşlemleri Yönetmeliği kriterleri esas alınarak düzenlenmiş olup raporda maluliyetin geçirilen trafik kazasıyla illiyetinin kurulduğu, başvuranın muayene edilmesi suretiyle düzenlendiği ve başvuranın arazının süreklilik arz ettiğinin belirtildiği görüldüğünden Heyetimizce yapılan değerlendirmede bahsi geçen adli kurul raporunun hüküm kurmaya elverişli olduğu kanaatine varılmıştır.

Tazminata esas teşkil edecek hesaplamaların ve değerlendirmenin Komisyon nezdindeki yargılama sonucunda yapılacak olması nedeniyle uyuşmazlık konusunda Komisyona başvuru yapılmasında hukuksal yararın bulunduğu, başvuru sahibi tarafından gerekli evrakla birlikte davalı şirketlere başvuruda bulunduğu görülerek dava şartları yönünden davanın görülmesine engel bir eksiklik bulunmadığı anlaşıldığından uyuşmazlığın esasına girilmiştir.

2918 sayılı Kanununun 91 inci maddesinde, işletenlerin aynı Kanununun 85 inci maddesinin birinci fıkrasında çerçevesi çizilen sorumluluklarının karşılanmasını sağlamak üzere Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk sigortası olarak tanımlanan trafik sigortasının yaptırılması gerektiği hüküm altına alınmış olup, sigortacının sorumluluğu işletenin yasal olarak yükümlendiği sorumluluk kapsamında poliçe limiti ve sigortalı aracın sürücüsünün kusur oranıyla sınırlıdır.

Somut olayda, birden fazla aracın karıştığı trafik kazası neticesinde kolluk kuvvetleri tarafından tanzim edilen kaza tespit tutanağında kazaya karışan araç sürücülerine kusur atfedilmiş olmakla birlikte kusuru durumu hakkında taraflar arasında ihtilaf bulunması ve kusur dağılımına ilişkin bir tespit bulunmaması göz önünde bulundurularak kusur tespitine ilişkin bilirkişi incelemesi yaptırılmasına karar verilmiştir.

10/07/2021 tarihli ara kararla Sigorta Tahkim Komisyonu Bilirkişi listesine kayıtlı adli trafik uzmanlarından sistem tarafından tesadüfi biçimde atanan bilirkişi tarafından tanzim edilen 13/07/2021 tarihli raporda, sonuç olarak özetle;

- XXXX plakalı araç (dava dışı) ile XXXX (XXXX Sigorta A.Ş. nezdinde sigortalı) plakalı aracın karıştığı birinci kaza maddi hasarlı trafik kazası olup bu kazada XXXX plakalı araç sürücüsünün %100 kusurlu olduğu;
- XXXX (XXXX Sigorta A.Ş. nezdinde sigortalı), XXXX (dava dışı) ve XXXX plakalı (XXXX Sigorta A.Ş. nezdinde sigortalı) araçların karıştığı ikinci kazada ise XXXX plakalı araç sürücüsü %100 kusurlu olup bu kazada XXXX plakalı aracın herhangi bir kusurunun olmadığı

sonuç ve kanaatine varılmıştır. Başvuru sahibi ikinci kazada kusurlu görülen ve davalı XXXX Sigorta A.Ş. nezdinde sigortalı olan XXXX plakalı araçta yolcu konumundadır.

Bilirkişi raporu taraflara tebliğ edilmiş ancak ara kararda verilen kesin süre içinde taraflarca bilirkişi raporuna karşı beyanda bulunulmamıştır. Somut olayda kusur durumu bu şekilde belirlenerek davalı sigorta şirketlerinden XXXX Sigorta A.Ş.'nin sorumluluğuna gidilmesi uygun görülmüştür.

Yukarıda ayrıntılı biçimde açıklanan gerekçelerle, uyuşmazlık konusu trafik kazası sonucunda başvuru sahibinde kalıcı nitelikte bedensel bir zararın oluştuğu ve söz konusu zararın davalı sigorta kuruluşu tarafından karşılanması gerektiği sonucuna varılmış, başvuran tarafından ibraz edilen maluliyet raporunun hükme esas alınabilecek nitelikte olduğu değerlendirilmesinde bulunularak tazminat hesabının söz konusu raporda kaza tarihi itibarıyla geçerli mevzuat bakımından Erişkenler İçin Engellilik Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik kriterlerine göre belirlenen %8,8 maluliyet oranı üzerinden yapılması uygun görülmüştür.

Trafik kazaları sonucu oluşan maluliyetler nedeniyle kişilerin uğradıkları bedeni zararının tespiti özel ve teknik bilgi gerektirdiğinden, davacının maruz kaldığı zarardan kaynaklanan tazminatın hesaplanabilmesini teminen 05/08/2021 tarihli Ara Kararla Sigorta Tahkim Komisyonu Bilirkişi Listesine kayıtlı bilirkişilerden sistem tarafından tesadüfi biçimde atanan bir aktüer bilirkişi olarak tayin edilerek bilirkişiden Yargıtayca benimsenen ilkelere göre (TRH 2010 Hayat Tablosu ve progresif rant yöntemi) %8,8 maluliyet oranı üzerinden başvuru sahibinin talep edebileceği tazminatın hesaplanması amacıyla denetime elverişli ve hüküm kurmaya yeterli şekilde rapor hazırlanması talep edilmiştir.

Bilirkişi tarafından hazırlanan 16/08/2021 tarihli raporda, sonuç olarak; başvuranın talep edebileceği sürekli sakatlık tazminatının 117.915,81 TL olarak hesaplandığı bilgisine yer verilmiştir.

Bilirkişi raporunun taraflara tebliğ edilmesi üzerine, başvuran vekili talebini bilirkişi raporu doğrultusunda 117.915,81 TL'ye artırmıştır. Davalı sigorta kuruluşları ise süresi içinde bilirkişi raporuna karşı herhangi bir beyanda bulunmamıştır.

Yukarıda özetlenen itiraz süreci sonunda, Heyetimizce yapılan değerlendirmede, bilirkişi Raporunun gerekçeli, denetlenebilir ve hüküm kurmaya elverişli olduğu kabul edilmiş ve bilirkişi görüşü esas alınarak başvuru sahibinin maruz kaldığı bedeni zarar nedeniyle oluşan sürekli sakatlık tazminatının 117.916.- TL üzerinden değerlendirilmesinin uygun olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Dosyadaki bilgi ve belgeler itibarıyla, hesaplanan tazminat tutarı üzerinden müterafik kusur ve hatır taşınması nedeniyle ayrıca taktiren indirim yapılmasına mahal olmadığı değerlendirilmiştir.

#### **4.2. Gerekçeli Karar**

Başvuru, sürekli sakatlık tazminatı talebine ilişkindir.

2918 sayılı Kanununun 91 inci maddesinde, Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk sigortası olarak tanımlanan trafik sigortasının, işletenlerin aynı Kanununun 85 inci maddesinin birinci fıkrasında çerçevesi çizilen sorumluluklarının karşılanmasını sağlamak üzere yaptırılacağı hüküm altına alınmış olup, bununla 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 kendisine yöneltilen tazminat taleplerini sigortalının kusuru oranında zorunlu sigorta limitleri dahilinde karşılamakla yükümlüdür.

“4.1. Değerlendirme” kısmında ayrıntılı biçimde açıklandığı üzere, yargılama süreci sonunda iddia, savunma, dosyadaki delillere ve benimsenen bilirkişi raporuna göre uyuşmazlık hakkında Heyetimizce yapılan değerlendirme neticesinde, davacının 13/07/2020 tarihinde meydana gelen kaza neticesinde uğradığı sakatlık nedeniyle davalı sigorta şirketlerinden XXXX Sigorta A.Ş. tarafından tazmin edilmesi gereken zararının 115.416.- TL olduğuna, davalı sigorta

şirketlerinden XXXX Sigorta A.Ş. bakımından talep edilen 2.500.- TL'nin ise ilgili şirket nezdinde sigortalı araç sürücüsünün kusurunun bulunmaması nedeniyle husumet yokluğundan reddedilmesine karar verilmiştir.

Başvuran vekilince, hükmedilecek tazminat için davalı sigorta kuruluşunun temerrüt tarihinden itibaren faiz talep edilmiştir. 2918 sayılı Kanunun "Tazminat ve giderlerin ödenmesi" başlıklı 99 uncu maddesinde, sigorta kuruluşlarının, hak sahibinin zorunlu mali sorumluluk sigortası genel şartlarıyla belirlenen belgeleri, sigorta kuruluşunun merkez veya şubelerinden birine ilettiği tarihten itibaren sekiz iş günü içinde zorunlu mali sorumluluk sigortası sınırları içinde kalan miktarları hak sahibine ödemek zorunda oldukları düzenlenmiştir. Anılan hükme göre, başvuran vekili tarafından 18/02/2021 tarihinde yapılan başvuru üzerine mevzuatta öngörülen süre içinde tazminat alacağı bakımından ödeme yapılmadığından, davalı sigorta kuruluşunun 01/03/2021 tarihi itibarıyla temerrüde düştüğü kabul edilmiş ve haksız fiilden kaynaklanan zarar nedeniyle yerleşik Yargıtay içtihadı doğrultusunda, hükmedilen tazminat için anılan tarihten itibaren yasal faiz işletilmesi uygun görülmüştür.

Başvuru kısmen kabul edildiğinden, davacı tarafından ödenen 100.- TL başvuru ücreti, 1.669.- TL ıslah harcı, 8,50 TL vekalet harcı ve 750.- TL bilirkişi ücretinden oluşan 2.528.- TL tutarındaki yargılama giderinin kabul ve ret oranına göre taraflarca üstlenilmesine karar verilmiş; vekalet ücreti bakımından 5684 sayılı Kanunun 30 uncu maddesine istinaden 2021 yılı AAÜT'ye göre kabul edilen tutar bakımından başvuru sahibi lehine tam vekâlet ücretine, talebin reddedilen kısmı itibarıyla ilgili sigorta şirketi lehine 1/5 oranında vekalet ücretine hükmedilmiştir.

## 5. KARAR

Yapılan değerlendirmeler ve belirtilen gerekçeler neticesinde;

### 1. Davalı XXXX Sigorta A.Ş. bakımından;

- a) 2.500.- TL tutarındaki tazminat talebinin husumet yokluğundan reddine;
- b) Davalı sigorta şirketi vekille temsil edildiğinden, reddedilen tutar üzerinden hesaplanan 500.- TL vekalet ücretinin başvuru sahibinden alınarak davalı sigorta şirketine verilmesine

### 2. Davalı XXXX Sigorta A.Ş. bakımından;

- a) Sürekli sakatlık tazminatı talebinin kabulüyle 115.416.- TL tutarındaki tazminatın 01/03/2021 tarihinden itibaren işleyecek yasal faiziyle birlikte davalı sigorta kuruluşundan alınarak başvurana ödenmesine;
- b) Başvuran tarafından ödenen toplam 2.528.- TL tutarındaki yargılama giderinin kabul ve ret oranlarına göre 2.474.- TL'sinin davalı sigorta kuruluşu tarafından başvurana ödenmesine, bakiye giderlerin başvuran üzerinde bırakılmasına;
- c) Başvuran vekille temsil edildiğinden, kabul edilen tutar üzerinden hesaplanan 14.915.- TL vekalet ücretinin davalı sigorta kuruluşundan alınarak başvurana ödenmesine;

5684 sayılı Sigortacılık Kanununun 30 uncu maddesinin onikinci fıkrası hükmüne istinaden kararın bildirim tarihinden itibaren 10 gün içinde Sigorta Tahkim Komisyonu nezdinde itiraz yolu açık olmak üzere oyçokluğuyla karar verildi. 14/09/2021

\*\*\*

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

#### 15.09.2021 Tarih ve K-2021/131142 Sayılı Hakem Kararı

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

##### 1.1 Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep

Karara bağlanmak üzere Heyetimize tevdi edilmiş bulunan uyuşmazlığın konusu;XXX Anonim Şirketi'ne Devlet Destekli İlçe Bazlı Kuraklık Verim Sigortasıyla sigortalanan XXX parsellerde 2017- 2018 üretim sezonunda buğday ekimi yapılmasına rağmen ilçede yaşanan kuraklık nedeniyle söz konusu ekim alanlarından hiç verim alınmaması sebebiyle sigorta şirketince ödenmeyen hasarın tazminine ilişkindir.

Başvuru sahibi tarafından,sigorta şirketince reddedilen 28.235 TL'lik hasar tutarının tazmin edilmesi talep edilmektedir.

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

Dosya Koordinatör Hakem tarafından teslim alınarak yargılamaya başlanılmıştır.

27 Ağustos 2021 Sigorta Tahkim Komisyonu İtiraz Hakem Heyetinin XXX sayılı kararında belirtilen üç adet sigorta poliçesinde XXX şubesinin daini mürtehin kaydı bulunmasından dolayı ve Sigorta Tahkim Komisyonunda açılan XXX sayılı kararına ilişkin olarak XXX şubesinin koşulsuz muvafakatına ilişkin belgeye dosya içerisinde rastlanılmadığından dolayı ve dava dilekçesinde de söz konusu bankanın muvafakatına ilişkin beyana yer verilmediğinin anlaşılması sebebiyle

A)Sigorta Tahkim Komisyonunun XXX K sayılı karar ve dosyasına ilişkin olarak XXX Bankası XXX şubesinin açılan davaya koşulsuz muvafakatına ilişkin belgenin bir haftalık kesin süre içinde başvuran vekilince sistemden dosyaya İBRAZINA,bu konuda Koordinatör Hakeme mail GÖNDERİLMEMESİNE,aksi takdirde HMK hükümlerine göre işlem tesis edileceği hususunun başvuran vekiline BİLDİRİLMESİNE,(İşbu ara karar BİLDİRİMDİR.)

B)Açılan davaya ilişkin üç adet poliçede XXX Bankası XXX şubesinin daini mürtehin kaydı bulunduğundan XXX Bankası XXX şubesinin açılan davaya koşulsuz muvafakatına ilişkin belgenin bir haftalık kesin süre içinde başvuran vekilince sistemden dosyaya İBRAZINA,bu konuda Koordinatör Hakeme mail GÖNDERİLMEMESİNE,aksi takdirde HMK hükümlerine göre işlem tesis edileceği hususunun başvuran vekiline BİLDİRİLMESİNE,(İşbu ara karar BİLDİRİMDİR.)

İşbu ara kararın XXX Bankası XXX şubesinde müzekkere yerine kaim olmak üzere işlemlerin yapılmasına,

C)Sigorta Tahkim Komisyonunun XXX K sayılı kararının kesinleşip kesinleşmediğine ilişkin ve verilmişse bu konudaki İtiraz Hakem Heyeti kararının taraf vekillerince bir haftalık kesin süre içinde sistemden dosyaya İBRAZINA,bu konuda Koordinatör Hakeme mail GÖNDERİLMEMESİNE,aksi takdirde HMK hükümlerine göre işlem tesis edileceği hususunun taraf vekillerine BİLDİRİLMESİNE,(İşbu ara karar BİLDİRİMDİR) karar verilmiştir.

Başvuran vekilince dosyaya ibraz edilen XXX Bankası XXX Şubesinin yazısında **“Başvuru sahibinin talebinin kabulü halinde hüküm altına alınan tazminatın .....XXX’e ödenmesine açık ve net olarak,kayıtsız ve şartsız muvafakatımız vardır.”** denilmiştir.

İtiraz Hakem Heyetinin XXX Sayılı kararı ve işbu karar içeriğinde **“XXX sayılı dosyasında bilirkişi incelemesi yapılmış,bilirkişi verdiği 29.01.2020 tarihli raporunda davacının 63.235 TL alacağı olduğunu ifade etmiştir.”** denilmektedir.Bununla birlikte işbu İtiraz Hakem Heyeti kararında Uyuşmazlık Hakem Heyeti kararına karşı itirazın kabulüyle başvurunun Aktif husumete ilişkin dava şartı noksanlığı sebebiyle usulden reddine karar verilmiştir.

Sigorta Tahkim Komisyonunun -XXX sayılı kararı Heyetimizce incelenmiştir.Söz konusu kararda **“Başvurunun kabulüyle 35.000 TL’nin 16.07.2020 tarihinden itibaren avans faiziyle ödenmesine karar verilmiştir.”**

Sigorta Tahkim Komisyonunun XXX sayılı kararına karşı davalı XXX/vekili tarafından Sigorta Tahkim Komisyonu İtiraz Hakem Heyetine başvuru yapılmıştır.Yapılan itiraz başvurusu üzere Sigorta Tahkim Komisyonu İtiraz Hakem Heyetinin **XXX sayılı itiraz kararıyla “ XXX sayılı vaki davalı XXX vekilinin yapmış olduğu İtirazın KABULÜ ile kararın KALDIRILMASINA ve bu doğrultuda davacının talebinin zamanaşımı nedeniyle reddine,kesin olarak oy birliğiyle 28.05.2021 tarihinde karar verilmiştir.”**

Tüm bu sebeplerle ;Sigorta Tahkim Komisyonunun **XXX sayılı İtiraz Hakem Heyeti kararının işbu dosya açısından da dikkate alınmasına karar verilmiştir.**

Dosya içeriği üzerinde yapılan tetkik sonucunda, uyuşmazlığın mahiyeti ve dosya mevcudu itibariyle duruşma yapılmasına,bilirkişi incelemesi yaptırılmasına gerek olmadığı kararı verilerek dosya kapsamına göre karara varılarak yargılamaya son verilmiştir.

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

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

Başvuran vekili tarafından sigorta tahkim komisyonuna verilen dilekçedeki ifadeler şu şekildedir.XXX A.Ş. ile müvekkili arasında yapılan XXX-XXX-XXX numaralı ilçe bazlı kuraklık verim sigorta poliçelerinde teminat altına alınan risklerin ilçe genelinde neden olacağı verim kaybının teminat altına alındığı,teminat altına alınan riskin ilçede kuru tarım alanlarında üretimi yapılan buğday ürününe ilişkin olduğu,poliçede yer alan tazminat hesabı

başlığındaki hüküm dikkate alındığında buğday ürünü veriminin ilçenin eşik verim değerinin altında kalması halinde ilçede bulunan tüm sigortalı üreticilerin tazminata hak kazanacağı,müvekkiline ait XXX İli,XXX İlçesi,Merkez XXX Mah.XXX bulunan taşınmazlarda toplamda 336,62 da'lık alana 2017-2018 üretim sezonu için buğday ekimi yapıldığı,müvekkilinin üzerine düşen görevleri yapmasına rağmen ilçede yaşanan kuraklık nedeniyle ekim alanından müvekkilinin hiç verim alamadığı,bu hususun XXX İlçe Tarım ve Orman Müdürlüğüne ait yazısıyla da tespit edildiği,ilçede gerçekleşen kuraklık nedeniyle ilçenin kurak alanların verim ortalaması ile ilçenin eşik değer arasındaki farkın,Sigorta Tahkim Komisyonuna yapılan XXX sayılı dosyada yaptırılan başvuru nedeniyle yaptırılan bilirkişi incelemesinde 63.235 TL olarak tespit edildiği,ancak işbu kararın İtiraz Hakem Heyetinin XXX sayılı kararıyla kaldırılarak başvurunun aktif husumet yokluğu nedeniyle usulden reddine karar verildiği,Sigorta Tahkim Komisyonuna XXX sayılı dosyayla işbu 63.235 TL alacağın 35.000 TL'si için başvuru yapıldığı ve 31.03.2021 tarihli işbu başvurunun kabul edilerek 35.000 TL'nin ödenmesine karar verildiği belirtilerek bakiye 28.235 TL'nin sigorta kurumuna yapılan başvurudan itibaren başlayacak faiziyle ödenmesine karar verilmesi talep edilmiştir.

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

Sigorta kuruluşu vekili tarafından Sigorta Tahkim Komisyonuna verilen dilekçede özetle ; başvurunun zamanaşımı nedeniyle reddine karar verilmesi gerektiği,poliçe ile ilgili alacak taleplerinin en erken hasat tarihinde muaccel olduğu,hasat tarihinin 14.07.2018 olmasından dolayı en geç 14.07.2020 tarihinde zamanaşımı süresinin geçtiği,aynı zamanda STK'nun XXX sayılı başvuruda verilen karara karşı yapılan itiraz nedeniyle İtiraz Hakem Heyetince kararın kaldırılarak başvurunun zamanaşımı nedeniyle reddine karar verildiği,söz konusu poliçe teminat kapsamında ödeme yapıldığı,müvekkili şirketin sorumluluğunu yerine getirdiği belirtilerek başvurunun reddine,masraf ve vekalet ücretinin karşı tarafa yükletilmesine karar verilmesi talep edilmiştir.

## **3.UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER**

Uyuşmazlığın çözümü için 5684 Sayılı Sigortacılık Kanunu, Türk Ticaret Kanunu, Borçlar Kanunu,Hukuk Muhakemeleri Kanunu,5363 Sayılı Tarım Sigortaları Kanunu,Devlet Destekli İlçe Bazlı Kuraklık Verim Sigortası Genel Şartları,Bilgilendirme Yönetmeliği,Sigorta Poliçesi hükümleri dikkate alınmıştır.

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

### **4.1 Değerlendirme**

Uyuşmazlık,başvuranın maliki olduğu,XXX İli,XXX ilçesi,Merkez XXX Mahallesi,XXX bulunan taşınmazlarda toplamda 336,62 da'lık alana 2017-2018 üretim sezonu için buğday ekimi yapıldığı ancak ilçede yaşanan kuraklık nedeniyle ekim alanından hiçbir verim alınamadığı,söz konusu taşınmazlarda ekimi-dikimi yapılan buğdayın XXX tarafından Devlet Destekli İlçe Kuraklık Verim Sigorta Poliçesiyle sigortalandığı,söz konusu sigorta poliçeleri nedeniyle başvuran tarafından tazminat talep edilmesine rağmen söz konusu tazminatın ödenmemesinden kaynaklandığı anlaşıldığından tarafların aktif ve pasif husumet ehliyetlerinin mevcut olduğu tespit edilmiştir.

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

Tarım sigortaları,tarım ürünlerini konu almakta olup yüksek risk içeren sigortalar arasındadır.Ülkemizde tarım sigortaları 2005 yılında çıkartılan 5363 Sayılı Tarım Sigortaları Kanununa göre yapılmaktadır.

Bununla birlikte bu konuda Devlet Destekli İlçe Bazlı Kuraklık Verim Sigortası Genel Şartları hükümleri de uyuşmazlık konusu olayda uygulanacaktır.

verilmiştir.

Aleyhine başvuru yapılan kurum vekili tarafından başvurunun zamanaşımı nedeniyle reddine karar verilmesi talep edilmiştir.

Zamanaşımı yönünden Sigorta Tahkim Komisyonunun **XXX sayılı İtiraz Hakem Heyeti kararı**,bu konudaki hükümler ve poliçe özel şartları göz önüne alındığında,uyuşmazlık konusu olayda hasat tarihinde alacağın muaccel olduğu,hasat tarihinin de 14.07.2018 olduğu,bu nedenle TTK m.1420 hükmü çerçevesinde hasat tarihinden itibaren iki yıl içinde alacağın zamanaşımına uğraması sebebiyle hasat tarihi,davanın açıldığı tarih dikkate alındığında başvurunun zamanaşımı nedeniyle REDDİNE karar verilmiştir.

#### **4.2.Gerekçeli Karar**

Başvurunun zamanaşımı nedeniyle REDDİNE karar verilmiştir.

#### **5.KARAR**

Yapılan değerlendirmeler ve belirtilen gerekçeler neticesinde;

1-Başvurunun Başvurunun Zamanaşımı nedeniyle REDDİNE

2-Başvuran tarafından yapılan tahkim yargılama giderlerinin başvuran üzerinde BIRAKILMASINA,

3- Aleyhine başvuru yapılan sigorta kuruluşu kendisini vekille temsil ettirdiğinden başvurunun husumet nedeniyle reddine karar verilmesi sebebiyle Avukatlık Asgari Ücret Tarifesinin 13/4-17/2 hükmüne göre 816 TL vekalet ücretinin başvurandan alınarak XXX Anonim Şirketi'ne VERİLMESİNE,

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 birliğiyle karar verildi.15.09.2021

\*\*\*

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

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

Uyuşmazlık konusu olay başvurana ait konutta meydana gelen 18.01.2021 tarihli su hasarı kaynaklı hasarın sigorta poliçesini tanzim eden XXX Sigorta A.Ş tarafından karşılanması gerektiği iddiasıyla davalıdan talep edilen maddi tazminat hakkındadır.

Başvuru sahibi davalı sigorta şirketinden poliçe teminatı kapsamında 6.950,00-TL hasar tazminatı talep etmektedir.

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

Dosyanın teslim alınması ile yargılama başlamıştır. Dosya içeriği üzerinde yapılan tetkik sonucunda, uyuşmazlığın mahiyeti ve dosya mevcudu itibarıyla, uyuşmazlığın evrak üzerinden çözülebileceği ve yine duruşma yapılmasına gerek olmadığı kanaatine varılmıştır.

Dosya üzerinde tahkim komisyonu Listesinden sıra usulü atanan bilirkişi vasıtasıyla inceleme yapılmış alınan rapor taraflara tebliğ edilmiştir.

İncelemenin bitirilmesini müteakip karar oluşturulmuştur.

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

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

Uyuşmazlık konusu olay başvurana ait konutta meydana gelen 18.01.2021 tarihli su hasarı kaynaklı hasarın sigorta poliçesini tanzim eden XXX Sigorta A.Ş tarafından karşılanması gerektiği iddiasıyla davalıdan talep edilen maddi tazminat hakkındadır.

Başvuru sahibi davalı sigorta şirketinden poliçe teminatı kapsamında 6.950 .00-TL hasar tazminatı talep etmektedir.

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

Sigorta şirketinin vekilinin dilekçesinde özetle;

“Sigortalı konutta meydana gelen hasarın nedeninin izolasyon eksikliği olduğu ve poliçede tanımlı izolasyon eksikliği teminatının yer almadığı” belirtilerek başvurunun reddi talep edilmiştir.



### 3. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

Uyuşmazlığın çözümü için 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu, Türk Ticaret Kanunu, Borçlar Kanunu, Hukuk Muhakemeleri Kanunu, Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik, Poliçe Genel Şartları ve poliçe özel şartları dikkate alınmıştır.

### 4. DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR :

4.1.Taraflar arasındaki ihtilafın esasını başvuranın tazminat talebinin poliçe teminatı kapsamında değerlendirilip değerlendirilemeyeceğinin tespiti oluşturmaktadır.

Dosya kapsamında alınan Bilirkişi raporunda

“ Sigorta poliçesinde yapılan incelemede izolasyon eksikliği hasarları için teminatın verilmiş olduğu görülmüştür.

İzolasyon eksikliği hasarları “Dahili Su” klozu başlığı altında teminat dışı bir risktir. Bu sebeple poliçede yer alması durumunda bazı özel şartlara bağlı olabilir. Dosyada yer alan poliçe için izolasyon eksikliği teminatı özel şartları aşağıdaki gibidir:

*“Yangın Sigortası Genel Şartlarındaki hükümler saklı kalmak kaydıyla; sürekli yağın yağmur ya da kar sonucu, sigortalı konutun dış cephe duvarlarından, çatısından ya da pencere ve/veya kapı aralarından giren/sızan kar veya yağmur suyunun sigorta konusu mesken içinde meydana getirdiği boya,badana kirlenme veya onarım masrafları poliçe vadesi içinde bir olayla sınırlı olmak kaydı ile azami toplam 1.500 TL'ye kadar teminat kapsamına dahil edilmiştir.*

*Sigortalının kiracı sıfatıyla hareket ettiği durumlarda izolasyon hasarları teminatı EŞYAYA İLİŞKİN EK TEMİNAT KLOZLARI içinde yer alan "Boya Badana, Duvar Kağıdı vb. Masraflar" teminat limiti içinde değerlendirilecek olup, ona ilave olarak düşünülmecek ya da söz konusu teminat limitini arttırmayacaktır.*

*İzolasyon Hasarları Teminatı Dışında Kalan Haller:*

- 1)Poliçe vadesinden önce meydana gelmiş hasarlar,*
- 2)Isı farklılıkları sonucu oluşan terleme,rutubetlenme,*
- 3)Dış cephe ve çatıda oluşan hasarlar,*

*İzolasyon masrafları teminat kapsamı dışındadır.*

*Daha önce izolasyon teminatı içeren bir poliçenin varlığı durumunda 90 gün bekleme süresi uygulanmayacaktır.”*

Özel şartlara göre;

- Hasarın poliçenin 348. Gününde meydana gelmesi sebebiyle teminatta olduğu,
- Hesaplanan 5.000,00 TL izolasyon iyileştirme masrafının teminat dışı olduğu,
- İzolasyon eksikliği sebebiyle oluşan 1.993,00 TL'lik hasarın teminat limiti olan 1.500,00 TL'lik kısmının teminatta olduğu kanaatine varılmıştır.

Bilirkişi raporu taraflara tebliğ edilmiş, taraflarca rapora karşı beyanda bulunulmamıştır.

Yukarda yapılan tespitler uyarınca başvuranın talebinin bilirkişi raporu doğrultusunda kısmen kabulüne karar vermek gerekmiştir.

## 5. KARAR

Yapılan değerlendirmeler ve belirtilen gerekçeler neticesinde;

1. Başvurunun kısmen kabulü ile teminat kapsamında olan 1.500,00-TL tazminatın davalı şirketten alınarak başvurana ödenmesine , fazlaya ilişkin talebin reddine,

2. Başvuru kısmen kabul edildiğinden 650-TL yargılama giderinin ret/ kabul oranına göre hesaplanan 102,00-TL tutarlı kısmının davalı şirketten alınarak başvurana ödenmesine bakiye kısmın başvuran üzerinde bırakılmasına,

3. Davalı sigorta şirketi vekil ile temsil edildiğinden karar tarihi itibarıyla geçerli AAÜT ve 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu 30/17. Maddesi kapsamında 816,00- TL vekalet ücretinin başvurandan tahsiliyle davalı 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.

\*\*\*

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

Karara bağlanmak üzere başvuru sahibi tarafından 09/04/2021 tarihinde Sigorta Tahkim Komisyonuna iletilen uyuşmazlığın konusu; Zorunlu Deprem Sigorta Poliçesi ile sigortalı olan başvuru sahibine ait konutun hasarlanmasına ilişkindir.

Başvuru sahibi tarafından, 26/09/2019 tarihinde meydana gelen Silivri merkezli gerçekleşen depremde İstanbul'da bulunan konutunun hasarına ilişkin zararın XXXX tarafından karşılanmadığı belirtilerek 6.000,00 TL zarar bedelinin tazmini talep edilmektedir.

### **1.1 Başvurunun Hakeme İntikaline ve İncelenmesine İlişkin Süreç**

Sigorta Tahkim Komisyonu tarafından gönderilen dosya teslim alınarak yargılamaya başlanmıştır. Dosya üzerinde yapılan tetkik sonucunda, uyuşmazlığın mahiyeti ve dosya mevcudu itibariyle duruşma yapılmasına gerek olmadığı kanaatine varılmıştır.

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

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

Başvuru sahibi dilekçesinde özetle; İstanbul İli, XXXX Parselde bulunan XXXX numaralı bağımsız bölümün maliki olduğunu, XXXX numaralı bağımsız bölümün, Doğal Afet Sigortaları Kurumu nezdinde XXXX zorunlu deprem sigortası kapsamında XXXX tarafından XXXX numaralı sigorta poliçesi ile 16.05.2019 tarihinde hasarsız olarak sigortalanmış olduğunu, Silivri merkezli gerçekleşen depreminde başvuranın İstanbul'da bulunan konutunun zarar gördüğünü, AFAD'ın 18.19.2019 tarihli cevap yazısında "Çevre ve Şehircilik İl Müdürlüğü'nden gelen Hasar Tespit listelerinde binanızın Ağır Hasarlı olduğu görülmektedir "bilgisi verilmiş olduğunu, buna rağmen, XXXX'a yapılan başvuru üzerine açılan XXXX no'lu Hasar dosyasında alınan 28/10/2019 tarihli eksper raporunda toplam hasar 1.602.00 TL olarak hesaplanmış olduğunu, hesaplanan bu miktarın, tenzili muafiyet sınırının altında kalması nedeniyle davalı Kurum tarafından başvurana herhangi bir ödeme yapılmamış olduğunu, binanın ağır hasarlı olduğu idari otoritelerin de kabulünde olduğundan işbu hesaplama son derece hatalı olduğunu, XXXX'a zararın karşılanması için başvurulduğu ancak zararın karşılanmadığını, konutun deprem sebebiyle ağır hasar aldığını, XXXX'ın gerçek zarardan sorumlu olduğunu, binanın hasarsız olduğu yönündeki tespitin kabul edilebilir olmadığını, sigorta bedelinin binanın piyasa rayiçlerine göre hesaplanan yeniden yapım maliyeti esas alınarak hesaplanması gerektiğini belirterek fazlaya ilişkin hakkı saklı kalmak kaydıyla 6.000,00 TL hasar tazminatının temerrüt tarihinden itibaren işleyecek avans faizi ile davalıdan

tahsiline, yargılama giderleri ile vekalet ücretinin davalıya yükletilmesine karar verilmesini talep etmiştir.

## **Sunulan Deliller**

DASK'a Başvuru Yazısı, Bilirkişi Heyet Raporu, Hasarlı Konuta İlişkin Fotoğraflar

### **2.2 Sigorta şirketinin İddia, Delil ve Talepleri**

Davalı XXXX vekili dilekçesinde özetle; Sigortalının 14/10/2019 tarihinde Kurum'a yaptığı hasar ihbarı üzerine XXXX no.lu hasar dosyası oluşturulduğunu, sigorta poliçesi üzerinde XXXX rehin hakkının bulunduğunu, Hazine Müsteşarlığına kayıtlı bağımsız eksper tayin edilerek ekspertiz incelemesi düzenlenen rapor davalı kuruma tarihinde tevdi edildiğini, sigorta poliçesindeki deprem rizikosunun amacı deprem nedeniyle meydana gelen hasarın yani riziko nedeniyle oluşan gerçek zararın giderilmesi olup, rizikonun yapının yapım eksikliğinden mi yoksa depremden mi meydana gelip gelmediğini, zararın Zorunlu Deprem Sigortası kapsamında bulunup bulunmadığının tespiti gerektiğini, poliçedeki teminat miktarı XXXX'ın sorumluluğunun üst sınırını teşkil etmekte ve zararın meydana geldiği tarihte serbest piyasa rayiç birim fiyatlarına göre hasar bedelinin (davacıya ait konutun yeniden yapım maliyetinin) belirlenmesi gerektiğini, binanın yapısal sorunları ve mevcut yönetmeliklere uymaması nedeni ile yıkılıp yapılması yasal olarak iyileştirme olup Zorunlu Deprem sigortası kapsamında olmadığını, açıklanan nedenlerle başvurunun reddini, avans faizi talebinin reddine ve yargılama giderleri ile vekalet ücretinin davalıya yükletilmesine karar verilmesini talep etmiştir.

## **Sunulan Deliller**

XXXX Ekspertiz Raporu, Hasarlı Konuta İlişkin Fotoğraflar

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

Uyuşmazlığın çözümü için 6305 sayılı Afet Sigortaları Kanunu, 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu, 6102 sayılı Türk Ticaret Kanunu, 6098 sayılı Türk Borçlar Kanunu, 6100 sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanunu, Avukatlık Kanunu, Zorunlu Deprem Sigortası Genel Şartları dikkate alınmıştır.

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

#### **4.1. Değerlendirme**

XXXX başvuru sahibine ait konut için Zorunlu Deprem Sigorta Poliçesi tanzim eden konumundadır. Buna göre başvuru sahibi riziko tarihi olan uyuşmazlık konusu rizikonun meydana geldiği konut maliki sıfatını taşıdığı, aleyhine başvuru yapılan XXXX ise aynı tarih

itibariyle uyuşmazlık konusu konut için Zorunlu Deprem Sigorta Poliçesini tanzim eden konumunda olduğu, tarafların aktif ve pasif husumet ehliyetlerinin mevcut olduğu tespit edilmiştir.

Taraflar arasındaki uyuşmazlık, zararın deprem teminatı kapsamında kalıp kalmadığı ve istenebilir zarar miktarının üzerinde toplanmıştır. Bunların tespiti için; tarafların iddia ve savunmaları, 6305 Sayılı Afet Sigortaları Kanunu ve diğer deprem mevzuatı hükümleri, dosya arasındaki ekspertiz raporu, sigorta poliçesi ve genel şartları ayrı ayrı incelenerek değerlendirilmiştir.

6305 Sayılı Afet Sigortaları Kanunu ; Zorunlu Deprem Sigortası Kapsam ve sigorta yapma zorunluluğu başlıklı 10.Maddesinde ;

**Madde 10** - (1) 23/6/1965 tarihli ve 634 sayılı Kat Mülkiyeti Kanunu kapsamındaki bağımsız bölümler, tapuya kayıtlı ve özel mülkiyete tâbi taşınmazlar üzerinde mesken olarak inşa edilmiş binalar, bu binaların içinde yer alan ve ticarethane, büro ve benzeri amaçlarla kullanılan bağımsız bölümler ile doğal afetler nedeniyle Devlet tarafından yaptırılan veya sağlanan kredi ile yapılan meskenler zorunlu deprem sigortasına tâbidir.

Başvuran tarafından, başvuru dilekçesinde XXXX tarafından tazmin edilmediği beyan edilen 6.000,00 TL'nin ödenmesi talep edilmektedir.

Başvurucu tarafa imar ve inşaat durumunu gösterir inşaat ve yapı ruhsatını, inşaat projesini, taşınmazın kayıtlı bulunduğu parselde ait takyidatlı arsa paylarını gösterir tapu kaydını sunmak üzere 5 iş günü kesin süre verilmesine karar verilmiş aksi halde dosya mevcuduna göre karar verileceği hususu ihtar edilmiştir.

Dosya kapsamında yapılan incelemede, sigorta şirketi vekili tarafından sigorta tazminatı üzerinde XXXX 'nın rehin hakkı bulunduğu yönünde beyanda bulunulduğu anlaşılmış, sigorta poliçesi üzerinde yapılan incelemede XXXX 'nin dain mürtehin olarak kayıtlı olduğu tespit edilmiştir.

Başvurucu Vekiline uyuşmazlığa esas sigorta poliçesi üzerinde rehin hakkı bulunması sebebiyle XXXX'nden sigorta tazminatının başvurucaya ödenebileceği yönünde muvafakatini ya da rehin hakkının terkinine ilişkin belgeleri dosyaya sunması için kesin süre verilmiş aksi halde başvurunun usulden reddedileceği ihtar edilmiştir.

Başvurucu Vekili rehin hakkına konu borcun başvuruca tarafından 2018 yılında ödendiğini beyan ederek rehin hakkının terkin edildiğini gösterir tapu kayıtlarını ve İstanbul İli, XXXX numaralı bağımsız bölüm ve hisse bilgilerine ilişkin tapu kayıtlarını dosyaya sunmuştur.

Dosyaya başvuru tarafından XXXX, XXXX D. İş sayılı dosyasından 22.09.2020 tarihinde yapılan keşif neticesinde aynı binada kain taşınmaz hakkında 23.11.2020 tarihli bilirkişi raporu sunulmuştur. Raporda özetle ; *“Konutun 06.10.2018 tarihinde XXXX tarafından hasarsız olarak sigortalandığı, 26.09.2019 tarihinde Silivri merkezli olarak gerçekleşen 5.8 büyüklüğündeki deprem nedeni ile Çevre ve Şehircilik İl Müdürlüğü tarafından yapılan XXXX İlçesi, , XXXX sayılı yerde mevcut binanın incelendiği ve ağır hasarlı olduğu tespiti doğrultusunda Kurumunuzun XXXX sigorta poliçesi kapsamında tazminat sorumluluğunun bulunduğu tespit edilmiştir.”* şeklinde deprem hasarına ilişkin tespitler mevcuttur.

Olayla ilgili olarak Hakemliğimiz tarafından yapılan inceleme sonrasında, 24/06/2021 tarihinde alınan ara karar ile, başvuranın konutunda meydana gelen hasarın genel ve özel şartlar kapsamında teminat dahilinde olup olmadığı ile hasarın teminat kapsamında olması halinde ödenecek tazminat miktarını gösterir denetime uygun rapor alınması amacıyla dosya bilirkişiye tevdi edilmiştir.

Dosyaya sunulan bilirkişi raporunda özetle ; *“Başvuran dilekçesi, sigorta şirketinin verdiği cevap, ekspertiz raporu ve fotoğrafları detaylıca incelendikten sonra; Taşınmazda meydana gelen hasarın 26.09.2019 Silivri depreminden kaynaklandığı Zorunlu Deprem Sigortası Genel Şartları A.1 maddesi gereği hasarın Zorunlu Deprem Sigorta Poliçesi teminat kapsamında olduğu, Hasar Miktarının ise; Ekspertiz raporunda belirtilen evin alanının 90 m2 olduğu ve Çevre ve Şehircilik Bakanlığı'nın 2021 yılında yayınladığı listeden “3B” sınıfına giren bu bina için 1800 m2/TL olduğu, Meskenin yeniden yapım maliyetinin  $90 \times 1800 = 162.000$  TL olduğu görülmektedir. Zorunlu deprem sigortası genel şartları B.3.1 maddesi gereği binanın piyasa rayiçlerine göre hesaplanan yeniden yapım maliyeti hesaplandığında bulunan bedel 162.000,- TL'dir. Ancak yine aynı madde gereği XXXX'in sorumluluğu sigorta bedeli ile sınırlı olduğundan sigorta bedeli 80.100,00-TL'dir. B.3- Tazminatın Hesabı 3.1- Sigorta tazminatının hesabında, tam veya kısmi hasar olmasına bakılmaksızın, rizikonun gerçekleştiği yer ve tarihte, benzer yapı özellikleri göz önünde bulundurularak, binanın piyasa rayiçlerine göre hesaplanan yeniden yapım maliyeti esas alınır. Ancak sigorta tazminatı, hiçbir durumda sigorta bedelinden fazla olamaz. Aynı genel şartların A.6 Muafiyet başlıklı maddesi ‘Her bir hasarda, sigorta bedelinin %2'si oranında tenzili muafiyet uygulanır. XXXX hasarın bu şekilde bulunan muafiyet miktarını aşan kısmından sorumludur.....’ şeklindedir. Bu maddeye göre muafiyet tutarı 1.602,00TL bulunmaktadır ( $80.100,00TL \times \%2 = 1.602,00TL$ ) Muafiyet tenzilinden sonra ödenecek tazminat bedeli  $80.100,00TL - 1.602,00TL = 78.498,00TL$  bulunmaktadır. Dosya içeriği bilgi ve belgelerden başvurana herhangi bir ödeme yapılmadığı anlaşıldığından tazminat bedelinin 78.498,00TL olduğu hesaplanmıştır.”* Yönünde tespit ve değerlendirmede bulunulmuştur.

Bilirkişi raporu taraflara tebliğ edilmiş, tarafların bahse konu bilirkişi raporuna beyanlarını sunmaları için süre tanınmıştır.

Sigorta Şirketi Vekili bilirkişi raporuna karşı sunmuş olduğu itiraz dilekçesi ile Yargıtay içtihatlarına uygun heyet halinde bilirkişilerden keşif yapılarak rapor alınması gerekirken jeoloji mühendisliği bölümünden seçilecek konusunda uzman bilirkişi olmadan ve keşif yapılmadan rapor alınmasının doğru olmadığını belirterek bilirkişiden ek rapor alınmasını talep etmiştir.

Başvuran vekili ise bilirkişi raporu doğrultusunda talep edilen tutarı ıslah ederek 78.498,00 TL'ye çıkarmıştır.

Dosya kapsamında yer alan bilirkişi raporu, beyan ve delillerin hüküm kurmaya elverişli olduğu, rapora karşı sunulan itirazların yerinde olmadığı, başkaca araştırılacak bir husus bulunmadığı anlaşıldığından yargılamaya son verilerek aşağıdaki şekilde karar verildi.

#### **4.2. Gerekçeli Karar**

Başvuranın konutunda meydana gelen hasarın genel ve özel şartlar kapsamında teminat dahilinde olup olmadığı ile hasarın teminat kapsamında olması halinde ödenecek tazminat miktarına ilişkin tespit teknik uzmanlık gerektiren bir konu olduğundan sebeple HMK 432 gereği bilirkişi incelemesi yaptırılmıştır.

Bilirkişi raporunda özetle; “Sigorta tazminatının hesabında, tam veya kısmi hasar olmasına bakılmaksızın, rizikonun gerçekleştiği yer ve tarihte, benzer yapı özellikleri göz önünde bulundurularak, binanın piyasa rayiçlerine göre hesaplanan yeniden yapım maliyeti esas alınır. Ancak sigorta tazminatı, hiçbir durumda sigorta bedelinden fazla olamaz.

Aynı genel şartların A.6 Muafiyet başlıklı maddesi “Her bir hasarda, sigorta bedelinin %2’si oranında tenzili muafiyet uygulanır. XXXX hasarın bu şekilde bulunan muafiyet miktarını aşan kısmından sorumludur.....” şeklindedir. Bu maddeye göre muafiyet tutarı 1.602,00TL bulunmaktadır (80.100,00TL X %2 = 1.602,00TL)

Muafiyet tenzilinden sonra ödenecek tazminat bedeli 80.100,00TL – 1.602,00TL = 78.498,00TL bulunmaktadır. Dosya içeriği bilgi ve belgelerden başvurana herhangi bir ödeme yapılmadığı anlaşıldığından tazminat bedelinin 78.498,00TL olduğu hesaplanmıştır.” ifade edilmiştir.

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

Yukarıdaki değerlendirmeler çerçevesinde, tüm dosya kapsamı dikkate alındığında bilirkişi raporunda hesaplanan başvurana ait 78.498,00 TL'lik talebin kabulüne karar verilerek yargılamaya son verilmiştir.

Başvuran vekilinin başvuru dosyasına ibraz ettiği başvuru yazısından sigorta şirketine yapılan başvurunun 15/02/2021 tarihinde tebellüğ olunduğu anlaşılmaktadır. Dolayısıyla sigorta şirketinin temerrüde düştüğü tarih olarak başvurunun tebellüğ olunduğu tarihten itibaren 45 gün sonrasına denk gelen 01/04/2021 tarihinin esas alınması ve tarihten sonrası için faiz tahakkuku uygun görülmüştür.

## 5. KARAR

Yapılan değerlendirmeler, belirtilen gerekçeler, dosya içeriği ve bilirkişi raporuna göre;

1. Başvuranın talebinin kabulü ile bilirkişi raporuna göre tespit edilen 78.498,00 TL deprem hasarının 01/04/2021 olarak belirlenen temerrüt tarihinden itibaren yasal faizi ile davalı XXXX'dan tahsili ile başvurana ödenmesine,
2. Başvuru sahibinin talebi kabul edilmiş olduğundan başvuru sahibince ödenen yargılama giderlerinden olan 1.177,47 TL Sigorta Tahkim Komisyonu başvuru ücreti ile 800,00 TL bilirkişi ücreti ile 8,50 TL vekalet harcının davalı XXXX'dan tahsili ile başvurana ödenmesine,
3. Başvuru sahibi kendini vekille temsil ettirdiğinden Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi ve 5684 sayılı Kanun uyarınca hesap olunan 11.004,74 TL ücreti vekaletin XXXX'dan alınarak başvuru sahibine 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 oy çokluğu ile karar verildi.

\*\*\*



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

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

Sigorta Tahkim Komisyonu nezdinde başvuru sahibi tarafından 19/04/2021 tarih ve XXXX sayılı uyuşmazlık talebi ile; başvurana ait sigortalı XXXX isimli ticari deniz takside 24.10.2020 tarihinde meydana gelen makine hasarının davalı sigorta kuruluşu tarafından ödenmemesi nedeniyle bilirkişi raporu ile tespit edilecek hasar bedelinin tamamının başvuru tarihinden itibaren işleyecek avans faizi ile birlikte aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketinden tahsiline karar verilmesi talep edilmiştir.

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

Başvuran, 100.-TL tutarındaki başvuru ücretini 16.04.2021 tarihinde Sigorta Tahkim Komisyonu'nun XXXX nezdindeki hesabına yatırmıştır.

Dosya tarafımdan teslim alınarak yargılamaya başlanmıştır. Dosya içeriği üzerinde hakem heyetimizce yapılan inceleme sonucunda, uyuşmazlığın niteliği gereği duruşma yapılmasına gerek olmadığı kanaatine varılmış, uyuşmazlığın çözümü kapsamında, sigortalı teknenin motorunda oluşan hasarın taraflar arasında ihtilaf konusu olması sebebiyle, Yargıtay'ın esas aldığı emsal kriterlere uygun olarak teknenin motorunda oluşan hasarın sebebi ve zarar miktarının tespiti için dosya üzerinde inceleme yapmak üzere bilirkişi görevlendirilmesi uygun görülmüştür.

Bilirkişi olarak, Sigorta Tahkim Komisyonu bilirkişi listesinde XXXX sicil no. ile kayıtlı Gemi Makineleri İşletme Mühendisi XXXX atanmış, kendisinden Yargıtay'ın esas aldığı emsal kriterlere uygun olarak dosya üzerinden yapılan bilirkişi incelemesi neticesinde hazırlanan 01.09.2021 tarihli Bilirkişi Raporu alınmış ve alınan işbu rapor aynı gün taraflara tebliğ edilmiştir.

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

Başvuran vekilinin 19.04.2021 Tarihli Sigorta Tahkim Komisyonu'na Başvuru Dilekçesinde Özetle;

24.10.2020 Tarihinde XXXX isimli tekne Kaptanı XXXX kumandasında seyir halindeyken ana makinasının hararet alarmı vermesi neticesi stop edildiği, filtre temizliği sırasında filtreden naylon poşet çıktığı, filtre temizliği sonrası makinanın tekrar çalıştırıldığı, makinanın hararet alarmı vermeye devam etmesi üzerine, makinanın tekrar stop edildiği ve çekilerek Anadolu Hisarına getirildiği, XXXX ' ye başvuru sonrası ekspertiz incelemesi yapıldığı, ekspertiz incelemesinde makinanın yüksek devirlerde kullanılmasına, alt temizliğinin yapılmamasına, soğutma sistemlerinde muhtemel kirlenmeye bağlı olarak teknenin hızlanması sırasında planninge çıkarken termal overload meydana geldiği, enjektörlerin fazla yakıt vermesi/işemesi sebebiyle de silindirlerde meydana gelen yüksek ısı sebebi ile 5 ve 6 no'lu silindir pistonlarında çatlama şeklinde hasarın oluştuğu yönünde hatalı kanaat bildirildiği, gerek teknenin ticari tekne olması nedeni ile yüksek süratin yakıt tüketimini arttıracığından gerekse de boğazlarda 10 mil hız sınırı olduğundan yüksek devirle seyir yaparak hasara sebep olduğu tespitinin hiçbir hukuki dayanağının olmadığı, ekspertiz raporundaki yatın makinasının bakım tutum işlerinin periyodik olarak ve kayıt altına alınmış olması şartı ile Institute Yacht Clauses Machinery Damage Extension Clause (1.11.85) (CL332) dahil edildiğinin, sigortalıdan periyodik bakım kayıtlarının istendiğinin 3 adet servis formu dışında herhangi bir parça ve işçilik faturasının ibraz edilmediğinin, makina hasarı genişletme kızı (1.11.85) (CL 332) 1. ,2. , 3. maddeleri kapsamında teminatın verilmekte olduğu, meydana gelen hasarda şaftların kırılması, kazanların patlaması, gizli kusur, ihmal veya kusur veya ağır havaya atfedilecek bir neden olmadığından hasarın teminat kapsamında olmadığı görüş ve kanaatine varılmasının hiçbir somut delil ve gerekçeye dayanmayan zorlama bir yorum olduğu, XXXX Sigorta Hasar Müdürlüğünün ekspertiz raporunda yer alan zorlama gerekçe ve iddialar ile hasarın tazmini taleplerinin red edildiği, bir kızıda istisnalar sayılıyor ise hasarın bu sayılan istisnalardan biri sonucu meydana geldiğinin ispat yükümlülüğünün sigortacıya ait olduğu, ekspertiz hesabının eksik ve hatalı olduğu, tamir için long blok bedelinin hesaplamaya katılmayarak komple rektefiye bedeli üzerinden hesaplama yapıldığı, servis garantisinin sağlanabilmesi için gerekli olan Long Blok onarım denilen usulün dikkate alınması gerektiği, ekspertiz raporunun aksine hasarın gerçekleşme şekli ayrı bir vaka olmakla birlikte motorun onarım için sökülerek dışarı alınmasına ve tekrar montajına yönelik gerçekleşen tüm hasarın teminat altında olması gerektiği belirtilerek bilirkişi raporu neticesinde tespit edilecek gerçek tutar üzerinden tazminat bedelinin ödenmesine karar verilmesi talep edilmiştir.

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

Davalı XXXX Sigorta A.Ş. vekilinin 17.05.2021 Tarihli Sigorta Tahkim Komisyonu'na Sunduğu Cevap Dilekçesinde Özetle;

24.10.2020 tarihinde hasar gördüğü iddia edilen Başvuran şirkete ait XXXX isimli teknenin muvekkil şirket tarafından ‘‘Yatım Paket Poliçesi’’ ile 10.07.2020 - 10.07.2021 tarihleri arasında teminat altına alındığı, 27-28.10.2020 tarihlerinde ekspertiz çalışması yaptırıldığı, yaptırılan ekspertiz çalışması neticesi meydana gelen hasar ve zararın poliçe teminatı kapsamına dahil olmadığı anlaşıldığı, makina hasarları genişletme klozu CL.332, tüm poliçe özel ve genel şartları gereğince tazminat talebinin reddinin gerektiği, kuyrukta meydana gelen hasarın makinada meydana gelen hasar ile herhangi bir bağının olmadığı, teknenin kurulu azami süratinin 17 mil olması sebebi ile speed boat klozuna tabi olduğu, Speed Boat kloza göre de her türlü pervane ve şaft hasarının teminat harici olduğu, hasarın teminat içinde olduğunun kabulü manasına gelmemek üzere talep edilen hasar miktarının fahiş olduğu, talep edilen hasar ve masraf kalemlerinin tümünün sigorta teminatı içinde değerlendirilemeyeceği, hasar hesabına KDV'nin dahil edilmemesi gerektiği belirtilerek usulden ve esastan haksız tazminat talebinin reddine karar verilmesi talep edilmiştir.

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

Uyuşmazlığın çözümünde 6102 sayılı Türk Ticaret Kanunu'nun ilgili 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, 261105280 no'lu Yat Sigorta Poliçesi Genel ve Özel Şartları, Enstitü Yat Klozları 1.11.85 Cl.328 hükümleri, tarafların iddia ve savunmaları ile bunları tevsik eden deliller, yorum kuralları ve ilgili mevzuat dikkate alınmıştır.

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

#### **4.1. Usul yönünden**

İlgili poliçe kapsamında kararda ayrıntılı olarak değinildiği üzere, başvuru sahibi sigortalının aktif husumet ehliyetinin, davalı XXXX Sigorta Şirketi'nin de ilgili sigorta poliçesi sebebiyle ve rizikoyu üstlenen akit taraf olarak pasif husumet sıfatının bulunduğu anlaşılmalı. Esas yönünden incelemeye geçilmiştir.

#### **4.2. Esas Yönünden**

XXXX no'lu Yat sigorta poliçesi 10.07.2020 başlangıç tarihli olduğuna göre tatbiki gereken 6102 sayılı T.T.K 1429 maddesi gereği Sigortacı, kural olarak aksine sözleşme yoksa, sigorta ettirenin, sigortalının, lehtarın ve bunların hukuken fiillerinden sorumlu oldukları kişilerin kapsam dahilinde alınmış olması kaydı ile ihmallerinden kaynaklanan zararları tazmin ile yükümlüdür.

Aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketi, XXXX Ekspertiz şirketi tarafından Hazırlanan. Şirketine bir “ Ekspertiz Raporu ” düzenlettirmiş ve 01.12.2020 tarihli bu raporu dava dosyasına sunmuştur. İş bu raporda özetle;

“ XXXX idaresindeki XXXX marka 28 tip XXXX isimli Fiber motor yat teknenin 24.10.2020 tarihinde Poyrazköy’de yolcusunu bırakıp dönüşe geçtiğinde makinesinin hararet alarmı vermesi üzerine stop edilerek deniz suyu filtresinin temizlik amaçlı açıldığı, içerisinden naylon poşet çıktığının, filtrenin temizliği yapıldıktan sonra makina tekrar çalıştırıldığında makinanın hararet alarmı vermeye devam ettiğinin, makinanın stop edilerek Anadolu Hisarındaki çekek yerine götürdüğüünün sigortalı ve teknenin kaptanı tarafından beyan edildiği, makinada yapılan tespit 5 ve 6 no’lu silindirlerde hararet yükselmesi sebebi ile pistonlarda çatlama ve silindir kapağının 6 no’lu gözünde çatlak meydana geldiğinin tespit edildiği, diğer 4 pistonda herhangi bir hasar görülmediği, çatlak pistonlar dahil bütün pistonların gövdelerinde yüksek hararete bağlı herhangi bir sarma/derin çizik izinin bulunmadığı, makinanın silindirlerinde herhangi çizik-sarma-deformasyon bulunmadığı, blokta yüksek hararet izinin görülmediği, makinanın daha önceden rektefiye yapılmış olduğu, pistonların makinanın orjinal pistonları olduğu, makinanın rektiye yapılduğunda pistonlarının değiştirilmemiş olduğu, hasarın makinanın yüksek devirlerde kullanılmasına bağlı olarak alt temizliği ve soğutma sistemlerinde kirlenme etkileriyle teknenin hızlanmasında planninge çıkarken termal overload meydana gelebildiği, enjektörlerin fazla yakıt vermesi/işemesi sebebi ile de o silindirlerde ısı yükselmesi meydana gelmesine bağlı olarak 5 ve 6 silindir pistonlarında çatlama şeklinde hasar oluştuğu görüş ve kanaatine varıldığı,yatın makinasının bakım tutum işlerinin periyodik olarak ve kayıt altında yapılmış olması şartı ile Institute Yacht Clauses Machinery Damage Extension Clause (1.11.85) (CL.332) dahil edilmiş olduğu, söz konusu klotda;

[1] Tekne ve makinedeki gizli kusur, şaftların kırılması veya kazanların patlaması. [kusurlu parça,kırılan şaft veya patlayan kazanın onarım veya yenileme masraf ve maliyeti hariçtir]

[2] Her kim ise her hangi kişinin ihmali, fakat sigortalı ve /veya gemi sahibi adına yapılan değişiklik veya onarımla ilgili sözleşmenin ihlali yahut ihmal sonucu meydana gelen her hangi bir kusurun iyileştirme maliyeti hariçtir.

[3] Ağır hava

Maddeleri kapsamında teminatın verildiği, meydana gelen hasarda şaftların kırılması, kazanların patlaması, gizli kusur, ihmal veya kusur veya ağır havaya atfedilecek bir neden olmadıgından hasarın teminat kapsamında olmadığı görüş ve kanaatinde olunduğu, hasar yönünden değerlendirildiğinde sigortalının talebi ile XXXX yetkili servisinden hasarlı motor için Long Blok olarak tabir edilen silindir kapağı monteli yeni yarım motor olarak fiyat teklifi alındığı bu fiyat teklifinin KDV hariç toplam 27.358,72 EURO olduğu, motorun daha önceden rektefiye edilmiş olması , sadece iki silindirde hasar bulunması ve onarılabilir durumda olduğunun tespiti sebepleri ile Long Blok yeni motor teklifinin değerlendirilmeye alınmadığı, aynı firmadan rektefiyeli onarım için de fiyat teklifinin istendiği, makinanın sadece iki silindirinde hasar olmasına rağmen bu teklifte de komple makinanın rektefiye fiyatlandırmasının verildiği ve bu fiyat teklifinin de KDV hariç toplam 21.162,32 EURO olduğu, hasar değerlendirmesinde hasar gören iki silindir ile bunlara bağlı parçaların dikkate alınması

*gerektiği, kuyrukta meydana gelen hasar ile makina hasarının bağlantısının olmadığı, makina hasarından ayrı bir hasar olduğu ve teknenin kurulu azami süratinin 17 mil üzeri olması sebebi ile speed boat kloza tabi olduğu speed boat kloza göre de her türlü pervane şaft hasarları teminat harici olduğundan kuyrukta meydana gelen hasarın değerlendirmede dikkate alınmadığı, filtre ve tutyaların sarf malzemeler olaması sebebi ile değerlendirilmediği, teknenin sevk sisteminin kuyruklu sistem olmaması sebebi ile makinanın teknedeki çıkartılabilmesi için kuyruğun da sökölmesi gerektiği, hasarlı iki silindir üzerinden makina onarım bedeli, çekme-atma, makinanın teknedeki dışarı alınması dahil komple hasar onarım bedelinin 3000,00 USD muafiyet düşöldükten sonra 11.329,59 USD olduğu” raporlanmıştır.*

İşbu Ekspertiz raporu doğrultusunda, aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketinin 25.12.2020 tarihli yazısı ile sigortalı başvuranın talebi teminat harici olarak değerlendirilmiş ve tazminat talebi reddedilmiştir.

Teminatın kapsamı taraflar arasında akdedilmiş bulunan sigorta sözleşmesine ilişkin poliçe genel ve özel şartlarında açıkça belirtilmiştir.

Tekne Sigortası Poliçe Genel Şartları'nın “ Sigortanın Konusu” başlıklı A.1 hükmünde;

*“ Bu sigorta, poliçede belirtilen süre içinde gemi veya diğer deniz ve göl araçları ya da bunlara ilişkin diğer sigorta ettirilebilir menfaatlerin maruz kalabileceği rizikoları, poliçede belirlenen koşullara bağlı olarak güvence altına alır. Bu maddede yer alan gemi veya diğer deniz ve göl araçları' terimi, yük ve yolcu gemilerini kapsar. Ancak sigortacı kabul ettiği takdirde, ahşap veya beton yahut bunların karışımından yapılmış tekneler, yelkenli tekneler, tenezzüh tekneleri, yat ve kotralar, hizmet motorları, balıkçı gemi ve tekneleri, römorkör, duba, şat ve layterler, yüzer havuz, şahmerdan ve vinçler, yüzer lokanta, deniz motosikletleri gibi deniz ve göl araçları gemi veya diğer deniz ve göl araçları terimi kapsamında sayılır”*

düzenlemesi yer almaktadır.

Tekne Sigortası Poliçe Genel Şartları'nın “Sigorta Teminatının Kapsamı” başlıklı A.3 hükmünde ise;

*“Bu sigorta, rizikonun gerçekleşmesi sonucu gemi veya diğer deniz ve göl araçlarının yahut bunlara ilişkin diğer menfaatlerin uğrayacağı ziya ve hasarı, ayrıca teminata dahil edilmişse sorumluluk tazminatını, yahut bunlarla ilgili masrafları kapsar. Ziya veya hasar yahut sorumluluk tazminat ile bunlara ilişkin masrafların kapsam ve içeriği, teminata dahil ve istisna edilen rizikolar, bu poliçeye eklenen özel şartlarla belirlenir.”*

düzenlemesi yer almaktadır.

Somut olayı, teminatın kapsamına ilişkin olarak poliçe genel ve özel şartlarında yer alan düzenlemeler ışığında değerlendirecek olursak;

Tekne Poliçesi Genel Şartları'nın "Özel Şartlar" başlığını taşıyan C.7 maddesine göre;

*" Tarafların anlaşmasına göre, genel şartlara aykırı olmamak kaydıyla özel şartlar konulabilir ve bu özel şartlar genel şartlara göre öncelikli olarak uygulanır. "*

Başvuranın sigortalısı olduğu XXXX no'lu numaralı Yat Sigorta Poliçesinin, Tekne Sigortası Genel Şartları ve Enstitü Yat Kızozları 1.11.85 [CL328] mucibince düzenlenmiş olduğu ve Enstitü Yat Kızozları kapsamında " Makina Hasarları Genişletme Kızozu Cl. 332 " verilmiş olduğu anlaşılmaktadır.

Dosyadaki bilgi ve belgelere göre, uyuşmazlık konusu hasar şu şekilde meydana gelmiştir:

Başvuran XXXX 'nin maliki bulunduğu 2009 Finlandiya yapımı, Türk Bayraklı, 9.43 m. tam boyunda, 2.95 m. kütük eninde, 1.05 m kütük derinliğinde, 1 adet XXXX marka D6 330 BHP ana makinalı, fiberglas gövdeli davalı XXXX Sigorta A.Ş.' ye başlangıç tarihi 10.07.2020 – bitiş tarihi 10.07.2021 olan XXXX no'lu Yatım Paket Poliçesi ile 100.000.-USD bedelle sigortalı olan XXXX isimli ticari deniz taksisi, 24.10.2020 tarihinde Bebek'ten yolcu olarak Poyrazköy'e doğru seyre çıktıktan bir süre sonra teknenin makinasının hararet yapması sonucu bahis konusu makinada hasar oluşmuştur.

Sigortalı teknenin motorunun yetkili servisi olan XXXX firmasının dosyada mevcut 21.11.2020 tarihli servis raporunda hadise ;

*" Motorun su pompası ve imperlerinin sağlam olduğu, su alıcısına naylon ve benzeri cisim gelmesi sebebi ile yeterli suyu alamamasından kaynaklı hararet yapması sonucu egzost manifoldu, pistonlar ve contanın zarar gördüğü silindir cidarlarında zedelenmelerin mevcut olduğu, silindir ölçülerinin toleransların üzerinde olması nedeniyle long blok değişimi yapılarak onarım yapılması gerektiği "* şeklinde raporlanmıştır.

Söz konusu ifade ve beyanlardan sigortalı teknedeki motor hasarına, tekne motorunun soğutma amacı ile denizden aldığı suyun girişine geçici olarak poşet veya benzer bir cismin gelerek su girişini tıkamasının neden olduğu ve sonrasında motorun hararet yaparak hasarlandığı anlaşılmıştır.

Dava konusu teknenin makinasının hararet yaparak hasarlanması olayında;

Başvuranın ; Poliçede makina hasarı genişletme teminatının bulunduğunu iddia ederek hasarın tazmini talebinde bulunduğu anlaşılmaktadır.

Davalı XXXX sigorta'nın; Enstitü Yat Kızları Makina Hasarı Genişletme Kızı CL. 332 uyarınca motor, elektrik donanımı, bataryalar ve bunların bağlantılarının;

- 1) Tekne ve makinedeki gizli kusur, şaftların kırılması veya kazanların patlaması
- 2) Her kim ise her hangi kişinin ihmali
- 3) Ağır hava

nedeniyle uğrayacağı ziya veya hasarı kapsamak üzere genişletildiğini, meydana gelen hasarın oluş nedeni ve sonuçlarının verilen ek teminat dahilinde sayılamayacağını savunarak hasarın tazmini talebini red ettiği anlaşılmaktadır.

Heyetimizce Bilirkişi olarak atanan Gemi Makineleri İşletme Mühendisi XXXX tarafından düzenlenen 01.09.2021 tarihli Bilirkişi Raporunda;

*“ XXXX 'nin maliki bulunduğu ve davalı XXXX Sigorta A.Ş. 'ye XXXX numaralı Yatım Paket Poliçesi kapsamında sigortalı XXXX isimli ticari deniz taksisinin ana makinası 24.10.2020 tarihinde seyir sırasında hasarlanmıştır.Dava konusu motor yatın 6 silindirli XXXX marka D6 330 BHP model ana makinasının hasarlanması olayının sebebini, davacı tarafın deniz suyu filtresinin poşet ile tıkanması sonucu makinada oluşan tatlı su hararetine dayandırdığı, davalı sigorta şirketinin ise makinadaki hasarı makinanın iki silindirine ait yakıt sisteminden kaynaklı (enjektörlerin işemesi/fazla yakıt vermesi) yüksek egzost hararetine dayandırdığı anlaşılmaktadır.*

*Makina elemanları üzerinde meydana gelen hasarın şekli değerlendirildiğinde; tatlı su hararetine bağlı makina hasarlarında tüm silindir gömlek yüzeylerinde pistonların sarmasına bağlı derin çiziklerin, sarma ve kazıma izlerinin, pistonların silindir gömleklerine temas eden yüzeylerinde ve eteklerinde kısmen derin çiziklerin, sürtme izlerinin, kırık segmanların, silindir gömlek eteklerinde kırılmaların bulunması beklenir. Uyuşmazlık konusu işbu hasarda sadece 5 ve 6 no'lu silindirlere ait pistonların üst yüzeylerinde kılcal çatlakların gözlemlenmiş olması silindir gömleklerinde ve piston yüzeylerinde kazıma izlerine rastlanmaması hasarın deniz suyu filtresinin tıkanmasına bağlı tatlı su hararetinden kaynaklı olmadığı, makinanın No:5-6 silindirlerine ait yakıt sisteminin sebep olduğu yüksek egzost hararetine bağlı olarak oluştuğu yönünde tarafımda kanaat oluşturmuştur.*

*Dava konusu teknede Makina Hasarı Genişletme Klozu bulunmaktadır. CL.332 Makina Hasarı Genişletme Klozu Instute Yacht Kloz'nun (1.11.85) 9.2.2.1 ve 10.10 hükümlerine rağmen, fakat her zaman bu sigortanın anlam ve koşullarına bağlı olmak koşulu ile motor, elektrik donanımı, aküler ve bunların bağlantılarının aşağıdakiler nedeniyle uğradığı ziya veya hasarı kapsamak üzere genişletilmiştir:*

- 1) Tekne ve makinedeki gizli kusur, şaftların kırılması veya kazanların patlaması,*
- 2) Her kim ise herhangi kişinin ihmali ,*
- 3) Ağır hava .*

*Makina hasarları ek klozu ile 9.2.2.1 ve 9.2.2.2'ye atıfta bulunularak orada sigorta kapsamına alınmayarak istisna kabul edilen 'motor ve bağlantıları, elektrik techizatı, aküler ve bağlantılarının uğrayacağı ziya veya hasar'' yukarıda sıralanan üç maddeden kaynaklanması şartı ile tekrardan güvence kapsamına alınmaktadır.*

*Sonuç olarak, dava konusu olayda sigortalı XXXX isimli teknenin ana makinasında meydana gelen hasarın sebebi, gerek davacının iddia ettiği üzere deniz suyu alıcı filtresine poşet gelerek filtrenin tıkanmasına bağlı tatlı su harareti olsun, gerekse davalı sigorta şirketinin savunduğu üzere yüksek egzost harareti olsun; oluşan hasarın, Enstitute Yat Klozları " Makina Hasarı Genişletme Klozu Cl.332 " ile güvence altına alınan ve yukarıda üç madde halinde sıralanan (1.tekne ve makinedeki gizli kusur, şaftların kırılması veya kazanların patlaması, 2.her kim ise herhangi kişinin ihmali, 3.ağır hava) nedenlerinden kaynaklanmadığı, hakem heyetinin aksi yönde karar vermesi durumunda ise tazminat hesabının KDV hariç 11.329,59 USD olduğu kanaatine varılmıştır. "*

Şeklinde bir değerlendirme yapılmış olduğu görülmüştür.

Anlaşılacağı üzere Bilirkişi raporunda, yüksek egzost hararetine bağlı olarak oluşan hasarın " Makina Hasarı Genişletme Klozu Cl.332 " ile teminat altına alınan nedenlerden kaynaklanmadığı ve bu nedenle Genişletilmiş Makine Kırılması Teminatı'nın söz konusu hasar için çalışmayacağı belirtilmiştir.

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

Başvuran vekili, Bilirkişi Raporuna karşı itiraz ve beyanlarda bulunmuş ve yeni bir bilirkişiden yeniden rapor alınması gerektiğini ileri sürmüştür.



Sigorta şirketi vekili beyanında, Bilirkişi raporuna göre hasarın teminat dışı olduğunu belirtmiştir.

Gemi Makineleri İşletme Mühendisi XXXX tarafından düzenlenen bilirkişi raporu, Yargıtay kararlarına uygun denetime açık, gerekçeli ve hüküm kurmaya elverişli bulunduğundan ve rapora itirazların raporda açıklanmış olması nedeniyle dosyada mevcut belgeler ve bilirkişi raporu doğrultusunda karar verilerek yargılamaya son verilmiştir.

### **4.3. Gerekçeli karar**

Dosya üzerinde yapılan inceleme ve yukarıda açıklanan gerekçelerle, somut olayda meydana gelen riziko ve 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.

### **5. KARAR**

Yukarıda yapılan değerlendirmeler ve belirtilen gerekçelerle;

1. Başvuranın başvurusunun REDDİNE,
2. Başvuran tarafından yapılan yargılama giderlerinin kendisi üzerinde bırakılmasına,
3. Aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketi vekil ile temsil edildiğinden Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi ve 5684 sayılı yasanın 30/17. bendi uyarınca 816.-TL ücreti vekaletin başvurandan tahsili ile 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.

\*\*\*

## **13/09/2021 Tarih ve K-2021/120831 Sayılı Hakem Kararı**

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

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

Dosya muhteviyatı olarak, taraflardan temin edilen bilgi ve belgeler kapsamında, başvuru sahibi vekilinin Sigorta Tahkim Komisyonu'na yaptığı 28.04.2021 tarih ve 2021.E.XXXX sayılı başvurusunda uyuşmazlığın temel nedeninin başvuru sahibi şirkete ait XX XXX XXX plakalı aracın 22.01.2021 tarihinde meydana gelen kaza neticesinde yan yatması sonucu araçta taşınan 100 kasa narenciyenin etrafa saçılması sonucunda taşınan yükün zarar görmesi nedeni ile başvuru sahibi şirketin uğramış olduğu zararın taşıma sırasında meydana gelen zararların teminat altına alındığı Nakliyat Yurtiçi Taşıyıcı Sorumluluk Sigorta Poliçesi kapsamında XXX Sigorta A.Ş. tarafından tazmin edilmediği iddiasından kaynaklandığı anlaşılmaktadır.

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

Dosya muhteviyatı, bilgi ve belgeler üzerinde yapılan tetkikatta; Tarafların delillerini ibraz ve ikame ettikleri, uyuşmazlığın temel nedeninin başvuru sahibi şirkete ait XX XXX XXXX plakalı aracın 22.01.2021 tarihinde meydana gelen kaza neticesinde yan yatması sonucu araçta taşınan 100 kasa narenciyenin etrafa saçılması sonucunda taşınan yükün zarar görmesi nedeni ile başvuru sahibi şirketin uğramış olduğu zararın taşıma sırasında meydana gelen zararların teminat altına alındığı Nakliyat Yurtiçi Taşıyıcı Sorumluluk Sigorta Poliçesi kapsamında XXX Sigorta A.Ş. tarafından tazminat edilmediği iddiasından kaynaklandığı, tarafların aktif ve pasif husumet ehliyetlerinin mevcut olduğu görülmekle, yapılan inceleme ve dosyada alınan bilirkişi raporu dosyada yapılacak başkaca bir işlem kalmadığından başvuru konusu hakkında karar oluşturulmuştur.

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

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

Başvuru sahibi vekili yukarıda tarih ve numarası yazılı olan başvuru formu ile Sigorta Tahkim Komisyonu'na yaptığı başvuruda;

Yetkilisi olduğu şirkete ait XX XXX XXXX plakalı aracın 22.01.2021 tarihinde kaza yapmış olduğunu, şoförün yaralı olarak kaldırıldığı hastanede kanında 9,8 etenol tespit edildiğini, kaza tarihi ile tahlil saati arasındaki farkın hesaba katılarak yasal sınır olan 0,21 promil sınırının aşıldığı gerekçesi ile hasarın reddedildiğini, şoförlerinin beyanına göre hiç alkol almadığını, sigorta şirketinin herhangi bir belge olmadan kandaki çıkan etanol/alkolden dolayı talebin reddedildiğini beyan ederek 31.645.-TL zararın taraflarına ödenmesine karar verilmesini talep etmiştir.

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

XXX Sigorta A.Ş. vekili cevap dilekçesinde;

22.01.2021 tarihinde saat 08.00 sıralarında sürücü XXX idaresindeki XXX plakalı çekici ve buna bağlı XXX plakalı yarı römorkun yolda sağ şeritte seyrettiği esnada direksiyon hakimiyetini kaybederek aracın ön ve arka kısımlarıyla su kanalı ve tel örgülere çarpması neticesinde meydana gelen kazada sigortalı araç sürücüsü XXX'in 9,8 Etanol (0,098 poromil)

alkollü olduğunun tespit edildiğini, kaza anında minimum 0,21 promil alkollü olduğunu, narenciyenin paketlemesinin düzgün olmamasından kaynaklı etrafa saçılıp zayi olduğunun açık olması nedeni ile zararın teminat harici olduğunu, poliçe kapsamında yapılacak tazminat ödemelerine ilişkin her bir hasarda ve her bir olayda araç başına belirlenecek tazminat miktarından %1 oranında muafiyet uygulanacağını belirlendiğini, her halükarda hükmedilecek vekalet ücretinin her iki taraf için 1/5 olması gerektiğini beyan ederek başvurunun reddine karar verilmesini talep etmiştir.

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

Uyuşmazlığın çözümü için 5684 Sayılı Sigortacılık Kanunu, Türk Borçlar Kanunu, Türk Ticaret Kanunu, 2918 Sayılı Karayolları Trafik Kanunu, Hukuk Muhakemeleri Kanunu, Karayolları Trafik Yönetmeliği, Emtia Nakliyat Sigortası Genel Şartları ve Nakliyat Yurtiçi Taşıyıcı Sorumluluk Sigorta Poliçesi hükümleri dikkate alınmıştır.

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

#### **4.1. Değerlendirme**

28.04.2021 tarihinde Sigorta Tahkim Komisyonu'na başvuruda bulunan başvuru sahibi XXX San. Ve Tic. Ltd. Şti.'ne ait yükün 22.01.2021 tarihinde meydana gelen kazada XXX Sigorta A.Ş. tarafından Nakliyat Yurtiçi Taşıyıcı Sorumluluk Sigorta Poliçesi ile sigortalı XX XXX XXXX plakalı çekici ye bağlı XX XXX XX plakalı dorsede taşınmakta iken meydana gelen kazada zarar görmesi nedeni uğranılan zararın sigorta şirketi tarafından ödenmemesi neticesinde Sigorta Tahkim Komisyonuna müracaat ettiği görülmüştür.

Taraflar arasındaki ihtilaf; başvuru sahibi şirketin uğramış olduğu zararın Nakliyat Yurtiçi Taşıyıcı Sorumluluk Sigorta Poliçesi kapsamında XXX Sigorta A.Ş. tarafından tazmin edilmediği iddiasından kaynaklandığı, XXX Sigorta A.Ş. cevap dilekçesinde başvuru sahibi şirket ait araç sürücüsünün kaza anında 0,21 promil üzerinde alkollü olduğu anlaşıldığından zararın teminat harici olduğunu beyan ederek başvurunun reddine karar verilmesini talep etmiştir.

1 numaralı ara karar ile Dosyada yapılacak yargısal işlemlerin koordinatör Hakem tarafından yürütülmesine, Uyuşmazlığın çözümü hususunda, taraflar arasındaki ihtilafın halli, iddia ve savunmanın, sunulan delillerin dikkate alınarak, tıbbi laboratuvar tetkik sonuç raporunda başvuru sahibi şirkete ait araç sürücüsünün kanında 0.098 oranında etanol tespit edildiği, alkol ölçüm saati ile kaza saati arasında geçen zaman dikkate alınarak başvuru konusu kazanın meydana geldiği saatte sürücünün alkollü olup olmadığı, sürücüde ki alkol düzeyinin kazaya etki edip etmediği (illiyet-nedensellik bağı olup olmadığı) hususunun değerlendirilmesi için Nörolog bilirkişiden rapor alınmasına karar verilmiştir.

Bilirkişi Nöroloji Uzmanı Uz. Dr. XXX 27.08.2021 tarihinde;

*“Hususi otomobil sürücüleri bakımından 0.50 promilin, diğer araç sürücüleri bakımından 0.20 promilin üzerinde alkollü olan sürücülerin trafik kazasına sebebiyet vermesi halinde, ayrıca Türk Ceza Kanununun ilgili hükümleri uygulanır.*

*Trafik Poliçesi Genel Şartları 4/d mad.de belirtilen kıstas “güvenli araç sürme yeteneğinin kaybedilmesi” olduğu dikkate alındığında, poliçe kapsamı açısından yapılacak değerlendirmelerde, araç sürücüsünün almış olduğu alkol sebebiyle (oranı ne olursa olsun) aracı güvenli sevk yeteneğini yitirmiş olması ve kazanın münhasıran başka bir etki olmaksızın*

*alınmış olan alkol sebebiyle meydana gelmiş olması gerekmektedir. Yargıtay kararları ile bu husus kararlılık kazanmıştır.*

*Tüm yasal düzenlemelerin ve Yargıtay uygulamalarının birleştiği konu, alkol sebebiyle sürücünün aracı güvenli sürme yeteneğini kaybetmiş bulunması ve kazanın münhasıran bu sebepten ileri gelmiş olmasıdır. Sigortalının sigortacıya karşı sorumlu olması için araç sürücüsünün salt alkol almış olması yeterli olmayıp, aynı zamanda aracı güvenli sürme yeteneğini kaybetmiş olması, kazanın münhasıran alkolün etkisiyle meydana gelmesi gerekmektedir.*

## *SONUÇ VE KANAAT*

*Sürücü XXX, 22.01.2021 saat: 09:26' da kanda yapılan ölçümde 0.098 promil, geriye dönük hesaplama ile, hususi otomobil sürücüleri bakımından yasal sınır olan 0.50 promilin altında, ticari araç sürücüleri bakımından yasal sınır olan 0.20 promilin biraz üzerinde, 0.29 promil derecesinde alkollü bulunmuştur.*

*Kazanın oluşumunda alkolün etkisinin belirlenebilmesi için sürücünün nörolojik muayenesi de oldukça önemlidir. Adli Tıp Kurumu 5. İhtisas Kurulu'nun yerleşik kararlarında 0-30 mg/dl kan alkol düzeyine sahip sürücülerin aksi tıbben ispatlanıncaya kadar güvenli sürüş kabiliyetinin etkilenmediğinin kabulü gerektiği; 31- 100 mg/dl düzeyinde olan sürücülerde ise bu durumun tespiti için mutlaka en kısa sürede klinik muayenenin yapılması gerektiği şeklindedir.*

*Trafik kazası tespit tutanağında sürücü XXX' in alkollü olduğuna dair bir ifade bulunmamaktadır. Sonuç olarak; sürücünün direksiyon hâkimiyetini kaybetmesi sonucu meydana gelen trafik kazasında, geriye dönük hesaplama ile hususi otomobil sürücüleri bakımından yasal sınır olan 0.50 promilin altında, ticari araç sürücüleri bakımından yasal sınır olan 0.20 promilin biraz üzerinde, 0.29 promil derecesinde alkollü bulunan, trafik kazası tespit tutanağında ve hastane raporlarında alkollü olduğuna dair bir ifade bulunmayan, nörolojik muayenesi yapılmamış olan, sürücü XXX' in almış olduğu alkolün kazanın oluşumunda münhasıran etkili olmadığı kanaatine varılmıştır.” Şeklindeki raporunu dosyaya sunmuştur.*

Bilirkişi raporu ve tüm dosya kapsamının birlikte incelenmesi sonucunda;

Başvuru sahibi XXX San. Ve Tic. Ltd. Şti. tarafından şirketin sebze meyve dondurulmuş ve soğutulmuş vb. frigo emtiaların kamyon/tır ile taşınması ilgili olarak 17/07/2020-17/07/2021 tarihleri arasında aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketi tarafından “Nakliyat Yurtiçi Taşıyıcı Sorumluluk Sigorta Poliçesi” sigorta edilmiştir.

Poliçede;

“ TEMİNAT: sadece taşıyıcın kusuru ile meydana gelen nakil vasıtasının devrilmesi, çarpışması, yanması sonucunda taşınan emtianın hasara uğraması ve zayi olması nedeniyle taşıyıcıya düşecek sorumluluğu temin eder. her bir çekici ve römork için beher taşımada maksimum sorumluluk 100.000-TL ile sınırlı olacaktır. Poliçede kayıtlı römorklar sadece poliçede yazılı çekici ile birlikte teminatta olacaktır.

Herhangi Bir Kaza Olmaksızın Taşınan Emtianın Araçtan Düşmesi Devrilmesi Teminat Haricidir.

MUAFİYETLER

Her bir hırsızlık hasarlarında araç başına sorumluluk limiti üzerinden % 5 oranında tenzili muafiyet uygulanacaktır.

Bozulma rizikolarında araç başına sorumluluk limiti üzerinden %10 oranında tenzili muafiyet uygulanacaktır.

Diğer her bir hasarda ve olayda araç başına sorumluluk limiti üzerinden %1 oranında tenzili muafiyet uygulanacaktır, şeklinde teminat altına alınmıştır.

Sigorta şirketinin ekspertiz raporunda; "İhbar tarihinde görevlendirilmek üzere sigortalı ile yapmış olduğumuz görüşmede ve yapmış olduğumuz ekspertizde Mersin /gümrüğünden 21.01.2021 tarihinde XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX sayılı transit belgesi ile IRAK'a ihracat için XX XXX XXX plakalı çekici -dorseye yüklenen ve yine ekli belgelere göre 22.200 kg narenciyel imon yükü ile 21.01.2021 tarihinde yola çıkan TIR ekli trafik tespit tutanağına göre 22.01.2021 saat 08:05 kaza yapmıştır. Palet üzerinde kasalarda yüklü olan narenciye yol kenarına saçılmış trafiğin aksamaması için taşıyıcı firma işçi ve yeni araç temin ederek XX XXX XXX plakalı çekici dorseye yüklenildiği narenciyemersin gümrüğü mühürlü bir vaziyette jandarma raporu ile teslim edilmiş ve hasarlı narenciye Mersin gümrük sahasına tartılmıştır. 1 nolu belge Mersin Gümrük Sahasında hasarlı narenciye taşıyan XX XXX XX-XX XXX XX plakalı araç mührünün heyet huzurunda gümrük mührü kırılma sonucu yükün boşaltma sahası olan limonun ilk yüklendiği mersin hal sahasında XXX XXX tesisine çekilmiş hasarlı yük boşaltılmadan öncesi ve sonrası aracın boş dolu kantar tartımı yapılmış boşaltma anında ekli tarafımızca çekilen resimlerde görüleceği üzere aktarma limon yükün tamamı örnekleme ile tarafımızca kontrol edilmiştir.

Genelde plastik kasaya aktarma yapılan takribi 100 kasa narenciyey yapılan incelemede aracın yan yatması neticesinde ve çevreye saçılması hasar anında hava sıcaklığının sıfır altında olmasını nedeniyle narenciye anında yerinde kapalı kasa dorse temin edip MERSİN gümrüğüne sevk edilmek üzere yeniden mühürlenip yola çıkmasına rağmen narenciyede büyük çapta ezilme olmuş bir kısımda olay yerinde zayi olmuştur.

Narenciye üzerinde yapılan fiziki kontrollerde doğrudan tüketiciye pazarlanması mümkün görülmemiş pandemi nedeniyle restaurant ve kafelerin kapalı olması nedeniyle pazarlaması mümkün olmamış sadece şurupluk tabir edilen meyve suyu işleten tesislere satışı mümkün olmuştur.

TAŞINAN YÜK MİKTARI : 22.200 KG

TAŞINAN MAL KG BEDELİ: 1,4873 TL

TOPLAM.....:33.018,06

Taşınan narenciye piyasa bedeli 1,4873 tl tarafımızca uygun bulunmuştur.

OLAY YERİNDE TAM ZAYİ OLAN ÜRÜN KG : 1.380 KG

DIŞ PİYASADA SATILAN KG: 20.820 KG

22.200 KG - 20.820 KG = 1.380 KG TAM ZAYİ

Zayi olan 20.820 KG dış piyasa 0,15 krş satışı yapılmıştır.

Olay yerinden zarar gören narenciyelerin mersin gümrük sahasına getirilmesi için 3.000,00 tl ye XXX PLASTİK firması ile anlaştıkları anlaşılan yükleme ve mersin için nakliye bedeli tarafımızca uygun bulunmuştur.

ZARAR GÖREN ÜRÜN BEDELİ..... 33.018,06 TL

ZARAR GÖREN NARENCİYENİN MERSİNE SEVKİ. 3.000,00 TL

TOPLAM..... 36.018,06 TL

SOVTAJ BEDELİ..... - 3.372,84 TL

TOPLAM..... 32.645,22 TL

MUAFİYET.....-1.000,00 TL

GENEL TOPLAM.....31.645,22 TL” şeklinde belirtilmiştir.

Taraflar arasında zarar miktarı yönünden uyuşmazlık bulunmadığı, ihtilafın sürücünün alkollü olduğu iddiası ile zararın teminat harici olduğu yönünde olduğu anlaşılmıştır.

Yargıtay 17. Hukuk Dairesinin 07.07.2020 tarih ve 2019/3499 E. 2020/4483 K. Sayılı kararında, Yargıtay'ın yerleşik uygulamalarında; sürücünün aldığı alkolün oranının doğrudan doğruya sonuca etkisi bulunmadığından, mahkemece nöroloji uzmanı, hukukçu ve trafik konusunda uzman bilirkişilerden oluşan bilirkişi kurulu aracılığıyla olayın salt alkolün etkisiyle gerçekleşip gerçekleşmediğinin, alkol dışında başka unsurlarında olayın meydana gelmesinde rol oynayıp oynamadığının saptanması, sonuçta olayın tek başına alkolün etkisiyle meydana geldiğinin saptanması durumunda, oluşan hasarın poliçe teminatı dışında kalacağından davanın reddine aksi halinde kabulüne karar verilmesi gerekeceği ilkesi benimsenmektedir. (YHGK 23.10.2002 gün ve 2002/11-768-840; YHGK 7.4.2004 gün ve 2004/11-257-212; YHGK 2.3.2005 gün ve 2005/11-81-18; YHGK 14.12.2005 gün 2005/11-624-713 sayılı ilamları)

Dosyada görevlendirilen nörolog bilirkişi tarafından düzenlenen raporda alınan alkolün kazanın meydana gelmesinde etkili olmayacağı kanaatine varıldığından ve başvuru sahibinin alkollü olduğuna ilişkin dosyada başkaca bir belge bulunmadığından heyetimizce hasarın teminat dahilinde olduğu kanaati ile sigorta şirketi tarafından görevlendirilen eksper tarafından belirlenen zarar hesabı ve başvuru sahibinin talebi doğrultusunda hüküm kurulmuştur.

Sigorta şirketi tarafından görevlendirilen eksper tarafından taşınan ürünlerin zayi olması nedeni ile toplamda 32.645,22 TL zarar tespiti yapılmış, poliçede her bir hasarda ve olayda araç başına sorumluluk limiti üzerinden %1 oranında tenzili muafiyet uygulanacağı hükmü gereği 1.000.-TL muafiyet uygulanarak 31.645,22.-TL zarar tespit edilmiştir. Başvuru sahibi şirket yetkilisi 31.645.-TL zararın taraflarına ödenmesini talep etmiştir. Bu durumda 31.645.-TL'nin kabulüne karar vermek gerekmiştir.

Başvuru sahibi şirket tarafından faiz talep edilmediğinden bu konuda hüküm kurulmamıştır.

## 4.2. Gerekçeli Karar

Yaptırılan bilirkişi incelemesi ve dosya muhteviyatı birlikte değerlendirildiğinde;

Başvurusu konusu kaza sonucu XX XXX XXX plakalı çekiciye bağlı XX XXX XX plakalı dorsede taşınmakta olan emtianın zarar görmesi nedeni ile başvuru sahibi şirketin uğramış olduğu 31.645.-TL zararın aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketinden tahsiline karar vermek gerekmiştir.

## 5. KARAR

1- Başvurunun KABULÜ ile 31.645.-TL'nin aleyhine başvuru yapılan XXX Sigorta A.Ş'den alınarak başvuru sahibine ödenmesine,

2- Başvuru sahibi tarafından yatırılan 474,68.-TL başvuru ücreti ve 500.-TL bilirkişi ücreti olmak üzere toplam: 974,68.-TL yargılama masrafının aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketinden alınarak başvuru sahibine 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 oybirliğiyle karar verildi.

\*\*\*

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

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

Aleyhine başvuru yapılan Sigorta Şirketi tarafından düzenlenen XXX nolu Ferdi Kaza Sigorta Poliçesi ile sigortalanmış başvuranın, eşi XXX'in 16.07.2020 tarihinde elektrik çarpması sonucu vefat etmesi nedeniyle ferdi kaza poliçesi kapsamındaki 5.000,00 TL tazminatın Sigorta Şirketinden tahsili talebidir.

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

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

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

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

Başvuru Sahibi Vekili dilekçesinde özetle;

Müvekkili başvuranın ferdi kaza sigorta poliçesi ile sigortalandığını, 16.07.2020 tarihinde müvekkilinin eşi XXX'in kaza sonucu vefat ettiğini,

Eş XXX'in vefatına yol açan kazanın prizde yaşanan teknik bir sebepten kaynaklandığını, müteveffanın veya müvekkilinin kusuru bulunmadığını,

Sigorta şirketinin poliçe teminatı kapsamında tazminattan sorumlu olduğunu,

Tazminat ödemesi için sigorta şirketine başvuru yaptığını, sigorta kuruluşunca taleplerinin karşılanmadığını,

İddia ederek 5.000,00 TL tazminatın avans faizi ile birlikte sigorta kuruluşundan tahsili ile yargılama giderleri ile vekalet ücretinin sigorta kuruluşuna yükletilmesine karar verilmesini talep etmiştir.

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

Sigorta Şirketi Vekili Başvuruya karşı vermiş olduğu cevapta özetle;

Ferdi kaza poliçesinin can sigortası türü olduğunu, teminattan yararlanabilmek için kişinin özürlü sağlık kurulu raporunda genel şartlarda sayılan sakatlık hallerinden bir veya birkaçının gösterilmiş olması gerektiğini,

Tazminat hesaplaması yapılacaksa poliçe özel şartları ile genel şartlar hükümlerine uygun şekilde bilirkişi marifetiyle yapılması gerektiğini,

Faiz ve yargılama giderlerine yönelik taleplerin yerinde olmadığını,

İddia ederek başvuru sahibinin taleplerinin reddi ile yargılama giderleri ile vekalet ücretinin başvurucuya yükletilmesine karar verilmesini talep etmiştir.

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

Uyuşmazlığın çözümü için 5684 Sayılı Sigortacılık Kanunu, Türk Ticaret Kanunu, Borçlar Kanunu, Hukuk Muhakemeleri Kanunu, Ferdi Kaza Sigortası Genel Şartları hükümleri dikkate alınmıştır.

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

Ferdi Kaza Sigortası Genel Şartları m.1'e göre poliçenin kapsamı sigortalıyı sigorta müddeti içinde maruz kalacağı kazaların neticelerine karşı temin etmek olup, m. 2'ye göre ani ve harici bir hadisenin tesiri ile sigortalının iradesi dışında ölmesi veya cismani bir arızaya maruz kalması kaza olarak düzenlenerek kabul edilmiştir.

Somut olayda başvuran XXX'in sigortalısı olduğu, 22.10.2019 – 22.10.2020 vadeli Ferdi Kaza Plus Sigorta Poliçesi'nin düzenlenerek yürürlükte olduğu, ölüm hali için 50.000,00 TL teminat verildiği, poliçe teminatının kapsamının sigortalının kaza sonucunda meydana gelebilecek ölüm, daimi sakatlık halleri ile tedavi masrafları ve bireysel sorumlulukları kapsamında kendisine karşı ileri sürülecek maddi ve bedeni tazminat talepleri için poliçede yazılı sigorta bedelleri ile sınırlı olarak güvence sağlandığı anlaşılmıştır.

Dosya kapsamına göre başvuranın eşi XXX'in 16.07.2020 saat 05:00 sıralarında ikametinde elektrik çarpması sonucu vefat ettiğinin tespit edildiği Savcılık tutanakları, otopsi rapor ve olay yeri inceleme raporlarından anlaşılmaktadır.

Uyuşmazlık konusu sigorta poliçesi incelendiğinde sigortalı olarak başvuran XXX'in teminat altına alındığı, sigortalının aile fertlerinin poliçe kapsamına dahil edilmediği, yalnızca "Poliçede sigortalı olarak belirtilen kişinin, aynı ikamet adresinde birlikte yaşadığı aile bireyleri ile ev hizmetlerinde çalıştırdığı kişilerin ve evcil hayvan kimlik kartı bulunan ve gerekli tıbbi bakımı yapılan evcil hayvanlarının sigorta süresi içerisinde meydana gelecek bir olay sonucunda, üçüncü şahıslara verebilecekleri maddi ve bedeni zararlar nedeniyle bu kişiler tarafından sigortalıya karşı ileri sürülecek tazminat taleplerini, Üçüncü Şahıslara Karşı Mali Mesuliyet Sigortası Genel Şartlarının bu teminata uygulanabilir maddeleri kapsamında, bu poliçe üzerinde belirtilen Bireysel Sorumluluk Teminat Limiti ile sınırlı olarak tazmin edecektir." klozu ile poliçede aile fertlerinin 3. şahıslara verebilecekleri zararların teminat kapsamına alındığı, müteveffa eş XXX'in vefatının poliçe teminatı kapsamında olmadığı anlaşılmakla aşağıdaki şekilde hüküm kurulmuştur.

### **5. KARAR**

**1 - Başvurunun REDDİNE,**

**2 - Başvuru sahibi tarafından ödenen yargılama giderlerinin başvuru sahibinin üzerinde bırakılmasına,**

**2 - Sigorta Şirketi vekille temsil edildiğinden Avukatlık Asgari Ücret Tarifesine göre 816,00 TL avukatlık ücretinin Başvuru Sahibi XXX' den tahsili ile XXX A.Ş.'ne ödenmesine,**

**3 5684 sayılı Kanununun 30/12. maddesi hükmü gereği, kararın taraflara bildirim tarihinden itibaren 10 gün içinde Sigorta Tahkim Komisyonu nezdinde itiraz yolu açık olmak üzere oy birliği ile karar verildi.**

\*\*\*



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

### 15.09.2021 Tarih ve 2021/İHK-30430 Sayılı İtiraz Hakem Heyeti Kararı

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

##### 1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay

05.10.2019 tarihinde, 34 X plakalı aracın yaya konumunda olan Başvuru Sahibi XXX.'a çarpması sonucu, Başvuru Sahibi yaralanarak malul kalmıştır.

Başvuru Sahibi, kaza sonucu uğradığı bedeni ve manevi zararların tazmini talebiyle, XXX plakalı aracın 19.07.2019 tanzim tarihli Genişletilmiş Kasko Sigortası Poliçesi'nin sigortacısı X Sigorta A.Ş.'ye karşı, Sigorta Tahkim Komisyonu'na başvurmuştur.

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

Uyuşmazlık Hakem Heyetince 20.08.2021 tarihinde verilen karara karşı Sigorta Şirketi tarafından 07.09.2021 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 15.09..2021 tarihinde uyuşmazlık konusu dosya İtiraz Hakem Heyetimize ulaşmıştır.

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

*“Yapılan değerlendirmeler ve belirtilen gerekçeler neticesinde;*

- 1. Maddi tazminat talebinin reddine,*
- 2. Manevi tazminat talebinin kısmen kabulü ile, 25.000,00TL manevi tazminatın 29.02.2020 tarihinden itibaren işleyecek yasal faiziyle birlikte, sigorta şirketinden alınarak başvuru sahibine verilmesine, fazlaya ilişkin istemin reddine,*
- 3. Başvuru sahibi tarafından Sigorta Tahkim Komisyonu hesabına yatırılan 1.511,00TL başvuru ücreti ve 8,50TL vekalet harcı toplamı 1.519,50TL yargılama giderinin kabul/red oranına göre 377,14TL'sinin sigorta şirketinden alınarak başvuru sahibine verilmesine,*
- 4. Başvuru sahibi vekille temsil edildiğinden, A.A.Ü.T.'ye göre hesaplanan 4.080,00TL vekalet ücretinin sigorta şirketinden alınarak başvuru sahibine verilmesine,*
- 5. Sigorta Şirketi vekille temsil edildiğinden, maddi tazminat tutarı üzerinden A.A.Ü.T.'ne göre hesaplanan vekalet ücretinin 5684 Sayılı Kanun'un 30/17 hükmü gereğince 1/5'i olan 145,00TL ve manevi tazminat tutarı üzerinden A.A.Ü.T.'ne göre hesaplanan vekalet ücretinin 5684 Sayılı Kanun'un 30/17 hükmü gereğince 1/5'i olan 816,00TL vekalet ücretinin başvuru sahibi XXX'dan alınarak X Sigorta A.Ş.'ye verilmesine,*

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

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

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

- Dosyaya sunulan sağlık raporunun hüküm kurmaya elverişli olmadığını; çelişkinin giderilmesi için “Erişkinler İçin Engellilik Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik” hükümlerine göre hazırlanmış sağlık kurulu raporunun alınması gerektiğini,
  - Başvuru konusu manevi tazminat talebinin değerlendirilmesinin sigorta hakemlerinin görev alanı dışında kaldığını,
  - Sigorta Şirketi'ne yapılan başvuruda eksik evrak bulunması nedeniyle hasar dosyasının neticelendirilemediğini,
  - Maluliyet oranı değerlendirildiğinde hükmedilen manevi tazminatın açıkça fahiş olduğunu,
  - Söz konusu davanın haksız fiile dayanması sebebiyle uygulanacak faizin yasal faiz olması gerektiğini,
  - Başvuru Sahibi lehine Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi'ne göre 1/5 oranında vekalet ücretine hükmedilmesi gerekirken, tam oranında vekalet ücretine hükmedilmesinin hukuka aykırı olduğunu,
- Beyan ederek, Uyuşmazlık Hakem Heyeti Kararı'nın kaldırılmasını talep etmiştir.

### 4. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

Taraflar arasında, 05.10.2019 tarihinde meydana gelen trafik kazası nedeniyle oluşan zararların giderilmesinden kaynaklanan uyuşmazlık söz konusudur. Uyuşmazlığa konu poliçenin tanzim tarihi ise 19.07.2019'dur. 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 İlişkin İtirazların Değerlendirmesi ve Gerekçeli Karar

Sigorta Şirketi itirazlarında; Sigorta Şirketi'ne yapılan başvuruda eksik evrak bulunması nedeniyle hasar dosyasının neticelendirilemediğini; manevi tazminat mahkeme kararı, icra emri, kapak hesabı, ödeme dekontu ve trafik poliçesinden alınan tazminat kriterleri ve miktarı belgelerinin talep edilmesine rağmen ibraz edilmediğini ileri sürmüştür.

Başvuru Sahibi tarafından 18.02.2021 tarihinde Sigorta Şirketine yapılan başvuruda; kaza tespit tutanağı, maluliyet raporu, soruşturma evrakı, kasko poliçesi, vekaletname ve hesap bilgilerinin yer aldığı görülmektedir. Sigorta Şirketi tarafından talep edilen belgelere bakıldığında, tazminatın varlığını ve miktarını tespit bakımından gerekli olmadığı gibi, başvuru talebiyle ilgisiz olduğu görülmektedir. 18.02.2021 tarihinde Sigorta Şirketine yapılan başvuruda gerekli belgelerle geçerli bir başvuru yapıldığı anlaşıldığından Sigorta Şirketi'nin itirazı yerinde görülmemiştir.

## 5.2. Sigorta Tahkim Komisyonu'nun Manevi Tazminat Taleplerini İnceleyemeyeceğine İlişkin İtirazların Değerlendirmesi ve Gerekçeli Karar

Sigorta Şirketi itirazlarında; Başvuru konusu manevi tazminat talebinin değerlendirilmesinin sigorta hakemlerinin görev alanı dışında kaldığını ileri sürmüştür.

Tahkim tarafların aralarındaki mevcut veya muhtemel bir uyuşmazlığın hakemlerce çözümlenmesi için yaptıkları bir anlaşmadır. Devlet tarafından denetlenen, kararı kesin hüküm oluşturan ve **tipki mahkeme kararı gibi icra edilebilen özel bir yargı faaliyetidir.** Yargı fonksiyonunu üstlenmiş olan devlet, hakem mahkemeleri tarafından verilen ve kesinleşen kararları mahkemenin verdiği kesin hükümlerle eşit tutmuştur. **Kesinleşmiş bir hakem kararı ile mahkeme kararı arasında hiçbir fark yoktur.** [PEKCANITEZ, H./ATALAY, O./ÖZEKES, M., Medeni Usul Hukuku, 14. Baskı, Yetkin Yayınları, Ankara, 2013, s. 1064, 1073] Başvurunun konusunu oluşturan manevi tazminat talebi tahkim yargılamasına konu olamayacak uyuşmazlıklar arasında da bulunmamaktadır.

Tarafların tahkime başvurabilecekleri hallerde tahkim ihtiyaridir. Yani taraflar isterlerse bu uyuşmazlık için mahkemeye başvururlar, dilerlerse tahkim sözleşmesi ile uyuşmazlığın çözümünü hakemlere bırakabilirler. 5468 Sayılı Sigortacılık Kanunu'nun Sigortacılıkta Tahkime ilişkin 30/1 hükmünde “*Sigorta tahkim sistemine üye olan kuruluşlarla uyuşmazlığa düşen kişi, uyuşmazlık konusu sözleşmede özel bir hüküm olmasa bile tahkim usulünden faydalanabilir. İlgili mevzuat ile zorunlu tutulan sigortalardan kaynaklanan bu fıkra kapsamındaki uyuşmazlıklar için ilgili kuruluş sigorta tahkim sistemine üye olmasa dahi hak sahipleri bu bölüm hükümlerine göre tahkim usulünden faydalanabilir.*” denilerek söz konusu tahkim yargılaması, bu sisteme üye kuruluşlarla uyuşmazlığa düşenler açısından mahkemeye gitmek yerine başvurabilecekleri farklı bir imkan olarak ortaya koyulmuştur. Tahkim yargılamasına başvuru için öncelikle mahkemeye başvurmak gibi bir zorunluluk aranmamıştır. Bu nedenle mahkemeden manevi tazminata ilişkin ilam alınmadan tahkim yargılaması yapılamayacağına dair iddiaların hukuken açıklanabilirliği bulunmamaktadır. Kaldı ki başvuranın alacağına dair hali hazırda bir ilam var olmasına rağmen ve nihayetinde bu ilam icra edilebilecekken, birde tahkim kararı alınması gerektiğinin iddia edilmesinin hukuken ve mantiken izahı mümkün değildir. Sonuç olarak tahkim yargılamasında manevi tazminata ilişkin karar verilmesinde hiçbir sakınca bulunmamaktadır.

Görüldüğü üzere ilgili mevzuat, manevi tazminat gibi zarar kalemlerini tahkim yargılamasından bağımsız tutmamıştır. Diğer taraftan gerek sigorta şirketine gerekse Sigorta Tahkim Komisyonuna yapılacak manevi tazminat taleplerinde öncelikle mahkemeden ilam alınmasına dair herhangi bir şart ilgili mevzuatta yer almamaktadır.

Diğer taraftan, dosyaya ibraz edilen poliçede uyuşmazlık konusu riziko açısından **manevi tazminat klozunun kasko teminatı kapsamında olduğu** ve üçüncü kişilerin manevi zarara uğradığını beyan ederek talepte bulunabilecekleri düzenlenmiştir.

Gerek Sigorta Tahkim Komisyonu'nun kuruluş amacını açıklayan 5684 sayılı SK m.30/1 "*Sigorta ettiren veya sigorta sözleşmesinden menfaat sağlayan kişiler ile riski üstlenen taraf arasında sigorta sözleşmesinden veya Hesaptan faydalanacak kişiler ile Hesap arasında doğan uyuşmazlıkların çözümü amacıyla Birlik nezdinde Sigorta Tahkim Komisyonu oluşturulur.*" hükmünden gerekse Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik m.1 "*Bu Yönetmeliğin amacı, sigorta ettiren veya sigorta sözleşmesinden menfaat sağlayan kişiler ile riski üstlenen taraf arasında sigorta sözleşmesinden doğan uyuşmazlıkların çözümü amacıyla 5684 sayılı Sigortacılık Kanununda öngörülen tahkim sistemine ilişkin usul ve esasları düzenlemektir*" hükmünden anlaşılacağı üzere; **poliçeden yani taraflar arasındaki sigorta sözleşmesinden doğan uyuşmazlıkları gidermek Komisyonun görevleri arasındadır.**

Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmeliğin 4. maddesinin f bendinde Sigorta Hakeminin tanımı yapılmıştır. Bu hükme göre sigorta hakemi "*Sigorta ettiren veya sigorta sözleşmesinden menfaat sağlayan kişiler ile **riski üstlenen taraf arasında sigorta sözleşmesinden doğan uyuşmazlıkları çözen kişiyi***" kişiyi ifade eder. Bu gerekçelerle, Sigorta Tahkim Komisyonu nezdinde, sigorta hakeminin manevi tazminat taleplerini inceleme yetkisine haiz olduğu kanun ve yönetmelik maddeleri ile anlaşılmaktadır. Tüm bu gerekçelerle Sigorta Şirketi'nin Sigorta Tahkim Komisyonu'nun görevine ilişkin itirazları yerinde görülmemiş olup, itirazların reddine karar verilmiştir.

### **5.3. Sağlık Raporuna İlişkin İtirazların Değerlendirmesi ve Gerekçeli Karar**

Sigorta Şirketi itirazlarında; Dosyaya sunulan sağlık raporunun hüküm kurmaya elverişli olmadığını; çelişkinin giderilmesi için "*Erişkinler İçin Engellilik Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik*" hükümlerine göre hazırlanmış sağlık kurulu raporunun alınması gerektiğini ileri sürmüştür.

Uyuşmazlığa konu dosyada Başvuru Sahibi, Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi 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, raporu hükme esas almıştır.

Somut olay tarihi itibarıyla yerleşik Yargıtay içtihatlarına göre sağlık kurulu raporunun "*Erişkinler İçin Engellilik Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik*" hükümlerine göre hazırlanması gerekmektedir.

***"Haksız fül sonucu çalışma gücünde kayıp olduğu iddiası ve buna yönelik bir talebin bulunması halinde, zararın kapsamının tespiti açısından maluliyetin varlığı ve oranının doğru bir şekilde belirlenmesi gerekmektedir. Söz konusu belirlemenin ise Adli Tıp Kurumu***

**İhtisas Dairesi veya Üniversite Hastanelerinin Adli Tıp Anabilim Dalı bölümleri gibi kuruluşlarının çalışma gücü kaybı olduğu iddia edilen kişide bulunan şikâyetler dikkate alınarak oluşturulacak uzman doktor heyetinden kaza tarihi 11.10.2008 tarihinden önce ise Sosyal Sigorta Sağlık İşlemleri Tüzüğü, 11.10.2008 tarihi ile 01.09.2013 tarihleri arasında Çalışma Gücü ve Meslekte Kazanma Gücü Kaybı Oranı Tespit İşlemleri Yönetmeliği, 01.09.2013-01.06.2015 tarihleri arası Maluliyet Tespiti İşlemleri Yönetmeliği, 01.06.2015-20.02.2019 tarihleri arası Özürlülük Ölçütü, Sınıflandırması ve Özürlülere Verilecek Sağlık Kurul Raporları Hakkında Yönetmelik, **20.02.2019 tarihinden sonra Erişkinler İçin Engellilik Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik hükümleri dikkate alınarak yapılması gerekmektedir.**” [Yarg. 17. HD, 11.03.2021, 2020/7120, 2021/2627].**

Sunulan sağlık kurulu raporu incelendiğinde, **sağlık raporunun yetkili bir resmi sağlık kuruluşu tarafından “Erişkinler İçin Engellilik Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik” hükümleri dikkate alınarak hazırlandığı görülmektedir.** Sağlık raporu incelendiğinde; Başvuru Sahibi’nin fiziki muayenesinin yapıldığı ve raporun evrak üzerinden düzenlenmediği anlaşılmaktadır. Hükme esas alınan sağlık raporunun yetkili bir resmi sağlık kurumundan, yasal mevzuata 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.

#### **5.4. Tazminat Miktarına İlişkin İtirazların Değerlendirmesi ve Gerekçeli Karar**

Sigorta Şirketi itirazlarında; Maluliyet oranı değerlendirildiğinde hükmedilen manevi tazminatın açıkça fahiş olduğunu ileri sürmüştür.

Uyuşmazlık Hakem Heyeti tarafından yapılan yargılama sonucunda talebin kısmen kabulü ile 25.000,00 TL manevi tazminata hükmedilmiştir.

İtiraza konu dosyada uyuşmazlığın konusunu başvuranın yaptığı manevi tazminat talebi oluşturmaktadır. Manevi tazminatın, maddi tazminata oranla belirlenmesi daha zordur. Manevi zararın ne kadar para ile giderilebileceğini belirlemek güçtür. Çünkü maddi zarardan farklı olarak manevi zarar para ile ölçülemez. Nitekim, manevi zararın, somut olaydaki durumlara göre, kişiden kişiye göre değişebilir olması nedeni ile tazminat, önceden belirlenmiş maktu tablolara göre hesaplanamaz; onun taktir edilmesi gerekir. Hakim, manevi tazminatın amacı çerçevesinde, somut olaydaki durumları göz önüne alarak manevi tazminatı belirleyecektir. [XXXX, Sözleşmeden Aykırılıktan Doğan Manevi Tazminat, On İki Levha Yayıncılık, İstanbul, 2008, s.70] 6098 Sayılı Türk Borçlar Kanununun manevi tazminata ilişkin 56. maddesinde geçen “...**olayın özelliklerini göz önünde tutarak, zarar görene uygun bir miktar paranın** manevi tazminat olarak ödenmesine..” ifadesi ile kastedilen budur.

Somut olay değerlendirilirken ülkenin ekonomik koşulları, tarafların sosyal ve ekonomik durumları, paranın satın alma gücü, tarafların kusur durumu, olayın ağırlığı, olay tarihi, zarara uğrayanın yaşı ve davalı ile arasındaki ilişki gibi durumların göz önünde bulundurulması gerekmektedir. Bu değerlendirme sonrasında hükmedilecek tutar adalete uygun olmalı ve zarara uğrayanı bir nebze de olsa tatmin edebilmelidir. Hükmedilecek olan miktar ne zarar verene verilen bir ceza ne de zarara uğrayanın maddi açıdan zararının giderilmesine ilişkin

verilecek olan bir bedel olarak düşünülmemelidir. Bu miktarın kişiyi manevi olarak rahatlatacak ve tatmin duygusuna ulaştıracak nitelikte olması düşünülerek değerlendirme yapılması gerekmektedir. Yargıtay'ın yerleşik içtihadı da bu yöndedir;

*“Gerek mülga BK'nun 47 ve gerekse yürürlükteki 6098 Sayılı TBK'nun [56.](#) maddesinde hakimin bir kimsenin bedensel bütünlüğünün zedelenmesi durumunda, **olayın özelliklerini göz önünde tutarak**, ölenin yakınlarına da manevi tazminat olarak uygun bir miktar paranın ödenmesine karar verebileceği öngörülmüştür. Hakimin manevi zarar adı ile ölenin yakınlarına verilmesine karar vereceği para **tutarı adalete uygun olmalıdır**. Hükmedilecek bu para, zarara uğrayanda **manevi huzuru doğurmayı gerçekleştirecek** tazminata benzer bir fonksiyonu olan özgün bir nitelik taşır. Bir ceza olmadığı gibi, mamelek hukukuna dair zararın karşılanmasını da amaç edinmemiştir. O halde, bu tazminatın sınırı onun amacına göre belirlenmelidir. Takdir edilecek miktar, **mevcut halde elde edilmek istenilen tatmin Duygusunun etkisine ulaşmak için gerekli olan kadar olmalıdır**. 26.06.1966 tarihli ve 7/7 Sayılı Yargıtay İçtihadı Birleştirme Kararı'nın gerekçesinde takdir olunacak manevi tazminatın tutarını etkileyecek özel hal ve şartlar da açıkça gösterilmiştir. Bunlar her olaya göre değişebileceğinden hakim bu konuda takdir hakkını kullanırken ona etkili olan nedenleri de karar yerinde objektif ölçülere göre isabetli bir biçimde göstermelidir.*

*Manevi tazminatın tutarını belirleme görevi hakimin takdirine bırakılmış ise de hükmedilen tutarın uğranılan manevi zararla orantılı, duyulan üzüntüyü hafifletici olması gerekir.*

*Hakimin bu takdir hakkını kullanırken, **ülkenin ekonomik koşulları tarafların sosyal ve ekonomik durumları paranın satın alma gücü, tarafların kusur durumu olayın ağırlığı olay tarihi gibi özellikleri göz önünde tutması, bunun yanında olayın işverenin işçi sağlığı ve güvenliği önlemlerini yeterince alınmamasından kaynaklandığı da gözetilerek gelişen hukuktaki yaklaşıma da uygun olarak **tatmin duygusu yanında caydırıcılık uyandıran oranda manevi tazminat takdir edilmesi gerektiği açıkça ortadadır.***** ( HGK 23.6.2004, 13/291-370)“[Y. 21. HD., E.2016/6755, K.2016/15317, T.20.12.2016],[ Y. 21. HD., E.2016/6683, K.2016/15316, T.20.12.2016], [Y. 21. HD., E.2016/4732, K.2016/15013, T.13.12.2016], [Y. 21. HD., E.2016/4365, K.2016/14647, T.29.12.2016], [ Y. 21. HD., E.2016/5462, K.2016/12923, T.24.10.2016]

Somut olayda, Başvurulan Sigorta Şirketi tarafından Kasko Sigortası ile sigortalanmış aracın sürücüsü, trafik kazası sonucu %100 oranında kusurlu olarak Başvuru Sahibi'nin yaralanmasına sebep olmuştur. Kaza neticesinde Başvuru Sahibi diz-bacak bölgesinden yaralanmış ve %14,5 oranında kalıcı olarak malul kalmıştır. Dosyada yer alan bilgi ve belgelerden, Başvurulan Sigorta Şirketi tarafından 34 X plakalı araç için düzenlenen Kasko Sigortası Poliçesi içerisinde bulunan İhtiyari Mali Sorumluluk Sigortasında, 100.000,00 TL üst limite kadar manevi zararlar için sigorta teminatı sağlandığı görülmektedir.

Başvuru Sahibi'nin maluliyetinin, diz-bacak bölgesinden olduğu düşünüldüğünde, bu yaralanma nedeniyle mağdurun mesleki ve günlük yaşamında sıkıntılar yaşayacağı öngörülebilir bir durumdur. Özellikle diz-bacak bölgesindeki bir maluliyetin kişinin yürüyüşünde ve günlük yaşantısında yaptığı işlerde aksamaya neden olacağı tahmin edilebilir

bir durumdur ki zaten alınan rapor doğrultusunda bu fonksiyon kaybının gerçekleştiği ortadadır. Fonksiyon kaybının gerçekleştiği organın diz ve bacak olması nedeniyle mağdur bu kaybını her yürüyüşünde, gerek toplum içerisinde gerekse yalnızken hissedecek ve bundan elem ve üzüntü duyması muhtemel olacaktır.

Mağdur XXX'ın 64 yaşında olması, kazanın gerçekleşmesinde kazanın gerçekleşmesinde kusurunun bulunmadığının anlaşılması, kazada asli ve tam kusurlu olan sigortalı araç sürücüsü ile arasında herhangi bir ilişkinin bulunmaması en azından bulunduğu dosya kapsamından anlaşılabilmesi, kaza sonucu %14,5 oranında kalıcı maluliyete uğraması, içerisinde bulunduğumuz ekonomik durum ve bu durum içerisindeki paranın satın alma gücü değerlendirildiğinde; Hakem Heyetimiz tarafından, Uyuşmazlık Hakem Heyetince takdir edilen 25.000,00 TL manevi tazminat tutarında hukuka aykırı bir husus görülmemiş ve itirazın reddine karar verilmiştir.

### **5.5. Temerrüt Faizinin Türüne İlişkin İtirazların Değerlendirmesi ve Gerekçeli Karar**

Sigorta Şirketi itirazlarında; söz konusu davanın haksız fiile dayanması sebebiyle uygulanacak faizin yasal faiz olması gerektiğini ileri sürmüştür.

Uyuşmazlık Hakem Heyeti kararına bakıldığında, yasal faize karar verildiği görülmekte olup, bu açıdan itirazın reddine karar verilmiştir.

### **5.6. 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 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 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 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 takdir 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 24.11.2020 tarihinde yürürlüğe giren Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi'nin 17/2. fıkrasına göre;



“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.”

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 üstünde olduğundan, kararın tebliğ tarihinden itibaren iki haftalık süre içinde **TEMYİZ YOLU AÇIK OLMAK ÜZERE, OY BİRLİĞİ İLE KARAR VERİLDİ.**  
15.09.2021

\*\*\*

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

### **1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay**

Başvuruya ilişkin uyuşmazlığın konusu olay, davalı sigorta şirketi tarafından Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk (Trafik) Sigorta poliçesi ile sorumluluğu teminat altına alınmış bulunan 27 X plakalı aracın 17.10.2020 tarihinde karıştığı trafik kazasında desteğin vefatı sebebiyle desteğinden yararlanan başvuru sahibinin zararının talep edilmesine rağmen sigorta şirketince karşılanmaması üzerine bu zararın tazmini talebine ilişkindir.

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

Uyuşmazlık konusu dosya, raportör tarafından hazırlanan rapora müteakip İlk Hakem Heyetine intikal etmiş ve dosya içeriği üzerinde yapılan tetkik sonucunda uyuşmazlık hakkında karar verilmiş; işbu kararın tebliğ edildiği taraflardan davalı sigorta şirketinin itirazı üzerine, ön incelemesini yapan raportörün hazırladığı raporu değerlendiren Sigorta Tahkim Komisyonu, bu kez itiraz hakem heyeti olarak heyetimizi görevlendirmekle e-posta ile gönderdiği dosya heyetimiz koordinatör hakemi tarafından 26.07.2021 tarihinde teslim alınmıştır.

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

Dosyanın intikal ettirildiği İlk Hakem Heyeti, “...Başvurunun kabulüne, ...Sigorta şirketinin 17.10.2020 tarihinde meydana gelen trafik kazası neticesinde başvuru sahibi S.T. için 40.264.-TL destekten yoksun kalma tazminatını 06.04.2021 tarihinden itibaren işleyecek yasal faizi ile birlikte XXX no’ lu zorunlu mali sorumluluk sigortası poliçesi kapsamında ödemesi gerektiğine, ...Başvuru sahibi lehine 6034.-TL vekalet ücretine hükmedilmesine, Sigorta şirketi lehine vekalet ücretine hükmedilmemesine...” şeklinde karar vermiştir.

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

### ***Davalı sigorta şirketi İlk Hakem Heyetinin verdiği karara;***

1-Başvurunun belirsiz alacak davası şeklinde açılmasının usul hukukuna aykırı olduğunu, başvurunun usulden reddi gerektiğini,

2-Başvuru evrakları arasında veraset ilamı bulunmadığını, Başvuru şartının yerine getirilmediğini, kanunda belirtilen evraklarla müracaat edilmediğini, HMK 115 maddesi gereği dava şartı yokluğu nedeniyle huzurdaki başvurunun usulden reddi gerektiğini

3-Sigortalıya atfedilen kusur durumunu kabul etmediklerini, ölenin asli kusurlu olduğunu, müterafik kusur indirimi uygulanması gerektiğini,

4-Bilirkişi raporunun hükme esas alınamayacağını, destek paylarının açıkça belirtilmediğini, müteveffanın eşi ve çocukları için de tazminat talep edildiğini,

5-Uzlaştırma durumunun belirsiz olduğunu, mevcut olup olmadığının araştırılması gerektiğini,

6-Başvuran için 1/5 vekalet ücretine hükmedilmesi gerektiğini belirterek itiraz etmiştir.

## **4. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER**

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

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

### **5.1.Değerlendirme**

İtiraz üzerine gelen talep konusu olayda aleyhine başvuru sigorta şirketine ZMMS ile sigortalı bulunan 27 X plakalı aracın 17.10.2020 tarihinde karıştığı trafik kazasında desteğin vefatı sebebiyle desteğinden yararlanan başvuru sahibinin uğradığı zararının tazmini talebiyle Tahkim Komisyonuna başvurulmuştur.

Dosya kendisine intikal eden İlk Hakem Heyeti, belgelerin incelenmesi sonucunda uyuşmazlık hakkında 23.06.2021 tarihinde talebin kabulüne karar vermiştir. İlk Hakem Heyeti tarafından verilen karara, davalı sigorta şirketi 05.07.2021 tarihinde itiraz etmiştir. İtirazın süresi içinde yapıldığı ve dolayısıyla usul yönünden yasal mevzuata uygun olduğu görülmüştür.

Uyuşmazlığa konu maddi olay, sigorta hakemince verilen hüküm ve itirazlar dikkate alındığında taraflar arasındaki ihtilaf konusu husus, kısmi dava açılması başvuru şartının sağlanıp sağlanmadığı, aktüer raporu, kusur durumu, karayolu, ceza dosyasının celbi ve vekalet ücretine ilişkin kararın yerinde olup olmadığı noktasındadır.

## 5.2.Gerekçeli Karar

**Davalı sigorta şirketinin, belirsiz alacak davasına ilişkin itirazını değerlendirecek olursak;** HMK m. 107/1'de, "*Davanın açıldığı tarihte alacağın miktarını yahut değerini tam ve kesin olarak belirleyebilmesinin kendisinden beklenemeyeceği veya bunun imkânsız olduğu hâllerde, alacaklı, hukuki ilişkiyi ve asgari bir miktar ya da değeri belirtmek suretiyle belirsiz alacak davası açabilir...*" hükmüne yer verilmiştir. Hüküm uyarınca, belirsiz alacak davasının alacak miktarının veya değerinin tam ve kesin olarak belirlenemediği ya da imkansız olduğu hallerde açılması mümkündür. Talep sonucunun belirlenebilmesi için tazminat bilirkişi incelemesi gerekiyorsa, hakimin takdiri söz konusuysa belirsiz alacak davası açılabilir. Dava dilekçesinin talep sonucu bölümünde davacı neye karar verilmesi istiyorsa onu açık şekilde yazar. Tespit davalarında davacı bir hukuki ilişkinin var olup olmadığını tespitine karar verilmesini ister, kısmi davada davacının dava dilekçesinde kısmi dava açtığını açıkça bildirmesi gerekir, belirsiz alacak davasında ise alacağın miktarının belirlenmesi açıkça talep edilmelidir. Somut olayda başvuru dilekçesinde başvuru sahibi, talep ettiği alacakların miktarının da belirlenmesini talep ettiği görülmektedir. Bu çerçevede, açılan davanın belirsiz alacak davası olarak nitelendirilmesi gereklidir. Yargıtay uygulaması da bu yöndedir:

Davacı başvuru sahibi, zararını talep etmesine rağmen sigorta şirketince karşılanmaması üzerine bu zararın tazmini talebinde bulunmaktadır. Tazminat miktarı, aktüer bilirkişi raporu alındıktan sonra net olarak ortaya çıkan rakam üzerinden belirli hale getirilmektedir. Tazminat miktarı henüz net olarak ortaya çıkmadığı için davacı başvuru sahibinin belirsiz alacak davası/ kısmi dava açmada hukuki yararı bulunduğundan davalı sigorta şirketinin itirazı kabule şayan değildir.

**Davalı sigorta şirketinin davaya başvuru şartının sağlanmadığına yönelik itirazını değerlendirecek olursak;** Sigorta Tahkim Komisyonu'na başvuru şartı 2918 sayılı Kanunun 97.maddesinde ve 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30/13. maddesinde belirtilmiştir. Buna göre, Komisyona gidilebilmesi için, sigortacılık yapan kuruluşla uyuşmazlığa düşen kişinin, uyuşmazlığa konu teşkil eden olay ile ilgili olarak sigortacılık yapan kuruluşla gerekli başvuru yapmış ve talebinin kısmen ya da tamamen olumsuz sonuçlandığı belgelenmiş olması gerekir. Sigortacılık yapan kuruluşun, başvuru tarihinden itibaren sorumluluk sigortalarında 15 gün, diğer branşlarda 15 iş günü içinde yazılı olarak cevap vermemesi de Komisyona başvuru için yeterlidir.

Somut olayda, sigorta kuruluşuna yapılan başvurunun 24.03.2021 tarihinde tebliğ edildiği, dosya içeriğinden anlaşılmaktadır. Komisyon'a başvuru ise 14.04.2021 tarihinde yapılmıştır. Komisyon başvurusunun sigorta kuruluşuna yapılan başvurudan kanundan aranan 15 günlük süre geçtikten sonra yapıldığı anlaşılmaktadır. Başvuru esnasında gerekli belgelerin sunulduğu görülmektedir. Veraset ilamı, mirasçılıkla ilişkili olup destekten yoksun kalma tazminatının belirlenmesi bakımından aile nüfus kayıt tablosunun sunulması yeterlidir. Açıklanan gerekçeyle davalı sigorta şirketinin bu hususa ilişkin itirazı yerinde görülmemiştir.

**Davalı sigorta şirketinin, kusur durumuna ilişkin itirazını değerlendirecek olursak;**

KTK.'da yapılan değişiklikle birlikte 26.04.2016 tarihinde yürürlüğe giren 6704 Sayılı Kanun ile 2918 Sayılı Karayolları Trafik Kanunu'nun 90.maddesindeki değişiklik yapılmıştır. Söz konusu 6704 Sayılı Kanun ile 2918 Sayılı Karayolları Trafik Kanunu'nun 90.maddesinde yapılan değişiklik ile “*Zorunlu mali sorumluluk kapsamındaki tazminatların bu kanun ve bu kanun çerçevesinde hazırlanan genel şartlarda öngörülen usul ve esaslara tabi*” olduğu belirtilmiştir. Ayrıca aynı kanuni değişiklikle 2918 Sayılı Karayolları Trafik Kanunu'nun 90.maddesi “g” bendinde “g)*Hak sahibinin kendi kusuruna denk gelen tazminat talepleri*” hükmü getirilmiştir. Böylece desteğin kusurunun destekten yoksun kalma tazminatında indirim sebebi olarak dikkate alınabileceği düzenlenmiştir.

İlk Hakem Heyeti Kusur konusunda değerlendirme yapması amacıyla bilirkişi görevlendirmiştir. Bilirkişi tarafından sunulan raporda, “...*Sürücü B.M. sevk ve idaresindeki araç kullanmaya yetkili sürücü belgesi bulunduğu, alkolsüz olduğu, aracının fenni muayene ve zorunlu trafik sigortasının bulunduğu görülmüştür.*”

*Sürücü B.M. sevk ve idaresindeki otomobiliyle yerleşim yeri dışında, gece vakti, iki şeritli, çift yönlü, aydınlatması olmayan köy yolunda, beraberine ön koltukta müteveffa eşi F.M. ve kucığında bebek A.M., arka koltukta oğlu A.B.M. ve yakınları, M., E.Ş. D. olduğu halde Düziçi ilçesi istikametinde gelerek, Karagedik köyü istikametine seyir halde iken Ellek kasabasına sola dönüş yapmak istediği esnada. Sürücü B.M. Sola dönüş işareti verdiği, aracının hızını 30 – 35 km. düşürdüğünü azalttığını ifade etse de: kendi beyanında karşı yönden gelen aracın uzun fark yaktığı ve çok hızlı olduğunu gördüğü halde tehlikeyi ön görüp, Dönüş sırasında, karşıdan gelen ve emniyetle durdurulamayacak kadar kavşağa yaklaşmış olan taşıtların geçmesini beklemesi gerekirken aksine hareket ederek. Dikkat ve özenini yola ve trafiğe vermeden dikkatsiz, tedbirsiz ve acemice davranarak Karşı yönden gelen aracın hızlı geldiğini gördüğü halde sola dönmeye devam ederek öngörüle bilir ve önüne bilir nitelikteki ölümlü/yaralanmalı ve maddi hasarlı trafik kazasının meydana gelmesinde 2918 sayılı KTK 53/1-b) Sola dönüşlerde sürücüler;*

1. *Sola dönüş işareti vermeye,*
2. *Yolun gidişe ayrılmış olan kısmının soluna yaklaşmaya,*
3. *Hızını azaltmaya,*
4. *Dönüşe başlamadan, sağdan gelen taşıtlara ilk geçiş hakkını vermeye,*
5. *Dönüş sırasında, karşıdan gelen ve emniyetle durdurulamayacak kadar kavşağa yaklaşmış olan taşıtların geçmesini beklemeye*

*Madde 84 – Araç sürücüleri trafik kazalarında;*

*f) Doğrultu değiştirme manevralarını yanlış yapma,*

*g) Şeride tecavüz etme Hallerinde asli kusurlu sayılırlar.*

*Sürücü kuralını ihlal ettiğinden ASLİ %75 (YÜZDEYETMİŞBEŞ) kusurlu olacağı,*

*Sürücü H.M. sevk ve idaresindeki araç kullanmaya yetkili sürücü belgesi bulunduğu, alkolsüz olduğu, aracının fenni muayene ve zorunlu trafik sigortasının bulunduğu görülmüştür.*

*Sürücü H.M. sevk ve idaresindeki otomobiliyle yerleşim yeri dışında, gece vakti, iki şeritli, çift yönlü, aydınlatması olmayan köy yolunda, kayınbiraderi A.A.Ş. olduğu halde Karagedik köyü istikametinden Düziçi ilçesi istikametine seyri esnasında Ellek kasabası kavşağına yaklaştığı esnada. Kendisine hitap eden “ANAYOL TALİ YOL ve AZAMİ HIZ” levhası olduğu halde ve kendi beyanında Ellek yol kavşağına gelmeden önce karşı yönden gelen aracın uzun farlarının yakılı şekilde geldiğini gördüğünü ayağını frene bastığını, birkaç kez sellektör yaptığı, hızını yavaşlattığını beyan etse de karşı yönden gelen araç sürücüsünün sola Ellek kasabasına dönebileceğini ön görmesi, fren tedbiriyle durması gerekirken, aksine davranarak kendi beyanına göre kendisine doğru yaklaşan, uzun far yakan aracı gördüğü, birkaç kez sellektör yaptığı, aracının hızını azaltmayarak öngörüle bilir ve önlenebilir nitelikteki ölümlü/yaralanmalı trafik kazasının meydana gelmesinde: 2918 sayılı KTK Madde 52 – Sürücüler:*

a) Kavşaklara yaklaşırken, dönemeçlere girerken, tepe üstlerine yaklaşırken, dönemeçli yollarda ilerlerken, yaya geçitlerine, hemzemin geçitlere, tünellere, dar köprü ve menfezlere yaklaşırken, yapım ve onarım alanlarına girerken, hızlarını azaltmak, kuralını ihlal ettiğinden TALİ %25 (YÜZDEYİRMİBEŞ) kusurlu olacağı kanaatindeyim.

Kazanın meydana gelmesinde araçta bulunan yolcuların yolcu kural ihlallerinin bulunmadığı kanaatindeyim.

#### 4- SONUÇ:

Sürücü B.M. 2918 sayılı KTK 53/1-b) Sola dönüşlerde sürücüler; 5. Dönüş sırasında, karşıdan gelen ve emniyetle durdurulamayacak kadar kavşağa yaklaşmış olan taşıtların geçmesini beklemeye. Madde 84 – Araç sürücüleri trafik kazalarında; f) Doğrultu değiştirme manevralarını yanlış yapma, g) Şeride tecavüz etme. Sürücü kuralını ihlal ettiğinden ASLİ %75 (YÜZDEYETMİŞBEŞ) kusurlu olacağı,

Sürücü H.M. 2918 sayılı KTK Madde 52 – Sürücüler: a) Kavşaklara yaklaşırken, ... hızlarını azaltmak, kuralını ihlal ettiğinden TALİ %25 (YÜZDEYİRMİBEŞ) kusurlu olacağı kanaatindeyim.

Kazanın meydana gelmesiyle ilgili kusur atfedilecek başka bir kişi, kurum ve kuruluşun bulunmadığı...” açıklamasına yer vermiştir.

Somut olayda 17.10.2020 tarihinde meydana gelen kazaya XXX plakalı araç ile XX plakalı araç karışmıştır. Başvuran desteği F.M. sigortalı araçta yolcu konumundadır ve müterafik kusurunun bulunduğuna yönelik herhangi bir bilgi bulunmamaktadır. İlk hakem Heyeti, kusur durumunu belirlemek amacıyla bilirkişi görevlendirmiştir. Bilirkişi tarafından sunulan rapor, ayrıntılı ve denetime elverişlidir. KTK. m.85/1 hükmü, işletenin sorumluluğunu düzenleyen, "tehlike ilkesine" dayanan bir kusursuz sorumluluk halidir. Sigorta şirketi de KTK.m.91 hükmü ile işletenin KTK. m.85/1'den doğan sorumluluğunu üstlenmektedir. Tazminattan indirim uygulanmasının sebebi, teminat altına alınan aracın işletenin/sürücüsünün kusurlu olup olmaması değildir, zarar görenin müterafik kusurunun bulunmasıdır.

Ayrıca somut olayda birden fazla araç kazaya karışmıştır ki bu duruma ilişkin olarak KTK. m.88/1'deki ; "...Bir motorlu aracın katıldığı bir kazada, bir üçüncü kişinin uğradığı zarardan dolayı, birden fazla kişi tazminatla yükümlü bulunuyorsa, bunlar müteselsil olarak sorumlu tutulur..." düzenleme uyarınca her iki araç işleteni ve bu arada rizikolarını üstlenen sigorta şirketleri de müteselsil sorumludur.

Türk Borçlar Kanunu'nun 163. Maddesine göre : "Alacaklı, borcun tamamının veya bir kısmının ifasını, dilerse borçluların hepsinden, dilerse yalnız birinden isteyebilir.

*Borçluların sorumluluğu, borcun tamamı ödeninceye kadar devam eder.* "

Türk Borçlar Kanunu'nun 167. maddesine göre de : "Aksi kararlaştırılmadıkça veya borçlular arasındaki hukuki ilişkinin niteliğinden anlaşılmadıkça, borçlulardan her biri, alacaklıya yapılan ifadan, birbirlerine karşı eşit paylarla sorumludurlar. Kendisine düşen paydan fazla ifada bulunan borçlunun, ödediği fazla miktarı diğer borçlulardan isteme hakkı vardır. Bu durumda borçlu, her bir borçluya ancak payı oranında rücu edebilir. Borçlulardan birinden alınamayan miktarı, diğer borçlular eşit olarak üstlenmekle yükümlüdürler."

Yine, Türk Borçlar Kanunu'nun 168. Maddesine göre : "Diğerlerine rücu hakkına sahip olan borçlulardan her biri, ifa ettiği miktar oranında alacaklının haklarına halef olur. Alacaklı diğerlerinin zararına olarak borçlulardan birinin durumunu iyileştirirse, bunun sonuçlarına katlanır."

Bu durumda, borcun tamamından sorumlu olan davalı sigorta şirketinden tazminatın tahsiline karar verilmesinde bir yanlışlık bulunmamaktadır. Tüm açıklamalar karşısında müteselsil sorumluluk gereğince zararın tamamını karşılamakla yükümlü olan davalı sigorta şirketinin itirazı yerinde değildir. Bu durumda davalı sigorta şirketinin itirazı ret edilmiştir.

**Davalı sigorta şirketinin aktüer raporuna yönelik itirazını değerlendirecek olursak;**

Davalı sigorta şirketi, TRH 2010 Ölüm Tablosu esas alınarak ve %1,8 teknik faiz kullanılarak hesaplama yapılması gerektiğini, destek paylarının ve destek sürelerinin hatalı belirlendiğini belirterek itiraz etmiştir.

İlk Hakem Heyeti tarafından görevlendirilen Bilirkişi; Hesaplama kullanılan verilere ilişkin olarak "...*Hesaplama Temel İlke ve Varsayımları*

*-Destek süresi ile destek payının belirlenmesinde Yargıtay'ın yerleşik kararlarındaki esaslar esas alınmıştır.*

*-Tüm destekçilerin destek payları (eş ve çocuklar anne ve baba dahil), başvuru ile sınırlı olmaksızın hesaplamada gözetilmiştir..."* açıklamasına yer vermiştir.

Bilirkişi raporunda yapılan hesaplamada müteveffanın eşi ve çocuklarının da dahil edildiği görülmüş ve hesaplamanın paylar belirtilmek suretiyle yapıldığı anlaşılmıştır. Bilirkişi raporunda uyumsuzluk konusu tazminat alacağına hesaplamasında kullanılan verilerin yargı uygulamasına uygun olduğu, özellikle destek paylarının ve destek sürelerinin Yargıtay kararları çerçevesinde belirlendiği görülmüştür.

**Davalı sigorta şirketinin uzlaşma bulunduğuna ilişkin itirazını değerlendirecek olursak;**

Kaza Tespit Tutanakları, aksi sabit oluncaya kadar belgeledikleri olayların doğruluğuna kanıt oluşturur. Bu sebeple davalı sigorta şirketinin ceza dosyasının celp edilmesi ve sigortalı aracın kazaya sebebiyet verdiğinin belirlenmesi gerektiğine yönelik itirazının da reddine karar verilmiştir. Ayrıca davalı sigorta şirketi, uzlaşma bulunabileceğini beyan etmekle birlikte buna ilişkin bir belge sunmuş değildir. Bu sebeple davalı sigorta şirketinin bu hususa ilişkin itirazı yerinde görülmemiştir.

**Davalı sigorta şirketinin vekalet ücretine ilişkin itirazını değerlendirecek olursak;**

vekalet ücretinin belirlenmesi Avukatlık Kanunu m.169 ve 5684 Sayılı Sigortacılık Kanunu m.30/17 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 21.12.2015 tarihinde 29569 tarihli Resmi Gazetede yayınlanan Avukatlık Asgari Ücret Tarifesinde belirlenen vekalet ücretine ilişkin yeni bir ölçü getirilmiştir. Ancak Avukatlık Kanununun 169.maddesindeki asgari sınırın altında vekalet ücreti taktir 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 vekalet ücretine hükmetmek gerekmiştir. Davalı sigorta şirketinin bu hususa ilişkin itirazı yerinde görülmemiştir.

## **6. SONUÇ ve KARAR**

Yukarıda açıklanan nedenlerle,

1. İtirazların REDDİNE,
2. İtiraz eden tarafından karşılanan itiraz başvuru giderinin itiraz eden üzerinde bırakılmasına,
3. Kararın imzalanmasından sonra, dosyanın usulü işlemlerin tamamlanması için Sigorta Tahkim Komisyonu'na teslimine,

Uyumsuzluğun miktarı itibarıyla 5684 sayılı Sigortacılık Kanununun 30/12. maddesi uyarınca taraflara tebliğ tarihinden itibaren iki hafta içinde karara temyiz yoluna başvuru hakkı açık olmak üzere vekalet ücreti yönünden İtiraz Hakemi karşı oyu ve oyçokluğu ile diğer konularda oybirliği ile karar verildi.

\*\*\*

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

### **1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay**

Başvuran davacı vekili, Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk (Trafik) Sigorta Poliçesi ile sigortalı araç ile davacının sürücüsü olduğu aracın karışıkları trafik kazasında davacının yaralandığını belirterek fazlaya dair hakları saklı kalmak kaydı ile şimdilik 4.900,00 TL sürekli iş göremezlik, 100,00 TL geçici iş göremezlik tazminatının başvuru tarihinden itibaren yasal faiziyle birlikte davalıdan tahsiline karar verilmesini talep etmiştir.

Davalı sigorta şirketi vekili; eksik evrak ile başvuru yapıldığını, maluliyet raporunun usulüne uygun olmadığını, ceza dosyasının sunulması gerektiğini, kusur durumunun tespiti gerektiğini, geçici iş göremezlik tazminatının teminat dışı olduğunu, davacının müterafik kusuru bulunduğunu, temerrüt oluşmadığını, vekalet ücretinin 1/5 oranında hükmedilebileceğini savunmuştur.

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

Başvuran davacının 28.04.2021 tarihindeki 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; alınan bilirkişi raporları doğrultusunda ve taleple bağlı kalınarak 4.900,00 TL sürekli iş göremezlik tazminatı, 100,00 TL geçici iş göremezlik tazminatı olmak üzere toplam 5.000,00 TL tazminatın 08.02.2021 tarihinden itibaren yasal faiziyle birlikte davalı sigorta şirketinden tahsiline karar verilmiştir.

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

İtiraz eden davalı sigorta şirketi vekili; kusur durumunun ve uzlaşma yapılıp yapılmadığının tespiti için ceza evrakının sunulmasının gerektiğini, ibraz edilen raporun usulüne uygun düzenlenmediğini, Erişkinler Yönetmeliğine uygun düzelenmiş rapor alınması gerektiğini, tazminatın TRH Tablosu (1,8) teknik faize göre hesaplanması gerektiğini, geçici iş göremezlik tazminatının teminat dışı olduğunu, SGK hizmet dökümüne göre reddi gerektiğini, davacının alkollü olması ve kask kullanmaması nedeniyle müterafik kusurlu olduğunu, temerrüt oluşmadığını, davacı lehine 1/5 oranında vekalet ücreti hükmedilebileceğini 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, Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Genel Şartları, Yargıtay içtihatları ve ilgili sair mevzuat dikkate alınmıştır.

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

### **5.1. Değerlendirme**

Davalı sigorta şirketince Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk (Trafik) Sigorta Poliçesi ile sigortalı (XX) plakalı araç ile davacının sürücüsü olduğu (XX) plakalı aracın 26.08.2017 tarihinde karışıkları trafik kazasında davacı yaralanmış ve malul kalmıştır.

Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Adli Tıp Anabilim Dalınca düzenlenen 25.01.2021 tarihli Raporda, davacının muayenesi yapılmak suretiyle Çalışma Gücü ve Meslekte Kazanma Gücü Kaybı Oranı Tespit İşlemleri Yönetmeliğine göre %5,3 oranında, Erişkinler İçin Engellilik Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik uyarınca davacının %5 oranında sürekli malul olduğu, 120 gün geçici iş göremezlik süresi olduğu belirtilmiştir.

Uyuşmazlık hakemince kusur yönünden alınan ve bilirkişi XXX. tarafından düzenlenen raporda; kazanın oluşumunda sigortalı araç sürücüsünün %100 oranında kusurlu olduğu, başvuran davacının kusurunun bulunmadığı belirtilmiştir.

Uyuşmazlık hakemince tazminat yönünden alınan ve bilirkişi XX tarafından düzenlenen raporda; davacının %5,3 oranında sürekli maluliyeti, 120 gün geçici iş göremezlik süresi ve sigortalı araç sürücüsünün %100 oranındaki kusuru nazara alınarak TRH 2010 Tablosuna ve progresif rant yöntemine (%0 faiz) göre yapılan hesaplamada, 135.001,32 TL sürekli iş göremezlik tazminatı, 10.512,37 TL geçici iş göremezlik tazminatı hesaplanmıştır.

## **5.2. Gerekçeli Karar**

Uyuşmazlık, meydana gelen trafik kazasında yaralanan davacının, sürekli ve geçici iş göremezlik tazminatının tespitine yönelik olup, davalı sigorta şirketinin itiraz ettiği hususlarla ilgili değerlendirmeler aşağıda yapılmıştır.

**5.2.1.** İtiraz eden davalı sigorta şirketi vekili; kusur durumunun ve uzlaşma yapıp yapılmadığının tespiti için ceza evrakının sunulmasının gerektiğini belirterek hakem kararına itiraz etmiş ise de; dosyada ceza soruşturması sırasında uzlaşma yapıldığına dair delil olmadığından ve kusur yönünden uyuşmazlık hakemince bilirkişi incelemesi yapıldığından davalı sigorta şirketinin itirazı reddedilmiştir.

**5.2.2.** İtiraz eden davalı sigorta şirketi vekili; ibraz edilen raporun usulüne uygun düzenlenmediğini, Erişkinler Yönetmeliğine uygun düzelenmiş rapor alınması gerektiğini belirterek hakem kararına itiraz etmiştir.

Uyuşmazlık hakemince tazminat hesabına esas alınan %5,3 maluliyet oranı kaza tarihinde yürürlükte olmayan Çalışma Gücü ve Meslekte Kazanma Gücü Kaybı Oranı Tespit İşlemleri Yönetmeliğine tespit edilmiştir. Davalı tarafın savunmasında belirttiği Erişkinler İçin Engellilik Değerlendirmesi Hakkında Yönetmeliğine göre %5 olarak belirlenmiştir. Dolayısıyla tazminatın %5 maluliyet oranına göre belirlenmesi gerekmektedir. Bilirkişi raporuna göre hesaplanan tazminatın %5 maluliyet oranına isabet eden miktarı taleple bağlı kalınarak verilen hükümden fazla olduğundan işbu dava yönünden sonuca etkili olmamakla beraber daha sonra açılacak ek davada bu hususun nazara alınması gerekmektedir. Bu yöndeki itiraz bakımından karar sonucunun değiştirilmesine gerek bulunmamaktadır.

**5.2.3.** İtiraz eden davalı sigorta şirketi vekili; tazminatın TRH Tablosu (1,8) teknik faize göre hesaplanması gerektiğini belirterek hakem kararına itiraz etmiştir. Anayasa Mahkemesi kararı sonrasında Yargıtay 17. Hukuk Dairesinin 24.02.2021 tarih ve 2019/3292 E. - 2021/1848 K. sayılı kararı uyarınca tazminatın TRH 2010 Tablosuna ve progresif rant yöntemine (%0 faiz) göre hesaplanması gerekmekte olup, uyuşmazlık hakemince alınan bilirkişi raporunda, TRH 2010 Tablosuna ve progresif rant yöntemine (%0 faiz) göre hesaplama yapıldığından davalı vekilinin itirazının reddine karar verilmiştir.

**5.2.4.** İtiraz eden davalı sigorta şirketi vekili; geçici iş göremezlik tazminatının teminat dışı olduğunu, SGK hizmet dökümüne göre reddi gerektiğini belirterek hakem kararına itiraz etmiştir.



Bedensel maluliyete uğrayan bir kimsenin talep edebileceği maluliyet tazminatı, geçici ve sürekli olmak üzere iki dönemden oluşmakta olup, sağlık raporu ile belirlenen geçici dönem için tazminat hesabı, o kişinin %100 malul olduğu varsayımı ile hesaplanmakta, bu sürenin sonundan itibaren varsayılan yaşam süresi için de sürekli maluliyet oranı olarak belirlenen orana göre hesaplama yapılmaktadır. Bunun sonucu olarak geçici iş göremezlik süresinin poliçe teminatı kapsamında olmadığı söylenemeyecektir. Nitekim 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanununun 98. maddesinde, trafik kazaları sebebiyle üniversitelere bağlı hastaneler ve diğer bütün resmî ve özel sağlık kurum ve kuruluşlarının sundukları sağlık hizmet bedellerinin Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından karşılanacağı belirtilmiştir. Dolayısıyla madde metninde belirtilen sağlık kuruluşlarının sunduğu sağlık hizmet bedeli içerisinde olmayan geçici iş göremezlik tazminatı poliçe teminatı kapsamında davalı sigorta şirketinin sorumluluğundadır.

Bu gerekçelerle Yargıtay içtihatlarıyla da kabul edildiği üzere, başvuran davacı lehine geçici iş göremezlik zararı hesap edilerek ödenmesine karar verilmesinde hukuka aykırı bir yön bulunmamakta olup, davalı sigorta şirketinin itirazının reddine karar verilmiştir.

“Dava, trafik kazasından kaynaklanan yaralanma nedeni ile geçici ve sürekli işgücü kaybı tazminatının tahsili istemine yöneliktir. Hükme esas alınana ... raporundan " ... kızı 2002 doğumlu ...'m 16.11.2010 tarihinde maruz kaldığı trafik kazası neticesi meydana geldiği bildirilen femur kırığı açık redüksiyon internal fiksasyon arızası 11.10.2008 tarih ve 27021 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Çalışma Gücü ve Meslekte Kazanma Gücü Kaybı Oranı Tespit işlemleri Yönetmeliği hükümleri muvacehesinde fonksiyonel araz bırakmadan iyileşmiş olduğundan sürekli maluliyet tayinine mahal olmadığı, iyileşme süresinin 16.11.2010 tarihinden itibaren 9 (dokuz) aya kadar uzayabileceği ve %100 oranında malul sayılması gerektiği "bildirildiğinden bu süreye yönelik efor kaybı nedeniyle geçici iş göremezlik zararının hesaplanması gerekirken kaza tarihinde 8 yaşında olan davacının bu süre içinde çalışmamasından veya eğitimin aksamasından kaynaklı bir zararı olduğunun davacılar tarafından kanıtlanamamış olduğundan zarar hesabı yapılamayacağı yönünde hatalı görüş bildiren rapora itibar edilerek geçici iş göremezlik zararı yönünden de davanın reddi isabetli bulunmamış ve bozmayı gerektirmiştir” (Y.17. HD., 12.02.2015 T., 2013/15515 E, 2015/2628 K- www.emsal.yargitay.gov.tr)

Başvuran davacıya SGK tarafından ödeme yapıldığına dair delil bulunmadığından davalı sigorta şirketinin bu yöndeki itirazı da reddedilmiştir.

**5.2.5.** İtiraz eden davalı sigorta şirketi vekili; davacının alkollü olması ve kask kullanmaması nedeniyle müterafik kusurlu olduğunu belirterek hakem kararına itiraz etmiştir. Alınana kusur bilirkişi raporuna göre, kazanın oluşumunda sigortalı araç sürücüsünün %100 oranında kusurlu olduğu tespit edilmiş olup, başvuran davacının alkollü olmasının kusura etkisi bulunmamaktadır. Diğer yandan davacının maluliyetine neden olan yaralanması ayağında olduğundan kask takmaması ile illiyeti bulunmamaktadır. Belirtilen nedenle davalı sigorta şirketinin bu yöndeki itirazı yerinde görülmemiştir.

**5.2.6.** İtiraz eden davalı sigorta şirketi vekili; temerrüt oluşmadığını belirterek hakem kararına itiraz etmiş ise de; davacı vekili gerekli evrakla birlikte yazılı olarak davalı sigorta şirketine 26.01.2021 tarihinde başvurmuş olmasına rağmen davalı sigorta şirkince ödeme yapılmadığından temerrüt oluşmuştur. Bu yöndeki itirazı da reddedilmiştir.

**5.2.7.** Davalı sigorta şirketinin diğer itirazı, davacı lehine hükmedilen vekalet ücretinin 1/5 oranında olması gerektiğine yöneliktir. Uyuşmazlık hakem kararında başvuran davacı lehine, kabul edilen tutar üzerinden tam vekalet ücretine (4.080,00 TL) hükmedilmiştir.

Davacı lehine hükmedilecek vekalet ücreti yönünden değerlendirme yapıldığında; 19.01.2016 tarihli Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin 6. maddesi ile Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmeliğin 16. maddesine, “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.” hükmü eklenmiştir. Yargıtay uygulamaları doğrultusunda, başvuran davacı lehine 1/5 oranında vekalet ücreti olması gerekmele beraber davanın miktarına göre maktudan az olamayacağından davalı sigorta şirketinin itirazının reddine karar verilmiştir.

## **6. SONUÇ**

Yukarıda açıklanan nedenlerle;

**6.1.** Sigorta Uyuşmazlık Hakemi tarafından verilen 27.06.2021 gün ve K-2021/85677 sayılı karara karşı davalı sigorta şirketinin yapmış olduğu itirazın reddine,

**6.2.** Davalı sigorta şirketinin yaptığı itiraz başvuru ücretinin üzerinde bırakılmasına,

Uyuşmazlığın tespit edilen 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 İNTİKALI**

### **1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay**

Başvuruya ilişkin uyuşmazlığın konusu, Doğal Afetler Sigortalar Kurumu Zorunlu Deprem Sigorta Poliçesi ile sigortalı olan XX'e ait XX Mahallesi XX Sokak No:XX apartmanında 26.09.2019 tarihinde rizikoda meydana gelen deprem hasarı ile ilgili ödenen tazminatın yetersiz olduğunu, fazlaya ilişkin hakları saklı kalmak kaydıyla bakiye 5.000,00-TL hasar bedelinin davalıdan tahsili talebidir.

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

Uyuşmazlık konusu dosya, raportör tarafından hazırlanan rapora müteakip Uyuşmazlık Hakemine intikal etmiş ve dosya içeriği üzerinde yapılan tetkik sonucunda tazminat miktarının tespiti için teknik bilirkişi görevlendirilmesi yoluna gidilmiş ve denetime elverişli bulunan bilirkişi raporu dikkate alınarak, uyuşmazlık hakkında karar verilmiştir. İşbu karara Davalı tarafın itirazı üzerine, ön incelemesini yapan raportörün hazırladığı raporu değerlendiren Sigorta Tahkim Komisyonu, bu kez İtiraz Hakem Heyeti olarak Heyetimizi görevlendirmiştir.

## **2. SİGORTA HAKEMİNCE VERİLEN HÜKÜM**

Dosyanın intikal ettirildiği Uyuşmazlık Hakemi, *“Talebin kabulü 95.942,00 TL'nin 01/11/2019 tarihinden itibaren işleyecek yasal faizi ile birlikte davalı Sigorta A.Ş. 'den alınarak başvuru sahibine ödenmesine, ..... ”, karar vermiştir.*

## **3. İTİRAZ EDEN TARAFIN İTİRAZ GEREKÇELERİ VE TALEPLERİ**

Davalı vekili;

- Heyet halinde bilirkişiden keşif yapılarak rapor alınmadan dosya üzerinden hüküm kurulmasının hukuka aykırı olduğunu,
- Muafiyet tutarlarının hasar tutarından değil sigorta bedelinden hesaplanması gerektiğini,
- Binanın kendi kusur ve özelliklerinden kaynaklı olup da deprem ile ilişkisi olmayan hasarlar neticesinde binanın yıkılıp yapılmasının iyileştirme olduğu, zorunlu deprem sigortası kapsamında olmadığı,

ileri sürerek karara itiraz etmiştir.

## **4. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER**

5684 sayılı Sigortacılık Kanunu, 6102 sayılı Türk Ticaret Kanunu, 6100 sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanunu, 6098 sayılı Türk Borçlar Kanunu, Dask poliçe özel şartları, Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik ile Yargıtay kararları ve ilgili diğer mevzuat hükümleri dikkate alınarak karar verilmiştir.

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

### **5.1.Değerlendirme**

Doğal Afetler Sigortalar Kurumu Zorunlu Deprem Sigorta Poliçesi ile sigortalı olan Başvuru Sahibine ait XX Mahallesi XX Sokak No:XX apartmanında 26.09.2019 tarihinde deprem rizikosu sonucu hasar oluşmuştur.

Uyuşmazlık Hakem Heyeti tarafından görevlendirilen bilirkişi, XX poliçe numarası ile 20/05/2019 – 20/05/2020 vade tarihli Zorunlu Deprem Sigortası poliçesi ile sigortalı olduğu, 26/09/2019 tarihinde İstanbul'da meydana gelen depremin Zorunlu Deprem Sigorta poliçesi teminat kapsamında yer aldığı, Dosyada yer alan tüm bilgi, belge ve hesaplamalar birlikte değerlendirildiğinde, başvuruya konu taşınmazda meydana gelen hasar ile 26/09/2019 tarihinde gerçekleşen deprem arasında illiyet bağı bulunduğu, Başvuru sahibi XX'in, poliçe muafiyetinin

uygulanmasından sonra 95.942,00 TL tutarında tazminat talep etme hakkı olduğu, tespit edilmiştir.

Bilirkişi dosyada bulunan deliller ışığında tespit yapmıştır. Keşif yapılmamıştır.

Uyuşmazlık Hakem Heyeti rapor doğrultusunda talebin kabulüne karar vermiştir.

## 5.2.Gerekçeli Karar

Dosya kapsamında yer alan sigorta eksper raporlarında dava konusu konutun deprem nedeniyle ağır hasarlı olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca Uyuşmazlık Hakem Heyeti tarafından görevlendirilen bilirkişi de, gayrimenkulün deprem nedeniyle ağır hasarlı olduğu sonucuna varmıştır.

Ayrıca bilirkişi tarafından da belirtildiği üzere, davaya konu bağımsız bölüm deprem sebebiyle tahliye edilmiş ve sonrasında yıkılmıştır. Bu durum da söz konusu deprem ile meydana gelen hasar arasında bir illiyet bağı olduğu şeklinde değerlendirilmelidir.

Bilirkişi raporu denetime elverişli ve Yargıtay içtihatlarına uygun olduğundan davalı vekilinin itirazının reddi gerekmiştir.

## 6. SONUÇ ve KARAR

Yukarıda açıklanan nedenlerle,

6.1. Uyuşmazlık Hakem Heuyetinin 14/04/2021 tarih ve K-2021/45435 sayılı karara vaki davalının itirazının **REDDİNE**,

6.2. Davalı tarafından sarf edilen itiraz başvuru ücretinin kendi üzerinde bırakılmasına,

6.3. Usulü işlemlerin tamamlanması için dosyanın Sigorta Tahkim Komisyonuna TEVDİİNE,

Uyuşmazlığın miktarı itibarıyla 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30/12. maddesi uyarınca kararın tebliğinden itibaren iki hafta içinde temyiz yolu açık olmak üzere, oybirliği ile karar verildi.

\*\*\*

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

### **1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay**

Uyuşmazlık konusu olay, 08.07.2019 tarihinde gerçekleşen kazada, davacının taşıdığı yükte oluşan hasar sebebiyle meydana gelen zararının tazmini talebine ilişkindir.

Davacı taraf, 29.114,92 Euronun, kaza tarihinden itibaren işleyen yıllık % 5 faiziyle birlikte ödenmesine karar verilmesini talep etmektedir.

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

Uyuşmazlığın esastan karara bağlanması için Komisyonca görevlendirilen Uyuşmazlık Hakem Heyeti, davacının talebini kabul etmesi üzerine, davalı vekilinin işbu karara itiraz etmesi sonucu, ön incelemesini yapan raportörün hazırladığı raporu değerlendiren Sigorta Tahkim Komisyonu, İtiraz Hakem Heyeti olarak heyetimizi görevlendirmiştir.

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

Uyuşmazlık Hakem Heyeti özetle; davacı başvuranın başvurusunun KABULÜ ile 29.114,92 Euro'nun sigorta şirketinin temerrüt tarihi olarak tespit edilen 28.08.2019 tarihinden itibaren gecikme faizi % 5'i geçmemek suretiyle devlet bankalarının Euro cinsinden açılmış bir yıl vadeli mevduat hesabına ödediği en yüksek faizi ile birlikte XX Sigorta A.Ş.'den alınarak başvurana ödenmesine karar vermiştir.

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

Davalı vekili, itiraz dilekçesinde, özetle,

- Dava konusunun mahiyeti itibariyle tahkim yargılamasına elverişli olmadığı, yargılamanın genel mahkemelerde halli gerektiği,
- Davacı başvuru sahibinin, müvekkil Şirket nezdinde 13.03.2019/12.03.2020 vadeli ve XX nolu Taşıyıcı Sorumluluk Sigorta poliçesi ile teminat altına alındığı, iş bu sorumluluk poliçesinde ancak 3 şahısların sigortacıya doğrudan dava hakkı olduğu, başvuru sahibinin, işbu davayı Müvekkilimiz aleyhinde ikame edebilmek için öncelikle taşıyıcı sıfatıyla hukuki ilişkisi bulunan emtea sahibinin zararlarını giderdiğini ispatla mükellef olduğu, böyle bir durum olmadığından, iş bu davanın esasına girilmeden aktif husumet ehliyeti yokluğundan reddi gerektiği,
- Uyuşmazlığa esas kazanın, Bulguristan'da meydana geldiği ve fakat, kazanın ardından başvuru sahibince iletilen belgelerden de anlaşıldığı üzere zarara uğrayan motor yağı cinsi yük ile ilgili olarak ne kadarının zayi olduğuna ne kadarının sovtaja konu olduğuna dair herhangi bir işlem yapılmamış ve söz konusu yüklerin akıbeti de araştırılmadığı, bu nedenlerle de başvuru sahibinin talepleri fahiş olup başvuru sahibi gerçek zararı ispatlayamadığı, itiraza konu kararda, ekspertiz raporunda sovtaja konu mal olmadığı belirtilmiş, bu nedenle ekspertiz raporunun hükme esas alınmasının doğru olduğu belirtilmiştir. Ancak bu tespit son derece hatalıdır. Hasarlı yüklerin sigortalının muhatabı yük alıcısına gönderildiği ve bu yüklere ilişkin sovtajın alıcının uhdesine geçtiği, hesaplanacak hasar bedelinden sovtaj değerinin düşülmesi gerektiği, aksi halde uygulamanın sigorta mantığına ters olduğu ve sigortalının ve/veya zarara uğrayan tarafın sebepsiz zenginleşmesine neden olacağı izahtan vareste olduğu, gümrük tutanağında hasarlı olduğu belirtilen toplam 928 adet ürün içerisinde halen sovtaja konu olabilecek olanların neden değerlendirilmemiş olduğu, hepsi aktıysa veya imha

edildiyse buna dair neden herhangi bir kanıt sunulmadığı bir soru işareti olarak ortada durduğu,

- Kabul anlamına gelmemek üzere, varsa Müvekkil Şirketin sorumluluğundan bahsedilebilecek azami rakamın, toplam hasar bedeli olan 30,113.00 EUR'nun %50'si oranında olabileceği,  $30,113.00 \text{ EUR} * 50\% = \text{€}15.056,50$  bedelden ise poliçede yer alan olay başına muafiyet tutarı olan  $\text{€}1.000,00$ 'nin tenzili ile azami rakamın  $\text{€}14.056,50$  olarak belirlenebileceği öngörüldüğü,
- TTK amir hükümleri dikkate alınarak Müvekkilimizin varsa sorumluluğunun Somut uyuşmazlıkta hükmedilecek tazminata faiz başlangıç tarihinin belirlenmesi gerektiği, bununla birlikte, 3095 sayılı Kanun md 4/a "Sözleşmede daha yüksek akdi veya gecikme faizi kararlaştırılmadığı hallerde, yabancı para borcunun faizinde Devlet Bankalarının o yabancı para ile açılmış bir yıl vadeli mevduat hesabına ödediği en yüksek faiz oranı uygulanır." amir hükmüne göre hareket edilmesi gerektiği açık olduğu,

gereçekleriyle karara itiraz etmektedir.

#### 4. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

Uyuşmazlığın çözümünde 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu ve ilgili mevzuat, Türk Ticaret Kanunu, Borçlar Kanunu, Hukuk Muhakemeleri Kanunu, Avukatlık Kanunu ve ilgili mevzuat, Genel şartlar ile poliçe şartları ve emsal Yargıtay içtihatları dikkate alınmıştır.

#### 5. DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR

##### 5.1.Değerlendirme

08.07.2019 tarihinde gerçekleşen tek taraflı kazasında, davacının taşıma yaptığı araçtaki emtia hasara uğramıştır.

Davacının taşıdığı emtia, davalı tarafından, davalının da kabulüne göre, Nakliyat Abonman Sigorta Poliçesi adı altında 13.03.2019/12.03.2020 vadeli ve XX nolu Taşıyıcı Sorumluluk Sigorta poliçesi ile teminat altına alınmıştır.

Davacı vinçte meydana gelen maddi hasar sebebiyle, emtiası zarar gören firmaya zararını ödediği gerekçesiyle, rücu tazminat alacağı için davalı sigorta şirketine başvurmuş, talebinden bir netice elde edemediği gerekçesiyle Komisyona müracaat etmiştir.

Komasyon'un görevlendirdiği uyuşmazlık hakem heyeti, davalı tarafın itirazlarını da dikkate alarak, 28.03.2021 tarihli ara karar ile başvuru sahibinden kaza sebebiyle zarar gören emtia sahibinin zararını giderdiğini ispatlar belgelerin gönderilmesi talep edilmiş, bunun üzerine 31.03.2021 tarihinde zararın alıcıya ödendiğine ve hesabın kapatılmış olduğuna dair alıcı XX XX imzalı ve kaşeli yazı ile yeminli tercümesi dosyaya sunulmuştur.

Uyuşmazlık hakem heyeti, huzurdaki davada başvuranın yük malikinin zararını tazmin etmiş olmakla sigortacı davalıdan sigorta sözleşmesi uyarınca sigorta tazminatı hakkı mevcut olup aktif husumet ehliyetinin bulunduğu, davalının da teminat veren sigortacı konumunda olması nedeni ile pasif husumet ehliyetine haiz olduğu anlaşıldığı için yargılamanın devamına karar vermiştir.

Uyuşmazlık hakem heyeti gerekçeli kararında:

*"...tarafar arasındaki ihtilaf, toplam 24 Palet - 1140 Koli - 3420 Adet - Brüt: 19.633,20 Kg. Pantere Motor Yağı emtiasını taşıyan XX - XX plakalı TIR'ın Almanya'dan Irak'a seyir halindeyken yağmur yağışlı ve ıslak zeminli yolda sürücünün aracın direksiyon hâkimiyetini kaybederek devrilmesiyle yola saçılan 5 Litrelik ve 20 Litrelik plastik şişeler içerisindeki Motor Yağı emtiasında meydana gelen hasar miktarına ilişkindir. 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu m.22/17 hükmü uyarınca, Ekspertiz Raporları delil niteliğinde olup, davalı sigorta şirketi tarafından tayin edilen "XX Sigorta Ekspertiz şirketi" tarafından yerinde yapılan keşif ve incelemeler neticesinde düzenlendiği görülen 28.08.2019 tarih XX no.lu Ekspertiz*

Raporu heyetimizce Yargıtay içtihatlarına uygun, denetime açık, ayrıntılı ve hüküm kurmaya elverişli bulunmuştur. Raporunda, Kapıkule Gümrük Müdürlüğünden giriş işlemi yapılan ve 07.07.2019 tarihinde Mersin Gümrük Müdürlüğü'ne gelen XX no.lu transit refakat belgesine bağlı XX - XX plakalı aracın ürünleri eksik ve hasarlı olarak MİP 2 no.lu ambar sahasına alınmış olup, 16.07.2019 tarihinde Mersin Gümrüğü'nde heyet tarafından açılarak sayım yapılmış ve bir TESLİM TESELLÜM TUTANAĞI düzenlenerek 225 kartonda 675 adet 5 litrelik ve 253 adet 20 litrelik toplam 928 adet motor yağı cinsi emtianın hasarlı / zayi olduğu belgelenmiştir. Buna göre poliçe şartlarına bağlı olarak hesaplanan tazminat miktarının ise; İlk tespit tutarı : 30.114,92 EUR Muafiyet tenzili : 1.000,00 EUR Son tespit tutarı : 29.114,92 EUR, denilmektedir. Aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketi vekilinin, " Emteanın sayımı yapılamamış ve ne kadarının hasarlanmış olduğu tespit edilememiştir. " şeklindeki beyanına karşın dosyaya mübrez, Gümrük Ambar Memuru, MİP 1 No.lu Ambar Memuru XX ve Firma Yetkilisi XX'dan oluşan heyet tarafından Mersin Gümrüğü'nde düzenlenen 16.07.2019 tarihli TESLİM TESELLÜM TUTANAĞI 'nın aynen; " Kapıkule Gümrük Müdürlüğünden giriş işlemi yapılan ve 07.07.2019 tarihinde Mersin Gümrük Müdürlüğüne gelen XX no.lu transit refakat belgesine bağlı XX - XX plakalı aracın ürünleri eksik ve hasarlı olarak MİP 2 no.lu ambar sahasına alınmıştır. Vasıta içinde eşya kalmadığına ve aşağıda belirtilen ürünlerin eksik ve hasarlı olduğuna dair tutanak 16.07.2019 tarihinde isimleri yazılı bulunan heyetçe imza altına alınmıştır. ♣ 225 karton (675 adet) 5 litrelik motor yağı (her kartonda 3 adet bulunmaktadır) ♣ 253 adet 20 litrelik motor yağı. " Şeklinde düzenlenmiş olduğu görülmektedir. Sigorta Eksperi raporunda da, Gümrük Memurları tarafından yapılan bu sayımın sonuçlarını yazmış ki bu devletin resmi makamlarınca net olarak tespit edilen miktardır. Sigortacının esas itirazının sovtaj kesintisi yapılmadığından kaynaklandığı görülmüyor. Ancak ekspertiz raporunda sovtaja konu mal olmadığı belirtilmiş, davalı sigortacı da aksini ispatlayabilmiş değildir. Bu itibarla ekspertiz raporunun hükme esas alınması doğru olmuştur.

Yukarıdaki bilgiler ışığında; Nakliye Aracılığı Sorumluluk (FFL) Sigortası poliçeli başvuru sahibi şirketin Almanya'dan Irak'a taşımak üzere yüklemiş olduğu 5 Litrelik ve 20 Litrelik plastik şişeler içerisindeki 24 Palet - 1140 Koli - 3420 Adet - Brüt: 19.633,20 Kg. Pantere Motor Yağı cinsi emtianın kendisine ait XX - XX araçla taşınması sırasında 25.06.2019 tarihinde Bulgaristan sınırına yakın seyir halindeyken yağışlı ve ıslak zeminli yolda sürücünün direksiyon hâkimiyetini kaybederek devrilmesiyle üzerinde bulunan emtianın yola saçılıp hasarlandığı/zayi olduğu ve bilahare Mersin Gümrüğü'nde gümrük memurları tarafından yapılan sayım neticesinde 675 adet 5 litrelik motor yağı ile 253 adet 20 litrelik motor yağı emtiasının zayi olduğunun tespit edilmiş olduğu hususları birlikte değerlendirildiğinde, XX numaralı Nakliye Aracılığı Sorumluluk (FFL) Sigorta Poliçesi kapsamında meydana gelen hasarın poliçe teminatı kapsamında olduğuna karar verilerek başvuranın başvurusunun kabulüne ve uyuşmazlık dosyasına sunulan ekspertiz raporu, mal faturası ve poliçe bilgileri kapsamında, 675 adet 5 litrelik motor yağı ile 253 adet 20 litrelik motor yağı bedeli olan 30.114,92 EURO'dan poliçe özel şartı gereği 1.000,00 EUR muafiyet tenzili sonrası bakiye 29.114,92 EURO'nun davalı XX Sigorta A.Ş. den tahsili ile başvuru sahibine ödenmesine karar vermek gerekmiştir. Dosyaya mübrez yazışma ve belgelerden, başvuranın davalı sigorta şirketinden 29.114,92 Euro zarar miktarının kaza tarihinden itibaren işleyecek yıllık %5 faizi birlikte ödenmesini talep etmiş olduğu görülmüştür.."

denilmektedir.

Karara davalı vekili itiraz etmektedir.

İtirazın süresinde ve usuli dairesinde yapıldığı görülmüştür.

İtiraz Hakem Heyetimize tevdi edilen uyuşmazlık dosyasının incelenmesi sonucunda; 1-Uyuşmazlığa esas olayda taşınan sigortalı emtiada kaza sebebiyle oluşan hasarın tespiti, poliçe genel ve özel şartları (muafiyet ve istisnalarda belirtilmek suretiyle) dikkate alınarak varsa davacının talep edebileceği tazminatın hesaplanabilmesi için 1 nakliyat poliçesi

alanında uzman bilirkişiden rapor alınmasına, bilirkişi ücreti olarak takdir edilen 400,00 TL'nin DAVALI/VEKİLİ tarafından 1 gün kesin süre içerisinde Komisyon hesabına İtiraz Dosya Numarası (2021.i.15250) , bilirkişinin adı soyadı ve sicil numarası belirtilerek yatırılmasına; bilirkişi ücretinin verilen süre içerisinde yatırılmaması halinde mevcut delillerle karar verileceğinin DAVALI tarafa ihtarına karar verilmiş, bilirkişi ücreti davalı tarafından yatırılmış, dosya bilirkişiye tevdi edilmiştir.

Nakliyat Sigorta Eksperi Bilirkişi XX tarafından hazırlanan 08/07/2021 tarihli raporda:

*“... Sigortalı (başvuru sahibi ) XX Uluslararası Nak. ve Tic. Ltd. Şti. firması, Uluslararası taşımacılık işiyle iştigal etmektedir.*

*- XX Sigorta A.Ş. den XX numaralı, 13.03.2019 – 12.03.2020 vadeli (Abonman - (Marine Liability Policy - Poliçe) ile yıllık taşıyacağı 3. Şahıs mallarıyla ilgili sigorta teminatı / uluslararası sorumluluk teminatı sigorta poliçesi satın almıştır.*

*- Almanya’da mukim Satıcı (gönderci) ; “XX, XX Almanya” firması 19.06.2019 tarihli ve XX numaralı fatura ile Irak’ta mukim “XX IRAK “ firmasına, taşıyıcı XX Uluslararası Nak. ve Tic. Ltd. Şti.nin / XX (Çekici) - XX (Y.Römork) plakalı araç ile 67.797,90 EUR toplam bedelli Motor yağı kargosunu sevk etmiştir.*

*-Aracın Bulgaristan sınırları içerisinde 08.07.2019 tarihinde tek taraflı trafik kazası yapması sonucu taşınan malın bir kısmında hasar meydana gelmiştir. Hasarın miktarı 225 karton (675 adet) 5 litre, 253 adet 20 litre motor yağı emtianın hasarlı /zayi olduğu Sigorta eksper ve gümrük yetkilerine belirlenmiş, tutanak tanzim edilerek, bu miktarlar imza altına alınmış olduğu anlaşılmıştır.*

*- Hasarlı / Tam zayi olduğu ifade edilen emtianın bedeli ; 30.114,92 EUR olarak belirlenmiştir. Poliçede belirtilen “Muafiyet, Her bir olay başına 1.000,00 EUR tenzili muafiyet uygulanır” şartı uygulandığında hasar bedeli; 29.114,92 EUR olarak hesap edilmiştir.*

*Yukarıdaki hesaplamada mal satış faturasındaki birim bedeller dikkate alınarak, işlem yapılmıştır. Ziya durumunda TTK m. 880/1’e ve CMR 23 ve 29. Maddeler arasında düzenlenmiş bulunan hususlara göre, taşıyıcı, eşyanın tamamen veya kısmen ziyandan dolayı tazminat ödemekle sorumlu tutulduğunda, bu tazminat, eşyanın taşınmak üzere teslim alındığı yer ve zamandaki değerine göre hesaplanır, esasına göre yapılmıştır.*

*6102 sayılı TTK m. 875/2, 876, 878 ile CMR m.17 düzenlenmiş olan taşıyanın, taşımada ortaya çıkan ziya ve hasarlardan kurtulma yollarını kullanmaması, taşıyıcının sorumluluktan kurtulmada öngörülmüş durumları ispatlayamaması halinde, taşıma sırasında oluşan ziya ve hasarları tazmin etmekle yükümlüdür. Tazminat; hem 6102 sayılı TTK hem de CMR açısından kural olarak taşıma sözleşmesinde borçlu olan taşıyıcının (olayımızda başvuru sahibinin) alacaklı olan gönderen veya gönderilenin menfaatinin karşılanmaması (malını tam olarak teslim alamaması) yüzünden uğradıkları zararın tazminini içerir.*

*Gönderen ile taşıyan arsında tanzim edilmiş uluslararası hamule senedi mevcuttur. Bu belge gönderenin sözleşmesinin mevcut olduğunu ispatını sağlayarak, gönderenin aktif husumete haiz olarak, gönderenin taşıma sözleşmesi uyarınca dava açmaya yetkili olduğunun ispatını sağlar. Hasar uğrayan malın sahibi hasar bedelini taşıyıcıdan direkt veya dava yoluyla talep edebilir. Ancak taşıyıcı firmanın bu hasarla ilgili olarak, hasar bedelini tahsil etme gibi bir hakkı mevcut değildir. Başvuru sahibine malın sahibi tarafından bir talep gelmesi halinde, durum sigortacı ile paylaşılarak tazminatın hak sahibine (malın sahibine) ödenmesi sağlanır.*

*Taşıyıcı gerek sigorta teminatı bakımından, gerekse hasar miktarının ve bedelinin tespiti bakımından bir noksanı mevcut değildir. Başvuru sahibi Sigorta Poliçe koruması altındadır.*

*Başvuru sahibi (sigortalı) ile davalı ile arasında Aktif Husumet durumu mevcut değildir.*



*Taşıyıcı Sorumluluk sigortası; taşımacılık faaliyeti yapan sigortalı firmanın, üçüncü şahıslara ait kargonun taşınması sırasında, poliçeye konu bir riskin gerçekleşmesi sonucu hasara veya ziyaya uğraması neticesinde ortaya çıkan 3. Şahıs zararlarını teminat altına alır.*

*Taşıyıcı Sorumluluk poliçelerine dayalı olarak 3. şahısların sigortacıya doğrudan dava açma hakkı mevcuttur.*

*Başvuru sahibi, bu olayda davayı sigortacı firma aleyhinde ikame edebilmek için öncelikle taşıyıcı sıfatıyla hukuki ilişkisi bulunan kargo/ emtia sahibinin zararlarını giderdiğini ispatlaması gerekir. Dava dosyasında bu yönde bir belge mevcut değildir...”*

denilmektedir.

Bilirkişi raporu taraflara tebliğ edilmiş, varsa beyanını 10/07/2021 tarihi mesai saati (17.30) bitimine kadar bildirmeleri, aksi halde beyanda bulunmaktan vazgeçmiş sayılacağınız ihtar olunmuştur.

Davacı vekili, 09/07/2021 tarihli beyanında, hükme esas alınan ekspertiz raporunun davalı sigorta şirketinin talebi üzerine hazırlandığı, taşınan emtiası hasara uğrayan 3.kişinin zararının müvekkil tarafından tazmin edildiği, buna ilişkin belgelerin dosyada olduğu, sigorta şirketinin hiçbir haklı gerekçe yok iken zararın yarısını tazmin etmeyi teklif ettiği, fazlaya ilişkin hakların saklı tutulduğu için sigorta şirketinin ödeme yapmaktan imtina ettiği, zararın giderildiğine ilişkin belge bir tarafa, zararın sigorta şirketi tarafından kabul edildiğine dair ibranamenin dosyada mevcut olduğu, tüm bu sebepler dikkate alınarak, başvuruya itirazın reddine karar verilmesini talep etmiştir. Davalı süresinde rapora karşı beyanda bulunmamıştır.

## **5.2.Gerekçeli Karar**

Dava nakliye sözleşmesine konu malların hasara uğraması iddiasından doğan zararın tazmini talebine ilişkindir.

Sigortacılık Kanunu gereğince, itiraz yargılaması dosya kapsamında bulunan bilgi ve belgeler esas alınarak yapılmaktadır.

Somut uyuşmazlıkta, davalı sigortacı tarafından uyuşmazlığa esas malın nakliyat poliçesi kapsamında poliçe vadesinde sigortalandığı, emtiayı taşıyan aracın poliçe vadesinde Bulgaristan’da kaza yapması sonucu emtianın hasara uğradığı konusunda taraflar arasında çekişme yoktur.

İtiraz yargılamasında taraflar arasındaki çekişme, davacının aktif husumet ehliyeti olup olmadığı ve emtianın hasara uğraması sebebiyle sigortalı 3.kişinin uğradığı zararın miktarına ilişkindir.

İlk olarak, davacının aktif husumet ehliyetinin olup olmadığının incelenmesi gerekir.

Uyuşmazlığa esas poliçede, 4.sayfada, Kısım A, A) Kapsam Kargo ile ilgili Sorumluluk başlığı altında, taşıma esnasında veya taşıma süresince transitteki kargoda fiziksel kayıp ve hasarlara ilişkin sigortalının yasal ve/veya sözleşmeye dayalı sorumluluğunu kapsadığı hüküm altına alınmıştır.

6102 Sayılı Kanun’da, mal sigortaları altında:

“2. Başkası lehine sigorta

MADDE 1454- (1) Sigorta ettiren, üçüncü bir kişinin menfaatini, onun adını belirterek veya belirtmeyerek, sigorta ettirebilir. Sigorta sözleşmesinden doğan haklar sigortalıya aittir. Sigortalı, aksine sözleşme yoksa, sigorta tazminatının ödenmesini sigortacıdan isteyebilir ve onu dava edebilir.

... denilmektedir.

Öte yandan, 6102 Sayılı Kanun'un **B) Sorumluluk Sigortaları** başlığı altında, *MADDE 1473- (1) Sigortacı sorumluluk sigortası ile, sözleşmede aksine hüküm yoksa, sigortalının sözleşmede öngörülen ve zarar daha sonra doğsa bile, sigorta süresi içinde gerçekleşen bir olaydan kaynaklanan sorumluluğu nedeniyle zarar görene, sigorta sözleşmesinde öngörülen miktara kadar tazminat öder.*, denilmektedir.

Yine, **6. Doğrudan dava hakkı** başlığı altında: *MADDE 1478. maddeye göre:- (1) Zarar gören, uğradığı zararın sigorta bedeline kadar olan kısmının tazminini, sigorta sözleşmesi için geçerli zamanaşımı süresi içinde kalmak şartıyla, doğrudan sigortacıdan isteyebilir.*

Bunun dışında 6098 Sayılı Kanun'da ise;

### **Müteselsil borçluluk**

#### **I. Doğuşu**

*MADDE 162- Birden çok borçludan her biri, alacaklıya karşı borcun tamamından sorumlu olmayı kabul ettiğini bildirirse, müteselsil borçluluk doğar.*

#### **III. İç ilişki**

*1. Paylaşım MADDE 167- Aksi kararlaştırılmadıkça veya borçlular arasındaki hukuki ilişkinin niteliğinden anlaşılmadıkça, borçlulardan her biri, alacaklıya yapılan ifadan, birbirlerine karşı eşit paylarla sorumludurlar. Kendisine düşen paydan fazla ifada bulunan borçlunun, ödediği fazla miktarı diğer borçlulardan isteme hakkı vardır. Bu durumda borçlu, her bir borçluya ancak payı oranında rücu edebilir....*

*2. Alacaklıya halef olma MADDE 168- Diğerlerine rücu hakkına sahip olan borçlulardan her biri, ifa ettiği miktar oranında alacaklının haklarına halef olur.*

Yukarıdaki hükümler birlikte değerlendirildiğinde, her ne kadar Türk Ticaret Kanunu hükümlerine göre davalı sigortacıya müracaat hakkı dava dışı sigortalıya ait ise de, sigortacı ile sigorta ettiren Türk Borçlar Kanununun müteselsil borçluluğa ilişkin hükümlerine (m.162) göre dış ilişkide sigortalıya karşı müteselsil olarak sorumludur. İç ilişki bakımından ise, yine Türk Borçlar Kanunu'nun müteselsil borçluluk hükümlerine göre (m. 167,168), payından fazlasını ödeyen sigorta ettirenin, diğer borçlu sigortacıya rücu hakkı olduğu gibi, payından fazla ödediği miktar itibarıyla de alacaklı sigortalının haklarına halef olur.

Somut uyuşmazlıkta, davalı (sigortacı), davacı (sigorta ettirenin) taşıdığı üçüncü kişilere (sigortalı) ait emtianın hasara uğraması halinde bu kişilerin uğradığı zararların tazminini sorumluluk sigortası kapsamında teminat altına almıştır. Yine uyuşmazlık hakem yargılaması sırasında ara kararlar davacı sigorta ettirenin dava dışı sigortalıya zararını tazmin edip etmediğine ilişkin belge sunması istenilmiş, davacı sigorta ettiren de dava dışı sigortalının zararını tazmin ettiğine ilişkin belge ibraz etmiştir. Gerçi, itiraz hakem yargılaması sırasında görevlendirilen bilirkişi, bu yönde dosyada bir bilgi olmadığı yönünde kararında açıklama yapmış ise de, bilirkişiye verilen görev arasında davacının ödeme yapıp yapmadığının değerlendirilmesi bulunmadığı gibi, davacının dava dışı sigortalıya yaptığı ödemeleri gösterir sunduğu belgelere karşı davalı tarafın bu belgelerin içeriğine itirazına da rastlanılmış değildir.

Tüm bu hususlar birlikte değerlendirildiğinde, davacı sigorta ettirenin, dava dışı sigortalının halefi olarak, rücu ilişkisi gereğince davalı sigorta şirketine karşı sigorta sözleşmesinden doğan bedeli talep etme hakkı olduğu görülerek yargılamaya devam olunmuştur.

Davalının bir diğer itirazı, kaza sebebiyle oluşan hasarın miktarı, varsa hasardan sovtaj bedelinin düşülmesi gerektiği hakkındadır.

Somut uyuşmazlıkta, davalı tarafından görevlendirilen ve aynı zamanda hükme esas alınan sigorta eksper raporunda, taşınan malda taşıma sebebiyle 30.114,92 EURO hasar meydana

geldiği, sovtaj imkanı olmadığı, poliçe özel şartı gereği 1.000,00 EUR muafiyet tenzili sonrası bakiye 29.114,92 EURO hasar meydana geldiği tespit edilmiştir.

Yine heyetimiz tarafından görevlendirilen bilirkişinin raporunda da, mezkur kaza sebebiyle - Hasarlı / Tam zayi olduğu ifade edilen emtianın bedeli ; 30.114,92 EUR olarak belirlenmiştir. Poliçede belirtilen “Muafiyet, Her bir olay başına 1.000,00 EUR tenzili muafiyet uygulanır” şartı uygulandığında hasar bedeli; 29.114,92 EUR olarak hesap edilmiştir, sovtaj bedeli olmadığı tespit edilmiştir, denilmektedir.

Bilirkişi raporu, meydana gelen hasar bedelinin tutarı yönünden dosya içeriğiyle uyumlu, sonuçları itibariyle denetlenebilir olduğu görülerek hükme esas alınabileceğine karar verilmiştir.

Öte yandan, davacının uyuşmazlık hakem yargılaması sırasında ara karar üzerine dosyaya sunduğu ve davalının da itiraz etmediği 29/05/2020 tarihli belgeye göre, davacı sigorta ettiren, dava dışı sigortalının, mezkur kaza sebebiyle 30.113,00 Euro tutarında zararını tazmin etmiş, sigorta şirketine hitaben de ödemenin XX Nakliyat firmasına yapılması beyan etmiştir.

Yukarıdaki açıklamalardan, özetle, davacının taşıdığı sigortalı emtiada uyuşmazlığa esas kaza sebebiyle 30.113,00 Euro tutarında hasar meydana geldiği, sovtajın olmadığı, davacı sigorta ettirenin iş bu tutarı dava dışı sigortalıya ödediği, sigortalının ödemenin davacı sigorta ettirene yapılmasına muvafakat ettiği, Türk Borçlar Kanunu’nun müteselsil borçluluğa ilişkin hükümlerine göre de davacının davalıya dava açma hakkı olduğu netice ve kanaatine varılarak, itiraza konu bu yönlerden uyuşmazlık hakem heyeti kararında bir isabetsizlik görülmeyerek, aksi yöndeki davalı itirazının reddine karar verilmiştir.

Davalı hükmedilen faize itiraz etmiş ise de, uyuşmazlık hakem heyeti kararında, davacı lehine, TTK m.1446/1 gereği sigortalı tarafından hasar ihbarının sigorta şirketine hangi tarihte yapıldığı anlaşılacakla birlikte, Ekspertiz Raporu’nun Sigorta Şirketine ibrazı tarihinin 28.08.2019 olduğu göz önüne alındığında, TTK md. 1427/2 uyarınca, sigortacının edimine ilişkin araştırmalarının 28.08.2019 tarihinde bittiği ve temerrüdün oluştuğu, bu tarihten itibaren gecikme faizi % 5’i geçmemek üzere değişen oranlar uygulanmak suretiyle devlet bankalarının Euro cinsinden açılmış bir yıl vadeli mevduat hesabına ödediği en yüksek faiz oranıyla 29.114,92 Euro tazminat tutarının aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketinden tahsili ile başvurana ödenmesine karar verilmiş olmasında bir isabetsizlik görülmemiştir.

Başka bir itiraz olmadığı için yargılamaya son verilmiştir.

## 6. SONUÇ

Yukarıda açıklanan nedenlerle;

6.1. 14/04/2021 – K-2021/40097 tarih ve sayılı Uyuşmazlık Hakem Heyeti Kararına karşı davalı vekilinin itirazlarının REDDİNE, kararın aynen uygulanmasına,

6.2. Davalı tarafından itiraz aşamasında sarf edilen yargılama giderlerinin kendi üzerinde bırakılmasına,

6.3. Usuli işlemlerin tamamlanması için dosyanın Komisyon’a tevdiine,

Uyuşmazlığın miktarı itibarıyla 5684 sayılı Sigortacılık Kanununun 30/12. maddesi uyarınca, kararın tebliğinden itibaren iki hafta içinde TEMYİZ YOLU AÇIK olmak üzere oy birliğiyle karar verildi.

\*\*\*

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

### **1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay**

Karara bağlanmak üzere heyetimize tevdi edilmiş bulunan itiraza ilişkin uyuşmazlığın konusu, davalı XX Sigorta A.Ş. tarafından Modüler Kurumsal Poliçesi isimli poliçe ile teminat altına alınan ve başvuran XX Enerji Elektrik Üretim Sanayi Ve Ticaret A.Ş tarafından işletilmekte olan XX Köyü, XX Mezrasında kurulu Hidro Elektrik Santralinde 02.03.2020 tarihinde saat 23.20 de doğu yamacından dağlık bölgeden düşen yaklaşık 250 tonluk kayaların düşmesi sonucu oluşan 628.354,22 TL zararın davalı sigorta şirketinden tazminine ilişkin başvuran şirket talebinin uyuşmazlık hakemi heyetince reddi yönündeki 04/05/2021 tarih K-2021/45359 sayılı karara karşı XX Enerji Elektrik Üretim Sanayi Ve Ticaret A.Ş ile XX Sigorta Anonim Şirketi tarafından yapılan itirazların incelenmesinden ibarettir.

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

5684 sayılı Sigortacılık Kanunu ve 18.10.2013 tarihinde yürürlüğe giren Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin 16/A maddesi uyarınca Hakem Kararına karşı Komisyona yapılan itiraz başvurusu itiraz yetkilisi tarafından incelenmiş olup; itiraz başvurusunun yasal süresi içinde ve usulüne uygun olduğu tespit edilmiş olduğu anlaşılmalı, itiraza konu dosya 5684 sayılı Kanununun 30.maddesinin 12.fıkrası gereğince esastan incelenmek ve karara bağlanmak üzere 03.06.2021 tarihinde İtiraz Hakem Heyetimize intikal ettirilmiştir.

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

Sigorta Hakem Heyetince 04/05/2021 tarihinde “1. Başvurunun reddine; Yapılan masrafların başvuru sahibi üzerinde bırakılmasına; Sigorta Şirketi Vekille temsil edildiğinden 5684 Sayılı Sigortacılık Kanunu ile Avukatlık Asgari Ücret Tarifesine göre 816,00. TL avukatlık ücretinin Başvuru Sahibinden alınarak Allianz Sigorta A.Ş. 'ne ödenmesine” karar verilmiştir.

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

İtiraz eden XX Enerji Elektrik Üretim Sanayi Ve Ticaret A.Ş. vekili tarafından başvuru dilekçesinde özetle;

- Sigorta Tahkim Heyeti'nin oluşan rizikonun yer kayması sonucu oluşup oluşmadığını incelemeyen hüküm kurduğunu,
- Ekspert tarafından belirlenen hasar bedeli ve kar kaybının gerçeği yansıtmadığını, gerçek zararın ortaya çıkarılması durumunda muafiyet düşülse bile bakiye tazminatın oluşacağını, Uyuşmazlık Hakem Heyeti'nin eksik inceleme ile karar verdiğini,

- Davalı sigorta şirketi ile daha önce aynı riziko için sözleşme yapılmasının sigorta şirketinin aydınlatma yükümlülüğünü ortadan kaldırmadığını, sigorta şirketi tarafından gerekli aydınlatma yapılırsa idi bu şartlar altında sözleşme yapılmayacağını iddia etmiştir.

İtiraz eden davalı XX Sigorta A.Ş. vekili itiraz başvuru dilekçesinde özetle;

- Başvuru tutarı olan 628.354,22 TL göz önüne alındığında kendi lehlerine hükmedilmesi gereken vekalet ücretinin 48.467,71 TL olduğunu, tam vekalet ücreti olan bu tutar kabul edilmese bile 1/5'nin ise 9.693,542 TL olması gerektiği ve lehlerine bu tutar üzerinden vekalet ücreti hükmedilmesini talep etmişlerdir.

#### **4. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER**

Uyuşmazlığın çözümünde 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu, Türk Ticaret Kanunu, Borçlar Kanunu genel hükümleri, Hukuk Muhakemeleri Kanunu, Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik, Trafik Sigortası Genel Şartları, Sigorta Poliçesi Özel hükümleri ile Yargıtay kararları dikkate alınmıştır.

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

##### **5.1.Değerlendirme**

Taraflar arasındaki uyuşmazlığın davalı sigorta şirketine sigortalı XX Köyü, XX Mezrasında kurulu Hidro Elektrik Santralinde 02.03.2020 tarihinde saat 23.20 de doğu yamacından dağlık bölgeden düşen yaklaşık 250 tonluk kayaların düşmesi sonucu oluşan 628.354,22 TL zararın başvuranın XX sayılı Modüler Kurumsal Poliçesi kapsamında davalı sigorta şirketince tazmini talebinden kaynaklandığı anlaşılmaktadır.

Başvuran XX Enerji Elektrik Üretim Sanayi Ve Ticaret A.Ş ve karşı taraf XX Sigorta Anonim Şirketi vekilleri tarafından, yukarıda yazılı gerekçelerle uyuşmazlık hakem heyeti kararına itiraz edilmiştir.

Başvuran XX Enerji Elektrik Üretim Sanayi Ve Ticaret A.Ş ve davalı XX Sigorta Anonim Şirketi vekillerinin yapmış olduğu itirazlar, Heyetimizce itiraz sebepleri ile bağlı kalınarak ve itirazda bulunan taraflar yönüyle aşağıda incelenmiştir (5684 sayılı SK m. 30/12 “*İtiraz talebi münhasıran bu talepleri incelemek üzere Komisyon tarafından teşkil edilen hakem heyetlerince incelenir*”. İtiraz incelemesinde itirazda bulunanın aleyhine bozma yasağı ilkesi dikkate alınır.

Ayrıca, SK'nun 30'ncü maddesinin 15. fıkrası “... *Hakemler, sadece kendilerine verilen evrak üzerinden karar verir...*” ve 22. fıkrası “ *Bu Kanunda hüküm bulunmayan hallerde Hukuk Usûlü Muhakemeleri Kanununun hükümleri, sigortacılıktaki tahkim hakkında da kıyasen uygulanır.*”

Başvuran XX Enerji Elektrik Üretim Sanayi Ve Ticaret A.Ş vekilinin yapmış olduğu itirazların incelenmesi:

-*Sigorta Tahkim Heyeti'nin oluşan rizikonun yer kayması sonucu oluşup oluşmadığını incelemeyen hüküm kurduğu yönündeki itirazlarla ilgili olarak,*

Uyuşmazlık konusu zararın XX Merkez XX Köyü Eski XX Mevkiinde bulunan XX Enerji Üretim İnşaat Makine Sanayi Ticaret Ltd. Şti ait XX Hidroelektrik Santralının doğu yamacında bulunan dağlık kesimden zeminin yumuşaması ve eriyen kar sularının etkisiyle kopan büyük kaya kütesinin 02.03.2020 Günü Saat 23:30 sıralarında bulunduğu bölgeden koparak düşmesi sonucunda oluştuğu hususunda taraflar arasında husumet bulunmamaktadır. Ancak olayda zarar meydana getiren kaya parçalarının neden yerlerinden koptuğu ve bunun sebebinin ne olduğu noktasında taraflar ihtilaf bulunmaktadır. Başvuran taraf, kopan kaya parçalarının yer kayması sonucu oluşup oluşmadığının yeterince araştırılmadığı iddiasındadır.

Uyuşmazlık konusu ile ilgili dosyadaki bilgilere bakıldığında olayın nasıl meydana geldiğine dair 02.03.2020 tarihli XX Jandarma Karakol Komutanlığı /Olay Yeri Görgü ve Tespit Tutanağı'nda şu tespitlere yer verilmiştir: *“Olay yerinin XX Merkez XX Köyü XX Mevkiinde bulunan XX Enerji Üretim İnşaat Makine Sanayi Ticaret Ltd.Şti ait XX Hidroelektrik Santralının bulunduğu bölge olduğu, santralin doğu yamacında bulunan dağlık kesimden zeminin yumuşaması ve eriyen kar sularının etkisiyle kopan büyük kaya kütesinin (80-100 ton arası) 02.03.2020 Günü Saat 23:30 sıralarında bulunduğu bölgeden koparak santrale ait elektrik ana dağıtım direğinin üzerine düştüğü, direğe bağlı kabloların vasıtasıyla kabloların bağlı olduğu diğer ana dağıtım direğinin de üst kısmının eğilmiş durumda olduğu, büyük kaya kütesiyile beraber yine aynı bölgeden gelen taş ve toprak kütlelerinin yine santrale ait jeneratör odası, ana kumanda odası ve kesici odası bölgelerine gelerek zarar verdiği görüldü.....toprak ve kaya parçalarının gelmiş olduğu santrale ait odalarda taş ve toprak yığınlarının olduğu.....santralin doğu yamacında bulunan dağlık kesimde taş ve kaya parçalarının düşmesini engellemek maksadıyla yapılmış olan kafes fens tellerin büyük bir kısmının kopmuş ve kullanılamaz halde olduğu, meydana gelen toprak kayması sonucunda santralin olay anından itibaren elektrik üretmez ve kullanılamaz durumda olduğu görüldü.*

*Meydana gelen olayın havaların ısınmasından dolayı eriyen kar sularının dağlık kesimde bulunan zemini yumuşatarak meydana getirdiği toprak kaymasından dolayı meydana geldiğinin değerlendirildiği, işletmenin meydana gelebilecek toprak kaymasını engellemek maksadıyla gerekli fiziki tedbirleri (Dağlık kesime çekilen kafes ve fenslerle) almış olduğu görüldü. Meydana gelen olayda can kaybının yaşanmadığı, santralin üretim yapamaz duruma geldiği gözlemlendi.”* Ayrıca XX Sig. Eks. Hizm. Ltd. Ş. Tarafından hazırlanan eksper raporunda oluşan rizikonun yer kayması sonunda meydana geldiği kanaatine varılmıştır.

Yer kayması, yamaç dengesinin bozulması sonucu, yerçekiminin de etkisiyle arazinin bir bölümünün (kayaların, ufalanmış taşların, toprağın ve büyük ölçüde tabakaların) yamaç eğimi doğrultusunda hareket ederek şekil ve yer değiştirmesi olarak tanımlanabilir. Bu hareketler yamaçlarda, bazen yalnızca toprak tabakasının, bazen de bütün bir tepenin veya dağın aşağıya doğru kayarak yer değiştirmesine neden olurlar. Bu yer değiştirme yalnız toprak tabakasını etkiliyorsa buna toprak kayması denir. Buna karşılık, toprakla birlikte alttaki kayalar, örneğin yamaçın bir kısmı yerinden koparak yer değiştirmişse buna yer kayması adı verilir ( XXX, *“Heyelanlar ve Türkiye'ye Etkileri”*, G.Ü. Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi Cilt 22, Sayı 2 (2002) s. 36). Yukarıdaki bilgilerden ışığında hidroelektrik santralinde oluşan zararın eriyen kar sularının etkisi ile zeminin hareketlenmesi sonucunda kayaların yamaçtan kopması nedeniyle oluştuğu aşıkardır. Görgü tanıklarının ifadelerinden ve dosyaya sunulan belgelerden anlaşıldığı üzere XX Hidroelektrik Santralının doğu yamacından düşen kaya parçalarının sebebi eriyen kar sularının zemini yumuşatması ve yamaç dengesini bozmasıdır. Yer kaymasının yamaç dengesinin bozulması sonucunda oluştuğu dikkate alındığında XX Hidroelektrik Santralının doğu yamacında gerçekleşen hareketlenmeler yer kaymasına sebebiyet verdiğinden uyuşmazlık konusu olayda

zararın yer kayması nedeniyle gerçekleştiği açıktır. Bu sebeple başvuranın yapmış olduğu itirazların reddi gerekmiştir.

*-Eksper tarafından belirlenen hasar bedeli ve kar kaybının gerçeği yansıtmadığını, gerçek zararın ortaya çıkarılması durumunda muafiyet düşülse bile bakiye tazminatın oluşacağını, Uyuşmazlık Hakem Heyeti'nin eksik inceleme ile karar verdiği yönündeki itirazlarla ilgili olarak,*

Taraflar arasındaki uyuşmazlık makine kırılması rizikosuna karşı teminat sağlayan mal sigortasından kaynaklanmaktadır. Mal sigortalarında 6102 sayılı TTK 1409. maddesine göre, sigortacı, sözleşmede öngörülen rizikonun gerçekleşmesinden doğan zarardan veya bedelden sorumludur. TTK 1452/3 maddesine göre ise, 1409. madde hükmü, sigorta ettiren, sigortalı ve lehtar aleyhine değiştirilemez, değiştirilirse bu Kanun hükümleri uygulanır.

Aynı yasa "Zarar Sigortası" başlığı altındaki "Tazminat İlkesi" alt başlıklı 1459.maddesine göre ise; sigortacı, sigortalının uğradığı zararı tazmin eder. Bu hüküm, sigortacılıkta asıl olan durumun tazminat ödemek olduğunu ve gerçek zararın ödenmesi gerektiğini ortaya koymaktadır. TTK 1486/1 maddesine göre ise, 1459. madde hükmüne aykırı yapılan sözleşmeler geçersizdir.

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

Mal sigortalarında sigortacı, gerçek zararı karşılamakla yükümlü olmasına karşın taraflar anlaşarak zararın bir kısmının sigorta ettirenin üzerinde kalmasını sağlayacak muafiyet adı verilen özel hükümler kararlaştırabilirler. Muafiyet, hasarın belirli bir miktarının sigortalı tarafından karşılanması halidir. Daha açık bir ifade ile; sigorta bedelinin ya da hasarın belli bir yüzdesine kadar oluşan zararların sigortalı tarafından, üstünün ise sigortacı tarafından yüklenilmesidir. Mal sigortalarında gerçek zarar tespit edildikten sonra poliçede özel muafiyet halleri mevcut ise muafiyet oranında gerçek zarar üzerinden indirimde gidilmelidir.

Uyuşmazlık konusu olayda düşen kaya parçaları, hidroelektrik santralinde *üretim santralinin trafo merkezi ile bağlantısını sağlayan enerji nakit hattı ( 2 adet enerji nakil hattı direği ve yer altı kablolar), çelik tel ağlarla yapılmış şev koruma, orta gerilim odasında kesicili hücrenin hasar görmesi, aynı odanın duvarının kayanın etkisiyle patlaması, arka penceresinin ve giriş kapısının hasar görmesi, binanın çatısında kısmi deformasyonlar, nötr hücrenin bulunduğu odasının kapısının hasar görmesi, yeraltı kablo kanalının tamamıyla yıkılması, enerji nakil hattının yıkılması ve faz çakışması sonucu güvenlik kamera sisteminin yanması, çevre telinin ve giriş kapısının kullanılamaz hale gelmesi ve 110 VDC İnvörtörün yanması şeklinde hasarlar( XX Sig. Eks. Hizm. Ltd. Ş. Tarafından tespit edilen) meydana gelmiştir. Meydana gelen hasarlar sebebiyle başvuran XX Enerji Elektrik Üretim Sanayi Ve Ticaret A.Ş'nin işlettiği XX Hidroelektrik Santrali çalışmamış ve başvuran şirket kar kaybına uğramıştır.*

Başvuranın davalı sigorta şirketinden taleplerinin kaya düşmesi sonucunda santralda hasara uğrayan makinaların bedelleri ve uğramış olduğu kazanç kaybı olduğu görülmektedir. Taraflar arasında düzenlenen XX sayılı Modüler Kurumsal Poliçesi bakıldığında makine kırılması için 113.200.000,00 TL ve kar kaybı içinde 22.640.000,00 TL teminat sağlanmıştır. Başvuranın taleplerinin sigorta teminatı kapsamında olduğu anlaşılmıştır; ancak taraflar arasında

düzenlenen poliçede ilgili taleplerle ilgili muafiyet kaydının olduğu görülmüştür. Modüler Kurumsal Poliçesi'nin "Makine Kırılması" bölümünde "Her bir sel su baskını / yer kayması / toprak çökmesi / hırsızlık için hasarın % 20si min. 1.100.000 TL tenzili muafiyet uygulanacaktır." şeklinde makine kırılmaları için özel muafiyet hali öngörülmüştür. Ayrıca poliçede kar kayıpları için "Glkkhhknh-terör hasarları hariç, Kar Kaybı hasarlarında poliçede temin edilen Sel riskinden oluşacak hasarlarda 60 gün , diğer hasarlar için 35 gün muafiyet olarak uygulanacaktır." muafiyeti yer almıştır.

Dosya kapsamında bakıldığında XX Sig. Eks. Hizm. Ltd. Ş. Tarafından hazırlanan eksper raporunda "Muafiyet (a) Geniş Kapsamlı Makine Kırılması / Mühendislik - Makine Kırılması Ön Koşul: Her bir sel su baskını / yer kayması / toprak çökmesi / hırsızlık için hasarın; Tanım: Her bir olay başına hasar tutarı üzerinden % 20 oranında (1.100.000,00 TRY 'den az olmamak kaydıyla) tenzili muafiyet uygulanır. Hesap: Hasarın %20,00' u = 116.422,84 TRY 1.100.000,00 TRY = 1.100.000,00 TRY (b) Gelir Kaybı / Finansal Kayıp -Kar Kaybı Makine Kırılması Diğer hasarlar için 35 gün muafiyet olarak uygulanacaktır notu düşülmüştür. Sigortalı firma, tüm talepleri için XX elektrik firmasının-XX Enerjiye kestiği fatura ve irsaliyeleri iletmiştir. Ayrıca XX Elektrik-XX Enerji firmaları arasında bu iş için yapılan sözleşmeyi iletmiştir. XX elektrik firmasının yetkilisi ile XX elektrik firmasının yetkilisi aynı kişidir. Bu nedenle bu faturalar ve sözleşmenin gerçekleşen harcamaları yansıtmadığı değerlendirilmiştir. Sigortalı yetkilisi talep üzerinden oluşan beklentilerinin karşılanmaması nedeniyle raporun tamamı üzerinde mutabık kalmadığını beyan etmiştir. Muafiyet (a) Geniş Kapsamlı Makine Kırılması / Mühendislik – Makine Kırılması Ön Koşul: Her bir sel su baskını / yer kayması / toprak çökmesi / hırsızlık için hasarın; Tanım: Her bir olay başına hasar tutarı üzerinden % 20 oranında (1.100.000,00 TRY 'den az olmamak kaydıyla) tenzili muafiyet uygulanır. Hesap: Hasarın %20,00' u = 116.422,84 TRY < 1.100.000,00 TRY => 1.100.000,00 TRY (b) Gelir Kaybı / Finansal Kayıp - Kar Kaybı > Makine Kırılması Diğer hasarlar için 35 gün muafiyet olarak uygulanacaktır." Şeklinde hesaplama ve tespitler yaptıktan sonra oluşan zararın 612.144,22 TL olduğu, bu miktarında muafiyet kapsamında kaldığı belirtilmiştir. Başvuranda makine kırılması sonucunda oluşan zararları için hazırlanan eksper raporundaki miktar üzerinden talepte bulunmuş ve eksper raporunda belirtilenden daha fazla zararı olduğunu gösterecek bir belge sunmamıştır. Görüldüğü üzere başvuranın makine kırılması için yapmış olduğu talep muafiyet miktarı altında kaldığından başvuranın tazminat talepleri yerinde görülmemiştir.

Ayrıca kar kaybı için değerlendirilme yapıldığında başvuranın iddia ettiği gibi 35 gün iş durması gerçekleşmemiş, XX şeffaflık kayıtlarında tesisin kaya düşmesi nedeniyle 03.03.2020 tarihinde durduğu ve 06.03.2020 saat 19.00 da tekrar üretime başladığı eksper raporunda tespit edilmiştir. Modüler Kurumsal Poliçesi kar kaybı için iş durması muafiyeti 35 gün olarak öngörüldüğünden 4 günlük tam iş durması muafiyet kapsamı içerisinde yer alacak ve başvuran sigorta tazminatı talebinde bulamayacaktır. Yukarıda açıklanan nedenlerden ötürü makine kırılması ve kar kaybı talepleri poliçede yer alan muafiyet miktarlarının altında kaldığından başvuranın bu yönde yapmış olduğu itirazların reddi gerekmiştir.

-Davalı sigorta şirketi ile daha önce aynı riziko için sözleşme yapılmasının sigorta şirketinin aydınlatma yükümlülüğünü ortadan kaldırmadığını, sigorta şirketi tarafından gerekli aydınlatma yapılsa idi bu şartlar altında sözleşme yapılmayacağı yönündeki itirazlarla ilgili olarak,



Başvuranın poliçedeki hükümler hakkında davalı sigorta şirketi tarafından yeterince bilgilendirmediği yönündeki iddialarla ilgili olarak, 6102 sayılı TTK'nu hükümlerine göre, sigorta sözleşmesi hiçbir şekle tabi tutulmamıştır. Sigorta ilişkisinin doğması için sigortacı ile sigorta ettirenin sözleşmenin zorunlu unsurları üzerinde yazılı veya sözlü olarak anlaşmaları yeterlidir. Bütün sözleşmeler gibi sigorta sözleşmeleri de iki tarafın karşılıklı ve birbirine uygun irade beyanlarıyla oluşur. Sigorta poliçesi taraflar arasında bir sigorta sözleşmesinin bulunduğu ispata yarar. Poliçenin bulunmadığı hallerde ise 6100 sayılı HMK'nın 200.maddesi hükmüne göre ticari defterler tarafların beyanları vs. gibi delillerden yararlanılarak sözleşmenin varlığı ispat edilebilir.

6102 sayılı TTK'nun 1423.maddesinde "sigortacı ile acentesinin, sigorta sözleşmesinin kurulmasından önce gerekli inceleme süresi de tanınmak şartıyla kurulacak sigorta sözleşmesine ilişkin tüm bilgileri, sigortalının haklarını, sigortalının özel olarak dikkat etmesi gereken hükümleri, gelişmelere bağlı bildirim yükümlülüklerini sigorta ettirene yazılı olarak bildireceği düzenlenmiştir.

5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 11/3.maddesinde "*sigorta şirketleri ve sigorta acenteleri tarafından gerek sözleşmenin kurulması, gerekse sözleşmenin devamı sırasında sigorta ettiren, lehtar ve sigortalıya yapılacak bilgilendirmeye ilişkin hususların yönetmelikte düzenleneceği*" öngörülmüş, anılan Yasa hükmüne dayanılarak çıkarılan Hazine ve Maliye Bakanlığı hazırlanan ve 14.02.2020 günlü Resmi Gazetede yayınlanan Sigorta Sözleşmelerinde Bilgilendirmeye İlişkin Yönetmeliğin 5. maddesinde " *Sigortacının bilgilendirme yükümlülüğü, sigortacı tarafından sigorta ettirene ve sigorta sözleşmesine taraf olmak isteyen kişilere sözlü ve yazılı şekilde yerine getirilir. Bilgilendirmenin yazılı olarak yapılması esastır. Bilgilendirme yükümlülüğü, sigorta sözleşmesinin kurulmasından önce başlar ve sözleşmenin geçerli olduğu süre içinde devam eder. Tarafların, fiziki olarak karşı karşıya gelmesinin söz konusu olmadığı hallerde veya işin mahiyetinin gerektirdiği durumlarda kalıcı veri saklayıcısı aracılığı ile bilgilendirme yapılabilir. Sigortacının çağrı merkezi veya telefon aracılığıyla yapacağı bilgilendirme, görüşmenin manyetik veya dijital ortamda kayıt altına alınmış olması şartıyla sözlü olarak yapılabilir. Sigortacı, dürüstlük ilkeleri çerçevesinde; sigorta ettirene, sigortayla ilgili teknik konularda yardımcı olmak, yapılacak veya yapılmış sigortacılık işleminin özellikleri ve sözleşmeye konu sigorta teminatı ile sigortanın işleyişi hakkında gerekli her türlü bilgiyi sağlamak ve sigorta ettireni yanıltıcı her türlü hâl ve davranıştan kaçınmak zorundadır.*" belirtilmiştir.

Sigortacının aydınlatma yükümlülüğünü düzenleyen yasal mevzuat amaç olarak birbirine paralel olmakla birlikte uygulanacak hükümler kapsamında birbirinden farklılık arz etmektedir. Şöyle ki TTK m. 1423 göre poliçedeki şartlara sözleşme yapıldıktan sonra 14 gün içerisinde itiraz edilmemiş ise sözleşme poliçedeki hükümler çerçevesinde kurulmuş olacaktır. Başka bir deyişle 6102 sayılı Türk Ticaret Kanununu 1423. maddesinde sigortacının aydınlatma yükümlülüğünü yerine getirmediği takdirde sigorta ettirene sigorta sözleşmesi yapılmasından itibaren 14 gün içinde itiraz edebileceği öngörülmüştür. Bu süre içerisinde itiraz edilmemiş ise sözleşme poliçede yazılı şartlarla yapılmış olur.

Sigorta Sözleşmelerinde Bilgilendirmeye İlişkin Yönetmeliğin 7.maddesinde sigortacının aydınlatma yükümlülüğünü gereği gibi yerine getirmediği takdirde uygulanacak yaptırım konusunda TTK'dan farklı bir durum öngörmüştür. İlgili maddede "*Sigorta sözleşmesinin kurulması ve devamı sırasında; bilgilendirme yükümlülüğü gereği gibi yerine getirilmemiş veya*

*sigortacı hakkında yanıtıcı bilgi verilmiş veya Bilgilendirme Metninde yer alan bilgiler gerçeğe aykırı şekilde düzenlenmiş ve bu hâllerden herhangi biri sigorta ettirenin kararına etkili olmuş ise sigorta ettiren sigorta sözleşmesini feshedebileceği gibi, varsa uğradığı zararın tazminini de talep edebilir..” denilmektedir.*

Her iki yasal düzenleme göz önüne alındığında normlar hiyerarşisinde kanunlar daha üstün olduğundan Türk Ticaret Kanunu md. 1423 hükmü uygulama alanı bulacaktır. Nitekim birçok Yargıtay kararında yeni Türk Ticaret Kanunu yürürlüğe girmesinden sonra bu yönde kararlar vermiştir: “6102 Sayılı TTK'nın [1423/1](#). maddesinde " Yukarıda da ifade olunduğu üzere mahkeme, davalı sigortacının aydınlatma yükümlülüğüne aykırı davrandığı gerekçesiyle davacının davalıdan poliçe kapsamında hasar talebinde bulunabileceğine hükmetmiştir. Bu durumda, davalı sigortacının aydınlatma yükümlülüğünün kapsamı, bu yükümlülüğe uyulmamasının sonuçları hakkında hangi kanun hükümlerinin uygulanacağı önem kazanmaktadır. Uyuşm azlık konusu hasarın doğum ve dava tarihi itibarıyla yürürlükte bulunan 6102 Sayılı TTK'nın [1423/1-2](#) maddelerine göre aydınlatma yükümlülüğünün hüküm ve sonuçlarının değerlendirilmesi gerekmektedir. 6102 Sayılı TTK'nın [1423/2](#) maddesinde, aydınlatma açıklamasının yapılmaması halinde, sigortalının 14 gün içinde poliçeye itiraz etmesi gerektiği, anılan sürede itiraz edilmemesi halinde poliçenin yazılı şartlarla geçerli olacağı benimsendiği; yukarıda ifade olunan nedenlerle, davaya konu hasarın taraflar arasındaki kasko poliçesi ile verilen ek teminatın kapsamına girecek şekilde gerçekleşmediği; davacının anahtar kullanılarak araç çalınması kloxunun kapsam ve şartlarına poliçe tanziminden sonraki 14 gün içinde itiraz ettiğine dair iddia ve delil de getirmediği gözetildiğinde, davacının hasar talebinin reddi gerekirken; yazılı olduğu biçimde davacı lehine tazminata hükmolunması doğru görülmemiştir. Dosyaya bu süre içerisinde itiraz edildiğine dair herhangi bir belge bulunamamıştır.” (17. Hukuk Dairesi E. 2015/10782 K. 2016/1632 T. 15.2.2016)

“Mahkemece hükme esas alınan bilirkişi raporunda belirtildiği üzere, ... şirketinin bir tazmin sorumluluğunun olmadığı, ancak ... şirketince gönderilen bilgilendirme formunda davacının imzasının bulunmadığı anlaşılmış olup, 28/10/2007 tarihli 26684 Sayılı Resmî Gazetede yayımlanan ... Sözleşmelerinde Bilgilendirmeye İlişkin Yönetmeliğin 7. Maddesinin ihlali durumunun takdir ve değerlendirilmesinin mahkemeye ait olduğu ve her ne kadar davalı ... şirketinin oluşan zarar dolayısı ile tazmin yükümlülüğü bulunmuyor ise de davalı ... şirketinin ... sözleşmesinin düzenlenmesi vd. sırasında davacıya bilgilendirme formu imzalatmayarak " ... Sözleşmelerinde Bilgilendirmeye İlişkin Yönetmelik" gereğince bilgilendirme yükümlülüğünü ihlal ettiği, gerekçesi ile davacının zararının tahsiline karar verilmiştir. Mahkemece dosya arasında bulunan maddi ve hukuksal olgulara göre mahkemece varılan sonuçta doğru değildir. 01.07.2012 tarihinde yürürlüğe giren 6102 Sayılı Türk Ticaret Kanunu'nun [1423](#). maddesi “sigortacı, ... sözleşmesine dair tüm bilgileri, sigortalının haklarını, sigortalının özel olarak dikkat etmesi gereken hükümleri, gelişmelere bağlı bildirim yükümlülüklerinden oluşan aydınlatma yükümlülüğünü sigortalıya karşı yerine getirmese dahi sigortalı, sözleşmenin yapılmasına 14 gün içinde itiraz etmemiş ise sözleşme poliçede yazılı şartlar ve poliçenin ayrılmaz bir parçası olan genel şartlar kapsamında yapılmış olur.” hükmünü öngörmektedir. Somut olayda davacı sigortalı ile davalı ... şirketi arasında 25.08.2012-2013 tarihlerini kapsayacak şekilde 6102 Sayılı TTK. yürürlüğe girdiği tarihten sonra düzenlenmiştir. 14 günlük süre içinde itiraz edilmediği anlaşılmalı poliçe ve eki olan genel şartların aynen geçerli olduğu kabul edilerek, davanın reddine karar verilmesi gerekirken kabulü doğru olmamış, bozmayı gerektirmiştir.” (Yargıtay 17. Hukuk Dairesi E. 2016/16351

Yukarıdaki ilgili kararlar göz önüne alındığında Türk Ticaret Kanununda yer alan hüküm doğrudan uygulama söz konusudur. Başka bir deyişle, sigorta sözleşmesinin yapılmasından 14 gün içerisinde itiraz edilmesinden halinde poliçede yer alan şartlar geçerli olacaktır. Poliçenin oluşturulma tarihinin 14.10.2019'dur. Ayrıca taraflar 3 yıldır aynı hükümlere tabi birden fazla sigorta sözleşmesi akdetmişlerdir. Bu akdedilen sigorta sözleşmeleri boyunca başvuran herhangi bir şekilde poliçedeki şartlara itiraz etmemiştir. Başvuranın basiretli bir tacir olduğu düşünüldüğünde ve sigorta poliçesi oluşturulduktan sonra yasal süre içerisinde poliçedeki şartlara itiraz etmediğinden taraflar arasında düzenlenen poliçedeki muafiyet hükümleri geçerliliğini koruyacaktır. Bu açıdan değerlendirildiğinde başvuranın yeterince aydınlatılmadığı yönündeki itirazlarının yerinde olmadığı kanaatine varılmıştır.

Davalı XX. vekilinin yapmış olduğu itirazların incelenmesi:

*-Başvuru tutarı olan 628.354,22 TL göz önüne alındığında kendi lehlerine hükmedilmesi gereken vekalet ücretinin 48.467,71 TL olduğunu, tam vekalet ücreti olan bu tutar kabul edilmese bile 1/5'nin ise 9.693,542 TL olması gerektiği ve lehlerine bu tutar üzerinden vekalet ücreti hükmedilmesi yönündeki itirazla ilgili olarak,*

Hakem heyeti kararında başvuranın talebi olan 628.354,22 TL'nin esastan değerlendirilerek reddine karar verilmiştir. Reddedilen tutar üzerinden SK m.30/17 ve AAÜT hükümlerine göre hesaplama yapıldığında 48.467,71 TL miktar ortaya çıkacağı ve bu miktarın da 1/5'i olan 9.693,542 TL'nin davalı lehine vekalet ücreti olarak hükmedilmesi gerekeceğinden davalı vekilinin itirazının kabulüne karar vermek gerekmiştir.

## **5.2.Gerekçeli Karar**

Yukarıda yapılan tespit ve değerlendirmeler çerçevesinde, açıklanan gerekçelerle başvuran vekilinin itirazlarının reddine ve davalı vekilinin itirazının kabulüne karar vermek gerekmiştir.

## **6. SONUÇ**

**1-Uyuşmazlık Hakem Heyetinin 04.05.2021 tarih, K-2021/45359 sayılı kararı "5.KARAR" kısmı No: 3'te yer alan "816,00 TL" nin "9.693,542 TL" olarak DEĞİŞTİRİLMESİNE, diğer kararların aynen İNFAZINA,**

**2-Başvuran tarafından ödenmiş olan 9.425,32 TL itiraz başvuru ücretinin kendi üzerinde bırakılmasına,**

**3-Davalı XX Sigorta A.Ş tarafından ödenmiş olan 9.425,32 TL itiraz başvuru ücretinin başvurandan tahsili ile davalıya ödenmesine,**

**4-Usulî işlemlerin tamamlanması için dosyanın Sigorta Tahkim Komisyonu'na TEVDİİNE,**

5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30/12. maddesi gereğince kararın tebliğinden itibaren iki hafta içinde kanun yolu açık olmak üzere oy çokluğu ile karar verildi. 11.07.2021

\*\*\*

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

### **1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay**

Karara bağlanmak üzere Heyetimize tevdi edilen itirazda uyuşmazlık konusu olay; aleyhine başvuru yapılan XX XXX SİGORTA ŞİRKETİ nezdinde düzenlenen 31/01/2020-2021 tarihlerini kapsayan XX numaralı XX Sigorta Poliçesi ile sorumluluğu teminat altına alınan otomobil firmalarının servis istasyonu olan XX Oto. ve Tur. Pet. Gıda İht. Mad. Tarım İnş. San. ve Tic. Ltd. Şti. ünvanlı işyerinde 30/04/2020 tarihinde 3. şahsa ait XX plakalı aracın onarımı sonrası yapılan test sürüşü sırasında yanması nedeniyle doğan zararın sigorta şirketince eksik tazmin edildiği iddiası ile, bakiye 22.500,00- TL tazminat bedelinin tahsili istemi ile yaptığı başvuru neticesi Sigorta Tahkim Komisyonu tarafından görevlendirilen Uyuşmazlık Hakem Heyeti tarafından verilen 04/06/2021 tarihli ve K-2021/72034 sayılı karara sigorta şirketinin itirazlarının incelenmesidir.

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

Başvuru sahibi tarafından sigorta şirketi aleyhine yapılan başvuru üzerine Uyuşmazlık Hakem Heyeti tarafından verilen 04/06/2021 tarihli ve K-2021/72034 sayılı karar taraflara tebliğ edilmiş, (5684 sayılı Sigortacılık Kanunu ile 18.10.2013 tarihinde yürürlüğe giren Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin 16/A maddesi uyarınca) sigorta şirketinin 22/06/2021 tarihli itirazı üzerine Komisyon tarafından yapılan inceleme sonucunda itiraz başvurusunun 6456 sayılı Kanununun 45/B maddesi ile 5684 sayılı Kanununun 30. maddesinin 12. Fıkrasında belirtilen yasal şartlara uygun olduğu tespit edilerek, itirazlar esastan incelemek ve karara bağlanmak üzere dosya itiraz hakem heyetine tevdi edilmiştir.

Heyetimizce yapılan ön incelemede, taraflardan ek bilgi ve belge istenilmesine gerek olmadığı kanaatine varılarak, dosya üzerinde yapılan inceleme sonucunda karar oluşturulmuştur.

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

Uyuşmazlık Hakem Heyetinin 04/06/2021 tarihli ve K-2021/72034 sayılı kararında özetle:

*“ Başvuru sahibinin başvurusunun kabulü ile; bakiye hasar bedeli olan 18.750,00-TL'nin sigorta şirketinden alınarak başvurana verilmesine, fazlaya ilişkin istem olan 3.750,00- TL'nin ise reddine, başvuru sahibi tarafından ödenmiş olan 337,5-TL başvuru ücreti ve 400,00-TL bilirkişi ücreti olmak üzere toplam 737,5-TL yargılama masrafının kabul/ret oranına göre 614,58-TL'lik kısmının davalı sigorta şirketinden alınarak başvurana verilmesine, davalı yan kendini vekille temsil ettirdiğinden, 5684 Sayılı Sigortacılık Kanunu 30/17 özel düzenleme hükmüne göre 750,00-TL ret vekalet ücretinin başvurandan alınarak sigorta şirketine verilmesine ” karar verilmiştir.*

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

#### 3.1. Sigorta Şirketinin İtiraz Gerekçeleri ve Talepleri;

Sigorta şirketi tarafından sunulan 22/06/2021 tarihli itiraz dilekçesinde özetle “ Poliçe klozu uyarınca ödeme gerçekleştirildiğinden sigorta şirketinin başkaca sorumluluğu bulunmadığı, bilirkişi raporunun hatalı değerlendirmeler ve fahiş tespitler içerdiği, poliçede muafiyet mevcut olduğu, ilgili şart uyarınca muafiyetin tenzil edilmesi gerektiği” hususları belirtilmiş ve hakem kararın kaldırılarak başvurunun reddine karar verilmesi talep edilmiştir.

3.2. Başvuru sahibince Hakem Heyeti kararına itiraz edilmemiştir.

### 4. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

Başvuru sahibi ile sigorta şirketi arasındaki uyuşmazlıkla ilgili görevlendirilen Sigorta Hakem Kararına karşı itirazların XX numaralı XX Sigorta Poliçesi, 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu, 6102 Sayılı Türk Ticaret Kanunu, 6098 sayılı Türk Borçlar Kanunu, 1136 Sayılı Avukatlık Kanunu, Üçüncü Şahıslara Karşı Mali Mesuliyet 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

Uyuşmazlığın esası, 30/04/2020 tarihinde meydana gelen yangın hadisesi neticesinde doğan zararın sigorta şirketince eksik tazmin edilip edilmediğinin tespitine ilişkindir.

Sigorta Hakemliğince ihtilafın çözümü için bilirkişi incelemesi yaptırılmasına karar verilmiş, 12/04/2021 tarihli bilirkişi raporunda, söz konusu aracın KDV dahil 105.423,47-TL’lik hasar maliyeti dikkate alındığında araca ekonomik olarak pert- total işlemi yapılmasının uygun olduğu görülmüş ve aracın 27.500,00- TL sovtaj bedeli, 54.000,00- TL olan piyasa değeri ve sigorta şirketinin ödediği 7.500,00- TL hasar tutarı göz önüne alındığında sigorta şirketinin geriye kalan hasar bakiyesinin 19.000,00- TL olduğu belirlenmiştir.

Sigorta Hakemliğince sigortalının riziko adresinde göstermiş olduğu ticari faaliyeti neticesinde sigortalının gözetimi altında bulunan üçüncü şahıs mallarına vereceği zararların, Üçüncü Şahıslara Karşı Mali Mesuliyet Sigortası Genel Şartları’nın “Madde 3-A-8-a” maddesi hilafına üçüncü şahıs sorumluluk teminat limitini aşmamak kaydı ile olay başı ve yıllık toplam 150.000 TL limit ile teminata dahil edildiği, tesis içindeki tamirat, tadilat ve renovasyon çalışmasında 3. Şahısların maddi ve bedeni zararlarında sigortalıya düşecek hukuki sorumluluğun 150.000,00 TL olduğu, her ne kadar sigorta şirketince hatalı tamir bakım montaj teminatı kapsamında 7.500,00 TL ödenmişse de hatalı tamir bakım montaj klozunda aracın müşteriye teslim edilmesinden sonra oluşacak zararlarda bu kloz kapsamında ödeme yapılabileceğinin belirlendiği, somut olayda ise tesis içindeki tamirat dolayısıyla XX plakalı araçta hasar oluşması sonucu iş yerinin uğradığı zarar olan bilirkişi raporunda belirlenen 19.000,00 TL bakiye hasar bedelinden, Üçüncü Şahıs Sorumluluk ve Ek Teminatları Muafiyet düzenlemesine göre 250

TL'nin tenzili ile davalı yan sigorta şirketinin Üçüncü Şahıs Sorumluluk Teminatı kapsamında 18.750,00 TL'den sorumlu olduğuna karar verilmiştir.

İtiraz Hakem Heyetimizce, dosya kapsamındaki tüm bilgi ve belgeler, bilirkişi raporu, taraf vekillerinin beyan/itirazları değerlendirilerek ve re'sen dikkate alınan sebeplerle hüküm kurulmuştur.

## 5.2. Gerekçeli Karar

Somut uyuşmazlıkta başvuru sahibi XX Oto. ve Tur. Pet. Gıda İht. Mad. Tarım İnş. San. ve Tic. Ltd. Şti., 30/04/2020 tarihinde yanmak suretiyle zarar gören XX plakalı aracın işleteni XX'den aldığı XX 4. Noterliği'nin 13/05/2020 tarihli ve XX yevmiye numaralı vekaletnamesine istinaden Komisyon'a başvuru yapmış ve tazminat talebinde bulunmuştur.

1136 Sayılı Avukatlık Kanunu madde 35 uyarınca “*Kanun işlerinde ve hukuki meselelerde mütalaa vermek, mahkeme, hakem veya yargı yetkisini haiz bulunan diğer organlar huzurunda gerçek ve tüzel kişilere ait hakları dava etmek ve savunmak, adli işlemleri takip etmek, bu işlere ait bütün evrakı düzenlemek, yalnız baroda yazılı avukatlara aittir.*” Düzenlemesi bulunmaktadır.

Sigortacılık Kanunu'nda 22/07/2020 tarihinde yapılan değişiklik kapsamında düzenlenen Ek Madde 6'da ise işbu Kanun uyarınca sigortacılık yapan kurum veya kuruluşlardan ya da Hesaptan talep edilecek tazminat alacağına ancak; **alacaklı tarafından bizzat, alacaklının kanuni temsilcisi veya kanuni temsilcinin bizzat vekâlet verdiği avukat vasıtasıyla, alacaklının bizzat vekâlet verdiği eşi, çocukları, annesi, babası, kardeşleri veya avukatı vasıtasıyla takip edilebileceği düzenlenmektedir.**

“Dava şartları” HMK madde 114 ve 115’ te düzenlenmiş olup, madde 114/ d bendi uyarınca “*Tarafların, taraf ve dava ehliyetine sahip olmaları; kanuni temsilin söz konusu olduğu hâllerde, temsilcinin gerekli niteliğe sahip bulunması*” e bendi uyarınca ise “*Dava takip yetkisine sahip olunması*” gerekmektedir. Mahkeme dava şartlarının mevcut olup olmadığını, davanın her aşamasında kendiliğinden araştırır.

Heyetimizce işbu kanuni düzenlemeler ve Hakemliğin re'sen inceleme yapma yetkisi kapsamında somut uyuşmazlık değerlendirildiğinde, Sigortacılık Kanunu Ek Madde 6 hükmü açık olmasına rağmen huzurdaki başvurunun kanun hükmünü açıkça ihlal edilecek şekilde alınan vekalet ilişkisine dayanarak açıldığı anlaşılmakla, Uyuşmazlık Hakemliğince başvurunun dava şartı yokluğu nedeniyle reddine karar verilmesi gerekirken talebin kısmen kabulüne karar verilmesi hukuka aykırı bulunmuş, 04/06/2021 tarihli ve K-2021/72034 sayılı Uyuşmazlık Hakem Heyeti kararının kaldırılmasına ve başvurunun usulden reddine karar verilmiştir.

## 6. SONUÇ

Yukarı açıklanan iddia, savunma ve taraf delilleri incelenmek suretiyle yapılan değerlendirme ve gerekçeler doğrultusunda;

**6.1** Uyuşmazlık Hakem Heyetinin 04/06/2021 tarihli ve K-2021/72034 sayılı kararının kaldırılmasına ve başvurunun usulden reddine,

**6.2** Başvuru sahibi tarafından yapılan 737,50-TL yargılama giderinin kendi üzerinde bırakılmasına,

**6.3** Sigorta şirketi vekille temsil edildiğinden, karar tarihinde yürürlükte olan Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi ve ret edilen miktara göre belirlenen tutarın 1/5'i olan 816,00-TL vekalet ücretinin başvurudan alınarak davalı sigorta şirketine verilmesine,

**6.4** Sigorta şirketi tarafından yatırılan 350,00 TL itiraz başvuru giderinin başvurudan tahsil edilerek sigorta şirketine verilmesine,

**6.5** İşbu İtiraz Hakem Heyeti Kararı'nın 6100 sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanunu'nun 436/3. maddesinin 3. bendi doğrultusunda taraflara Sigorta Tahkim Komisyonu aracılığıyla tebliğ çıkarılmasına ve diğer usul işlemlerinin tamamlanması için dosyanın Sigorta Tahkim Komisyon'una tevdiine,

5684 sayılı Sigortacılık Kanununun 30.maddesinin 12.fıkrası gereği miktar itibariyle KESİN olarak, oy birliği ile karar verilmiştir.

\*\*\*