



SİGORTA TAHKİM  
KOMİSYONU

# HAKEM KARAR DERGİSİ

Ocak - Mart 2022 / Sayı: 49

## İÇİNDEKİLER

### I. KASKO POLİÇESİNDEN DOĞAN UYUŞMAZLIKLARA İLİŞKİN KARARLAR. 1

22.03.2022 Tarih ve K-2022/69012 Sayılı Hakem Kararı .....	1
13.03.2022 Tarih ve K-2022/60679 Sayılı Hakem Kararı .....	6
19.03.2022 Tarihli ve K-2022/1296 Sayılı Hakem Kararı .....	9

### II. KARAYOLLARI MOTORLU ARAÇLAR ZORUNLU MALİ SORUMLULUK (TRAFİK) SİGORTASI POLİÇESİNDEN DOĞAN UYUŞMAZLIKLARA İLİŞKİN KARARLAR..... 14

21.03.2022 Tarih ve K-2022/57272 Sayılı Hakem Kararı (Sürekli Sakatlık) .....	14
21.03.2022 Tarih ve K-2022/64863 Sayılı Hakem Kararı (Maddi) .....	18
24.03.2022 Tarih ve K-2022/65488 Sayılı Hakem Kararı (Maddi) .....	26
24.03.2022 Tarih ve K-2022/68301 Sayılı Hakem Kararı (Destekten Yoksun Kalma).....	34
04.01.2022 Tarih ve K-2022/399 Sayılı Hakem Kararı (Destekten Yoksun Kalma).....	39
21.02.2022 Tarih ve K-2022/34772 Sayılı Hakem Kararı (Sürekli Sakatlık) .....	41

### III. DİĞER SİGORTA POLİÇELERİNDEN DOĞAN UYUŞMAZLIKLAR HAKKINDAKİ KARARLAR..... 48

08.02.2022 Tarih ve K-2022/32594 Sayılı Hakem Kararı (Hastalık) .....	48
24.03.2022 Tarih ve K-2022/68460 Sayılı Hakem Kararı (Tekne).....	54
24.03.2022 Tarih ve K-2022/70015 Sayılı Hakem Kararı (İnşaat) .....	62
03.01.2022 Tarih ve K-2022/2751 Sayılı Hakem Kararı (Hırsızlık).....	69
30.01.2022 Tarih ve K-2022/26513 Sayılı Hakem Kararı (Zorunlu Deprem).....	72
07.06.2021 Tarih ve K-2021/71649 Sayılı Hakem Kararı (Yangın) .....	76

### IV. SİGORTA POLİÇELERİNDEN DOĞAN UYUŞMAZLIKLAR İLE İLGİLİ VERİLEN İTİRAZ KARARLARI..... 80

25.02.2022 Tarih ve 2022/İHK-9552 Sayılı İtiraz Hakem Heyeti Kararı (Kasko) .....	80
20.03.2022 Tarih ve 2022/İHK-13331 Sayılı İtiraz Hakem Heyeti Kararı (Kasko) .....	86
02.03.2022 Tarih ve 2022/İHK-10205 Sayılı İtiraz Hakem Heyeti Kararı (Sürekli Sakatlık) .....	89
16.03.2022 Tarih ve 2022/İHK-12810 Sayılı İtiraz Hakem Heyeti Kararı (Destekten Yoksun Kalma).....	92
18.02.2022 Tarih ve 2022/İHK-8252 Sayılı İtiraz Hakem Heyeti Kararı (Destekten Yoksun Kalma) .....	97
17.01.2022 Tarih ve 2022/İHK-3628 Sayılı İtiraz Hakem Heyeti Kararı (Makine Kırılması) .....	102
25.01.2022 Tarih ve 2021/İHK-43709 Sayılı İtiraz Hakem Heyeti Kararı (Yangın).....	104
20.02.2022 Tarih ve 2022/İHK-8500 Sayılı İtiraz Hakem Heyeti Kararı (Deprem).....	109

# I. KASKO POLİÇESİNDEN DOĞAN UYUŞMAZLIKLARA İLİŞKİN KARARLAR

## 22.03.2022 Tarih ve K-2022/69012 Sayılı Hakem Kararı

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

#### 1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay ve İstem

Uyuşmazlığın; başvurana ait ve davalı sigorta kuruluşu tarafından XXXXX sayılı Kara Araçları Kasko Sigorta (kasko) poliçesi ile sigortalanmış olan XXXXX plaka sayılı aracın XXXXX tarihinde karıştığı kazada hasara uğraması neticesinde ödenmediği iddia edilen şimdilik kaydıyla 5.000,00 TL hasar tazminatı talebine ilişkin olduğu anlaşılmaktadır.

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

Sigorta Tahkim Komisyonu'na 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 25.01.2022 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 Sigorta Tahkim Komisyonu'na yapılan XXXX tarihli başvuruda özetle; XXXXX tarafından kara araçları kasko sigortası poliçesi ile sigortalı XXXXX plaka sayılı aracın XXXXX tarihinde karıştığı trafik kazasında araçta hasar olduğu, yaptırılan ekspertizde 38.242,95 TL hasar tutarı belirlenmiş olduğu, davalı sigorta kuruluşuna yapılan başvuruya karşın olumlu bir sonuç alınmadığı noktasında fazlaya ilişkin hakları saklı olmak üzere 5.000,00 TL araç hasarı ile temerrüt tarihinden itibaren işleyecek avans faizi ile ödenmesi, yargılama gideri ve vekalet ücretinin karşı yana yükletilmesi isteminde bulunulmuştur.

Dosyaya vekaletname, Sigorta Tahkim Komisyonu başvuru ücreti dekontu, sigorta şirketi ile yapılan yazışmalar, vekaletname, ihtarname, ihtarname alındı belgesi, kaza tespit tutanağı, ruhsat, ekspertiz makbuz/fatura, eksper raporu, hasar resimleri vb. belgelerin örneğinin sunulduğu görülmüştür.

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

Sigorta Tahkim Komisyonu'na yapılan başvuru sonrasında raportör tarafından yapılan inceleme sonucunda davalı sigorta kuruluşundan uyuşmazlığa ilişkin savunması ve belgeleri istenmiştir. Davalı sigorta kuruluşu tarafından Sigorta Tahkim Komisyonu'na ulaştırılan savunmada özetle; hasarın şüpheli olduğu belirtilerek davacının isteminin reddi, yargılama giderleri ve vekalet ücretinin karşı yana yükletilmesi isteminde bulunulmuştur.

Dosyaya vekaletname, poliçe, eksper raporu 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), 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanunu (KTK), Hukuk Muhakemeleri Kanunu (HMK), Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik, Kara Araçları Kasko Sigortası Genel Şartları, XXXXX sayılı Poliçe Özel Şartları, Genelge, Sektör Duyurusu ile Yargıtay kararları dikkate alınmıştır.

### 4. DEĞERLENDİRME VE GEREKÇE

Dosyaya sunulan bilgi ve belgelerden; taraflar arasında düzenlenmiş 15.06.2021 başlangıç tarihli XXXXX sayılı kasko sigorta poliçesi ile XXXXXXXX plakalı aracın sigorta güvencesine alındığı, kazanın XXXXX tarihinde gerçekleştiği, 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu md 30/13 uyarınca davalı sigorta kuruluşuna 08.11.2021 tarihinde başvuru yapılmış olduğu, ancak 15 iş günü içinde gereken sonucun alınamaması nedeniyle Sigorta Tahkim Komisyonu nezdinde iş bu başvurunun 08.12.2021 tarihinde yapılmış olduğu, tarafların HMK madde 114 gereği dava açma ve taraf olma (aktif ve pasif husumet) ehliyetine sahip oldukları anlaşılmaktadır.

Kasko sigortası genel olarak; sigorta süresi içerisinde aracın, sigortalının iradesi dışında hasara uğraması, kaza geçirmesi, yanması, çalınması veya çalınmaya teşebbüs edilmesi sonucu oluşabilecek zararları güvence altına alan bir sigorta sözleşmesidir.

TTK 1409/2'ye göre sözleşmede öngörülen rizikolardan herhangi birinin veya bazılarının sigorta teminatı dışında kaldığını ispat yükü sigortacıya ait olup, TTK 1429'a göre sigortacı, aksine sözleşme yoksa, sigorta ettirenin, sigortalının, lehtarın ve bunların hukuken fiillerinden sorumlu buldukları kişilerin ihmallerinden kaynaklanan zararları tazmin ile yükümlüdür. TTK 1446/1'e göre sigorta ettiren, rizikonun gerçekleştiğini öğrenince durumu gecikmeksizin sigortacıya bildirmekle, TTK 1448'e göre de zararı önleme, azaltma ve sigortacının rücu haklarını korumakla yükümlüdür ve TTK 1446/2'ye göre geç ihbar ödenecek tazminatta bir artışa neden olmuşsa kusurun ağırlığına göre ödenecek tazminatta indirim yapılması gerekmektedir.

İspat yükümlülüğüne ilişkin Yargıtay'ın yerleşik kararlarında da TTK 1409/2 hükmü vurgulanır ve ispat yükünün yer değiştirmesinin hangi hallerde söz konusu olabileceği belirtilir: *“TTK 1409. maddede yazılı ispat külfetinin sigortacıda olduğu kural olmakla birlikte, bu kural, ihbar yükümlülüğünün iyi niyet kurallarına uygun olarak gerçekleştirildiği hallerde geçerli olup, sigortalı, KSGŞ B.1.5 ve TTK 1437 v.d. sigortalının yükümlülüklerini düzenleyen hükümler gereği rizikonun gerçekleştiğine dair doğru ihbar yükümlülüğünü kasten yerine getirmez ya da iyi niyet kurallarına açıkça aykırı şekilde kullanılması halinde, **ispat külfeti yer değiştir ve rizikonun teminat içinde kaldığını ispat külfeti sigortalıya geçer.*** 11. Hukuk Dairesi 27.06.1998 T. 1998/3958-4968 E.K. -11. Hukuk Dairesi 10.12.2001 T. 2001/6980-9723 E.K.--17. Hukuk Dairesi 08.02.2010 T. 2009/7535 E. 2010/882 K. --11. Hukuk Dairesi 19.06.2006 T. 2005/6937 E. 2006/7080 K.--11. Hukuk Dairesi 06.11.2003 T. 2003/3487 E. 2003/10499 K.-11. Hukuk Dairesi 31.05.2004 T. 2003/12296 E. 2004/6063 K.--11. Hukuk Dairesi 20.05.2002 T. 2002/1302 E. 2002/4881 K.--11. Hukuk Dairesi 27.10.1998 T. 1998/5509 E. 1998/7215 K.

Sigortalı veya sigortadan yararlanan gerek TTK madde 1448, gerek TMK madde 2'ye göre haklarını kullanırken ve borçlarını yerine getirirken dürüstlük kurallarına uymak zorunda

olup, TMK madde 3'e göre durumun gereklerine göre kendisinden beklenen özeni göstermeyen kimse iyi niyet iddiasında bulunamaz. Kasko sigortası iyi niyet kuralları çerçevesinde araçta meydana gelen hasarı araç rayiç değerine kadar karşılamaktadır.

Somut olayın, sigortalı XXXXXXXX plakalı sigortalı aracın XXXXXX tarihinde XXX sıralarında XXXXXXXX'nın sevk ve idaresinde iken TEM otoyolu bağlantı kavşağında plakasını alamadığı beyaz renkli bir aracın sıkıştması ile hakimiyetini kaybetmesi sonucu bariyerlere çarpması ile meydana geldiği, sigorta şirketi tarafından aracın tescil tarihinin üzerinden bir yıl geçmiş olmasına rağmen, daha evvel bir poliçesinin olmaması, hasar ile poliçe arasında 9 gün bulunması, poliçe öncesi hasar şüpheleriyle olay şüpheli bulunarak araştırmaya verilmiş olduğu anlaşılmıştır.

Araştırma Raporunun "Notlar" bölümünde; "XXXXXX'de Maslak istikametinden Kâğıthane'ye tek başına seyrederken bağlantı yolunda kavşağa girdiğinde plaka ve markasının alamadığı beyaz renkli kasalı bir kamyonetin sıkıştması nedeniyle aracının sol taraflarını yolun solunda bulunan bariyerlere sürttüğünü, 10 metre ilerledikten sonra kamyonetin tekrar sıkıştmasıyla sol bariyerlere vurarak durduğunu, Kaza yerinde polisi arayarak kaza yerine gelmelerini sağladığını, fotoğraf çektiğini, 20 dakika sonra polislerin olay yerine geldiklerini ve işlemleri yaptıklarını, Polise kendisini beyaz renkli bir kamyonetin sıkıştırdığını söylemesine rağmen bunun tutanağa geçirilmemiş olduğunu kaza tespit tutanağını teslim aldıktan sonra öğrendiğini, Aracın poliçe vadesi içinde hasarsız şekilde fotoğraf ya da video görselinin olup, olmadığı sorulduğunda herhangi bir görselin olmadığını, Poliçe tanziminden 3 gün önce aracına sarı renkli folyo kaplama yaptırdıktan sonra çektiği fotoğrafların olduğu öğrenilmiş, poliçe tanziminde acentenin aracı görmediğini, kendisinden fotoğraf istenildiğini, kendisinin de folyo uygulaması sonrası çektiği fotoğrafları ilettiği öğrenilmiştir. İlgili fotoğrafların tarih ve saat kontrolü yapılması amacıyla istenilmesi üzerine fotoğrafları sildiğini Sürücünün iddia edilen kaza saatinden hemen önce XXXXXX numaralı telefonu kullanan XXXXX'ı ve polisi aradığı görülmüş,

**Şirketimiz arşivinden XXXXX 'ın polis zabıtlı ve yaralanmalı gösterilen organize kazatertiplediği belgelenmesiyle feragat alındığı görülmüştür.**

Şahsın şu anda XXXXX'de otopark ve oto yıkama işlettiği, ayrıca hasarlı araç alım, satım ve onarım işi yaptığı, sigortacılık konusunda bilgili olduğu tespit edilmiştir. İddia edilen kaza tarih ve saatinden hemen önce bu şahsın aranmasının tesadüf olamayacağı, poliçe tanzimi öncesi meydana gelen hasarın onarımı adına kazanın kurgulandığı Kaza resimlerinin polis tutanağında belirtilen tarih ve saatte sürücüye ait cep telefonuyla çekildiği görülmüş ise de poliçe öncesi meydana gelen hasarın onarımı adına, Zira bariyere çarpan veya sürten aracın çarpmanın ve sürünmenin etkisiyle bariyere yapışık kalamayacağı, Fizik kanununa istinaden çarpmanın etkisiyle değişik yöne doğru geriye fırlatacağı veya ittireceğinden dolayı aracın sonradan kaza yerine getirilerek fotoğraflandığı Poliçe vadesi dâhilinde aracın hasarsız fotoğraflarının bulunmaması, Poliçeyi tanzim eden acentenin aracı görmediği, sözde sürücü

*tarafından poliçe tanziminden 3 gün önce çekildiği iddia edilen fotoğraflar üzerinden poliçe tanzim edildiğinin iddia edilmesi, ayrıca bu fotoğrafların ise silindiğini beyan etmesi, Sürücünün beyanındaki kazanın oluş şekli ile kaza tutanağında belirtilen kazanın oluş şeklinin farklı olduğunun görülmesi, Her ne kadar hasarların bariyer hasarı olabileceği boyuttan görülmüş ise de, Poliçe tanziminden önce başka yerde ve şekilde meydana geldiği anlaşılan hasarın onarımı adına haksız kazanç elde etmek amacıyla poliçe sonrasında yürür durumda olan aracın kaza yerine götürülerek yavaşlamak suretiyle fotoğraflandığı, sürücünün ATF dökümündeki arama trafiğinden görüldüğü üzere görüştüğü kişilerin konumundan hasarın poliçe sonrasında olmuş gibi gösterilmek amacıyla kurgulandığı'' şeklinde tespit ve değerlendirmelerde bulunulmuştur.*

Başvuru sahibinin beyanı ve resmi zabıt ile kaza yeri ve saati XXXX olarak belirtilmiş olmakla beraber aracın bir yıl evvel alınmış olması, kaza ve poliçe tarihi arasında çok kısa bir süre bulunması, aracın ikinci el olarak alınmasından bir yıl sonra kasko sigortası yaptırılması, sigorta poliçesi düzenlenirken acentenin aracı görmemesi, resimlerini görmemesi, bu resimlerin daha sonra silinmiş olduğundan aracın poliçe öncesi hasarsız halde olduğunu ispat edici resimlerinin bulunmayışı ve kazanın sigorta poliçesinin tanziminden 9 gün sonra meydana gelmiş olması olayın kurgu olabileceğine dair sigorta şirketinde şüphe uyandırmış ve sigorta şirketi tarafından olay araştırmaya verilmiştir.

Araştırma raporunda sigortalı araç sürücüsünün telefon kayıtlarından, daha evvel şirket tarafından şüpheli kazaya karışmış olması dolayısıyla kendisinden feragat alınan XXXXX adlı şahsın belirtilen poliçe ve kaza tarihinden evvel, 12.06.2021 tarihinde aranmış olması, ayrıca Trafik Polisi XXXX'ın 11.06.2021 – 15.06.2021 tarihleri arasında üç kez aranmış olması, XXXXX'ın yine belirtilen kaza tarihi olan XXXX tarihinde Polis İmdat hattını aramazdan hemen önce 13:35 te ve 23.06.2021 21:01 de aranmış olması, hayatın olağan akışına göre tesadüf sayılamayacak olaylar silseseli olarak kabulü gerekir.

Yukarıda belirtildiği üzere sigorta poliçesinin düzenlenme zamanı, aracın hasarsız olduğu döneme ilişkin ispat edici belge bulunmaması, kazanın tek taraflı olması, resmi zabıt tutulmakla birlikte olayı gören görgü tanıklarının bulunmaması, polisin olay yerine gelmesinden evvel hasarın kurgulanabilecek olması dolayısıyla ispat külfeti yer değiştirmiş olup, kazanın meydana geliş şeklini ve yerini bir başka ifade ile hasarın sigorta teminatına giren nedenlerle meydana geldiğini somut delillerle ispat külfeti sigortalıya geçmiştir. Sigortalı dosyaya sunulu belgelerle aracın poliçe öncesi hasarsız olduğunu ve kazanın meydana geliş şeklini hiç bir şüpheye mahal vermeyecek şekilde somut belgelerle ispat edemediğinden başvurunun reddine karar vermek gerekmiştir.

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 bu hükmün TBMM'deki "*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 gerekçesinde başvuranın yüksek vekalet ücretine maruz bırakılmaması amaçlanmış olduğundan AAÜT nin ilgili hükümleri (md 17/2, md 6) uyarınca reddedilen tutarı aşmamak üzere davalı lehine asliye mahkemeleri için öngörülen ücretin 1/5’inin altında kalmamak üzere vekalet ücretine hükmedilmiştir.*

## **5. KARAR**

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

1. Davacı XXXXX tarafından davalı sigorta kuruluşu XXXXXX hakkında yapılan talebin reddine,
2. Davacı tarafından karşılanmış bulunan 100,00 TL başvuru ücreti ücretinden oluşan yargılama giderinin davacı üzerinde kalmasına,
3. 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 1.020,00 TL vekalet ücretinin davacıdan tahsili ile davalı sigorta kuruluşuna ödenmesine

5684 Sayılı sigortacılık Kanunu’nun 30/12 maddesi hükmü uyarınca Kararın tebliği tarihinden itibaren 10 gün içerisinde Sigorta Tahkim Komisyonu nezdinde itiraz yolu açık olmak üzere karar verilmiştir. 22.03.2022

\*\*\*

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

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

Karar bağlanmak üzere hakemliğimize tevdi edilmiş bulunan uyuşmazlıkta başvuru sahibi;\_XXXXX tarafından Kasko Sigorta poliçesi ile sigortalanan XXXXX plakalı aracının XXXXX günü XXXXX plakalı araç ile karıştığı kazada hasarlandığını belirterek 10,00-TL hasar tazminatın sigorta şirketince ödenmesini talep etmiştir. Bilirkişi raporunun tebliğinden sonra sunulan ıslah dilekçesi ile istemin toplamda 3.806,00-TL'na ulaştığı anlaşılmıştır.

Başvuran tarafından bu şekilde 3.806,00-TL'lik zararın temerrüt tarihinden itibaren işleyecek avans faizi ile birlikte tazmin edilmesi talep edilmektedir.

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

Dosyanın tarafımca teslim alınmasıyla yargılamaya başlanmış ve dosya içeriği üzerinde yapılan tetkik sonucunda, uyuşmazlığın mahiyeti ve dosya mevcudu itibariyle duruşma yapılmasına gerek olmadığı kanaatine varılmış, 27/02/2022 tarihli ara karar ile tazminat hesaplaması bakımından bilirkişi raporu alınmasına karar verilmiş, süresi içerisinde bilirkişi ücretinin başvuru sahibince yatırılması üzerine sigorta eksperini bilirkişiden rapor alınıp taraflara tebliğ edildikten sonra dosya içerisindeki deliller değerlendirilmek suretiyle uyuşmazlık hakkında 13/03/2022 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 özetle; XXXXX tarafından Kasko Sigorta poliçesi ile XXXXX plakalı aracının XXXX günü XXXXX plakalı araç ile karıştığı kazada hasarlandığını belirterek 10,00-TL hasar tazminatın sigorta şirketince ödenmesini talep etmiştir. Bilirkişi raporunun tebliğinden sonra sunulan ıslah dilekçesi ile istemin toplamda 3.806,00-TL'na ulaştığı anlaşılmıştır.

Başvuru sahibi başvuruya dayanak olarak; başvuru formu sureti, ek beyan dilekçesi sureti, başvuru sahibi vekiline ait vekaletname sureti, vekaletname suret harcı makbuzu sureti, tahkim başvuru ücreti dekontu sureti, tazminat istemiyle sigorta şirketine gönderilen dilekçe ve e-mail çıktı sureti, başvurana ait aracın trafik tescil belgesi sureti, kazanın taraflarınca düzenlenmiş kaza tespit tutanağı sureti, kasko kesin ekspertiz raporu sureti, hasara ilişkin fotoğraf çıktıları, bilirkişi ücretinin yatırılmasına ilişkin dekont sureti, ıslah dilekçesi sureti dosyaya ibraz edilmiştir.



## 2.2 Sigorta Kuruluşunun İddia, Delil ve Talepleri

Sigorta şirketi Komisyona sunduğu cevap dilekçesinde özetle; sigorta şirketi tarafından incelemeler neticesinde tedarikçi firmalara 1.312,13-TL-5.416,20-TL-354,00-TL olmak üzere toplam 7.082,33-TL ödeme yapıldığını, zamanaşımı itirazında bulduklarını, avans faiz talebinin haksız olduğunu, hukuki yarar yokluğundan kısmi dava açılmayacağını, her iki taraf içinde avukatlık vekalet ücretinin 1/5 oranında hükmedilmesi gerektiğini belirterek istemin reddine karar verilmesini talep etmiştir.

Sigorta şirketi tarafından savunmalarına dayanak olarak açıklama yazısı ile ekinde vekaletname sureti, yetki belgesi sureti, kasko kesin ekspertiz raporu sureti, genişletilmiş kasko sigorta poliçesi sureti, ödemelere ilişkin dekont suretleri dosyaya ibraz edilmiştir.

## 3. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

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

## 4. DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR

### 4.1 Değerlendirme

Taraflar arasındaki hukuki uyuşmazlık; başvurana ait kaskolu XXXXX plakalı aracın hasarlanması nedeniyle ödenmesi gereken tazminat tutarının tespitine ilişkindir.

Başvuru sahibince; XXXXX. tarafından Kasko Sigorta poliçesi ile sigortalanan XXXX plakalı aracının XXXX günü XXXXX plakalı araç ile karıştığı kazada hasarlandığını belirterek 10,00-TL hasar tazminatın sigorta şirketince ödenmesini talep etmiştir. XXXX plakalı aracın kasko sigorta poliçesinin XXXXX tarafından kaza tarihinde geçerli olacak şekilde düzenlendiği görülmektedir. Dava şartları yönünden davanın görülmesine engel başkaca bir eksiklik bulunmadığı anlaşıldığından uyuşmazlığın esasına girilmiştir.

Taraflarca ibraz edilen ekspertiz raporları ve diğer belgelerden başvuru sahibine ait aracın XXXX marka, 2015 model, XXXX km. kullanılmışlık düzeyi olan otomobil olduğu anlaşılmaktadır. Başvuru sahibince sunulan kasko kesin ekspertiz raporuna göre hasar tutarının toplamda 6.001,97-TL ve sigorta şirketince kasko kesin ekspertiz raporuna göre hasarın 7.082,33-TL olduğu belirtilmekle raporlarının denetimlerinin yapılması gerektiği anlaşılmıştır.

27/02/2022 günlü ara karar ile ödenmesi gereken tazminat tutarının hesaplanması bakımından bilirkişi raporu alınmasına karar verilmiştir. Ara karar uyarınca tayin edilen bilirkişi ücretinin süresinden ödenmesinden sonra re'sen seçilen bilirkişi sigorta eksperisi XXXXXX tarafından düzenlenen bilirkişi raporunda özetle; başvuran ait araçta meydana gelen hasar tutarının KDV hariç 9.227,76-TL, KDV dahil 10.888,75-TL olduğu, sigorta şirketince hasar için yapılan 7.082,33-TL ödemenin tenziliyle bakiye hasar tutarının 3.806,42-TL olacağı belirtilmiştir.

Bilirkişi raporu taraflara tebliğ edilmiş olup sigorta şirketince rapora yönelik beyanda özetle; sigorta şirketince yapılan toplamda 7.082,33-TL ödeme ile poliçeden doğan tüm

sorumluluğun yerine getirildiği, raporda hesaplanan tutarların fahiş olduğu, KDV dahil hesaplama yapılmasının haksız ve mesnetsiz olduğu belirtilerek başvurunun reddinin talep edildiği anlaşılmıştır. Hakemliğimizce sunulan dilekçedeki itirazlar incelenmiş ve yerinde görülmeyle yargılamaya devam edilmiştir.

Başvuru sahibi vekilince sunulan dilekçede özetle; istemin 3.806,00-TL'ne yükseltildiği anlaşılmıştır.

Dosyadaki tüm belgelerin ve bilirkişi raporunun heyetimizce birlikte incelenmesine göre; Bilirkişi tarafından değerlendirmelerin olayla uyumlu olduğu ve rapora itibar edilmesi gerektiği anlaşılmıştır. Böylelikle bilirkişi raporu doğrultusunda Kasko Sigortası kapsamında araçta meydana gelen hasar tutarının 10.888,75-TL olduğu, sigorta şirketince hasar için yapılan 7.082,33-TL ödemenin tenziliyle bakiye hasar tutarının 3.806,42-TL olduğu ve başvuru sahibi tarafından sunulan ıslah dilekçesiyle de 3.806,00 tutarında da istemde bulunduğu anlaşıldığından istemle bağlı kalınarak 3.806,00-TL tutarındaki istemin kabulüne karar verilmesi gerekmiştir. Başvuru sahibince gerek bulunmamasına rağmen 50,00-TL ek başvuru ücreti ödendiği ve bu tutarın komisyondan iadesinin talep edilebileceği anlaşıldığından anılan tutar yargılama giderlerine eklenmemiştir.

Başvuru sahibince sigorta şirketine tazminat istemiyle sunulan dilekçenin ulaştığı anlaşılan 06/11/2021 tarihine 10 iş günü eklenmek suretiyle tespit olunan 23/11/2021 gününden itibaren uyuşmazlığın kasko poliçesinden kaynaklandığı gözetilerek alacağı avans faiz işletilmesi gerekmiştir.

#### **4.2.Gerekçeli Karar**

Yukarıdaki değerlendirmeler çerçevesinde, dosya kapsamına göre başvuru sahibinin toplamda 3.806,00-TL tutarındaki isteminin kabulüne karar verilmesi gerekmiştir.

#### **5. SONUÇ**

1. Başvurunun KABULÜ İLE 3.806,00-TL tazminatın 23/11/2021 tarihinden itibaren işleyecek avans faiziyle birlikte XXXXX. tarafından başvuru sahibi XXXXX' ya ödenmesine,
2. Başvuru sahibi kendisini vekil ile temsil ettirdiğinden hesaplanan 3.806,00-TL vekalet ücretinin XXXXXX tarafından başvuru sahibi XXXXXX' ya ödenmesine,
3. Başvuran tarafından yapılan 100,00-TL tutarındaki tahkim başvuru ücreti masrafı, 8,50-TL vekaletname suret harcı ve 625,00-TL tahkim aşamasında tayin edilen bilirkişi ücreti olmak üzere toplam 733,50-TL masrafın istemin ret ve kabul oranına göre tümünün hesaplanan XXXXXX tarafından başvuru sahibi XXXXX ya ödenmesine,

5684 sayılı Kanununun 30. maddesinin 12. Fıkrası uyarınca miktar bakımından kesin olmak üzere karar verilmiştir. 13/03/2022

\*\*\*

## **19.03.2022 Tarihli ve K-2022/1296 Sayılı Hakem Kararı**

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

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

Başvuru sahibi tarafından Sigorta Tahkim Komisyonuna iletilen uyuşmazlık talebi, ilgili sigorta kuruluşu tarafından tanzim edilen \*\*\* sayılı kasko sigorta poliçesi kapsamında teminat altına alınan \*\*\* plakalı aracın 08/11/2020 tarihinde karıştığı beyan ve iddia edilen maddi zararlı trafik kazasına ilişkindir.

Başvuru sahibi aracında meydana gelen hasarın tazmini için Sigorta Şirketine başvuruda bulunduğunu; ancak Şirketin 27/10/2021 tarihinde ödeme yapmayacağını bildirdiğinden bahisle, aracında oluşan 14.000TL hasarın tazminini talep etmiştir.

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

Başvuruyla ilgili Komisyon raportörü tarafından 5684 sayılı Kanununun 30. maddesinin 15. fıkrası ve ilgili yönetmeliğin 8 ve 16. maddeleri kapsamında ön inceleme yapılmış ve Tahkim'e müracaatın uygun olduğu belirlenmiştir.

Raportörün, incelemesini tamamlamasından sonra, dosyanın esastan karara bağlanmak üzere hakemliğimize gönderilmesine karar verilmiş olup, teslim alınan dosya kapsamı incelenmiştir. Dosyanın Hakemliğimizce incelenmesi sonucunda, araçta oluşan hasarın tespiti için dosyanın teknik bilirkişiye gönderilmesine karar verilmiştir. Raporun taraflara tebliği üzerine; başvuru sahibi vekilince belirtilen sürede rapora karşı görüş belirtilmemiş olup Şirket vekilince rapora itiraz edilmiştir.

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

#### **2.1 Başvuru Sahibinin İddiaları ve Sunduğu Belgeler**

Başvuru sahibi tarafından Sigorta Tahkim Komisyonuna iletilen uyuşmazlık müracaatında özetle; ilgili sigorta kuruluşu tarafından tanzim edilen \*\*\* sayılı kasko sigorta poliçesi kapsamında teminat altına alınan \*\*\* plakalı aracın 08/11/2020 tarihinde karıştığı beyan ve iddia edilen maddi zararlı trafik kazasında meydana gelen hasarın tazmini için Sigorta Şirketine başvuruda bulunduğunu; ancak Şirketin 27/10/2021 tarihinde ödeme yapmayacağını bildirdiğinden bahisle, aracında oluşan 14.000TL hasarın tazminini talep etmiştir.

#### **Başvuru Sahibinin Sunduğu Deliller:**

Başvuru sahibi vekilince iddialarına dayanak olarak; raportör raporuna ekli dosyasında mevcut belgeler delil olarak sunmuştur.

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

Davalı taraf vekili özetle ; Müvekkil Şirket nezdinde kasko poliçesi ile teminat altına alınmış olan \*\*\* plakalı aracın 08.11.2020 tarihinde karışmış olduğu kazasında hasarlandığı bildirilen

araca ilişkin tazminat talebine istinaden hasar dosyası açıldığını, akabinde yapılan inceleme ve araştırma sonucu sigortalı tarafından doğru ve zamanında ihbarda bulunulmadığından tazminat ödemesi yapılmadığını, müvekkil şirkete yapılan hasar ihbarını takiben dosyanın araştırmaya verildiğini ve araştırma görevlileri tarafından düzenlenen raporda kazanın oluş şekli ve zamanı ile ilgili olumsuz görüş bildirildiğinden başvuru sahibinin talebinin reddedildiğini, talebe konu kazanın poliçeden haksız kazanç sağlamak amacıyla senaryolaştırıldığını, aracın onarımına ilişkin dosyaya herhangi bir fatura ibraz edilmediğinden ispat edilemeyen KDV zararının kabulünün mümkün olmadığını ve KDV talebinin reddinin gerektiğini beyan ederek başvuru sahibinin haksız talebinin reddi ile yargılama masrafı ve vekalet ücretinin başvuru sahibi üzerine yükletilmesine karar verilmesini talep etmiştir.

### **Sigorta Şirketinin Sunduğu Deliller:**

Sigorta Şirketi vekilince iddialarına dayanak olarak; raportör raporuna ekli dosyasında mevcut belgeler delil olarak sunmuştur.

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

TTK'nın Sigorta Hukuku'na ilişkin düzenlemeleri, Sigortacılık Kanunu, Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik, Yargıtay kararları, Kara Taşıtları Kasko Sigortası Genel Şartları ve ilgili mevzuat hükümleri çerçevesinde değerlendirme yapılmıştır.

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

#### **4.1 Değerlendirme ve Gerekçeli Karar**

Tarafların yukarıda yer verilen iddia ve savunmalarından uyuşmazlığın ilgili sigorta kuruluşu tarafından tanzim edilen \*\*\* sayılı kasko sigorta poliçesi kapsamında teminat altına alınan \*\*\* plakalı aracın 08/11/2020 tarihinde karıştığı beyan ve iddia edilen maddi zararlı trafik kazasında meydana gelen hasarın tazminine ilişkin olduğu anlaşılmıştır.

Dosya içeriğinin incelenmesi sonucunda taraflar arasındaki uyuşmazlığın hasarın beyanla uyumu ile tutarına ilişkin olduğu anlaşılmıştır.

Kaza sonucu başvuru sahibine ait araçta oluşan hasarın beyanla uyumu ile tutarının tespiti amacıyla bilirkişi incelemesi yapılmasına karar verilmiştir. Alınan bilirkişi raporunun sonuç kısmına aşağıda yer verilmiştir.

*“Sigortalının 08.11.2020 günü akşamı meydana gelen kaza ihbarını “ihbar yükümlüğü süresi” içinde ve 10.11.2020 tarihinde kasko poliçesini düzenleyen davalı sigorta şirketine yapmış olduğu SBM kayıtlarından anlaşılmıştır.*

*Dosyada mevcut kaza tutanağı incelendiğinde kazanın meydana geldiği yer ve oluş şekli ile ilgili tutanağı tanzim eden polis memurunun olumsuz bir kanaate vardığına dair bir açıklamaya rastlanmamış, kaza mahalline çağrılan trafik ekibi tarafından sürücü beyanı doğrultusunda olay yeri de incelenmek suretiyle rutin şekilde tutanak tutulduğu ve sürücünün alkol muayenesinin (kazadan 18 dk.sonra) yapıldığı anlaşılmıştır.*

*Davalı tarafça dosyaya sunulan “Araştırma Raporu” tetkik edildiğinde ise rapor içeriğinde hasar tazmin talebinin red edilmesine sebep olan görüşlerin yeterli teknik ve bilimsel*

*açıklamalar ihtiva etmediği, kamera kaydı incelemesi yapılmadan (kayıtlara ulaşılamadığı beyan edilmiştir), görgü tanığı araştırılmadan, araç çekicisi ile görüşülmeden, araç maliki ve araç sürücünün moralite ölçümü yapılmadan kendileri ile yapılan kısıtlı görüşmelere istinaden kazanın meydana geldiği yer ve zaman hakkında olumsuz görüş bildirildiği sonucuna varılmıştır.*

*Kaza mahalli fotoğrafları incelendiğinde kazanın ve mevcut hasarın polis tutanağında belirtildiği şekilde (aksi kesin delillerle ispat edilemediği sürece) aracın ön alt kısmını sert bir cisme çarpıp üzerinden geçerek cismin aracın altına girmesi ile meydana gelebileceği kanaat getirilmiştir.*

*Sonuç / Kanaat*

*Dosyada mevcut belgeler üzerinden yapılan inceleme ve değerlendirmeler neticesinde;*

- 1) Uyuşmazlığa konu kazanın kaza tutanağında belirtilen yer ve şekilde olabileceği,*
- 2) Başvuru sahibine ait \*\*\* plakalı aracın 08.11.2020 tarihli kaza sonucu meydana gelen hasar tutarının KDV hususundaki hukuki takdir Sayın Hakemliğinizde olmak üzere KDV hariç 11.226,76 TL (KDV dahil 13.247,58 TL) olduğu görüş ve kanaatine varılmıştır.*

*İşbu bilirkişi kanaat raporu, nihai ve hukuki takdir Sayın Hakemliğinizde olmak üzere tanzim ve imza edilmiştir.”*

Raporun taraflara tebliği üzerine; başvuru sahibi vekilince belirtilen sürede rapora karşı görüş belirtilmemiş olup Şirket vekilince rapora itiraz edilmiştir.

Tarafsız, bağımsız ve ehil bilirkişinin raporu denetime elverişli ve karar ittihazı için yeterli görüldüğünden, itiraza itibar edilmemiş raporla tespit edilen KDV hariç 11.226,76 TL zararın Sigorta Şirketince tazmin edilmesi gerektiği sonucuna varılmıştır.

Başvuru sahibince talep edilen Katma Değer Vergisine gelince 3065 sayılı Katma Değer Vergisi Kanunu gereği mal ve hizmet alımları KDV'ne tabidir. Ancak, uyuşmazlık konusu olayda başvuran tarafından KDV dahil tutar üzerinden ödeme yapıldığına ilişkin herhangi bir belge ibraz edilmemiştir.

Onarım tamamlanmasına rağmen herhangi bir belge düzenlenmemiş olması ve onarım için KDV dahil tutar üzerinden ödeme yapıldığına ilişkin geçerli bir belge sunulmaması nedeniyle hasarın KDV dahil olarak tazmini durumunda esasen kamu hazinesine ödenmesi gereken verginin başvuranda kalması ve başvuranın sebepsiz zenginleşmesine yol açacaktır. Bu durumda, Türk Ticaret Kanunu bağlamında gerçek zararın tazmininden bahsedilemeyeceğinden, KDV hariç olarak hesaplanan onarım bedelinin başvurana ödenmesine ve KDV'ye isabet eden tutarın reddine karar verilmesi uygun görülmüştür. Ancak, başvuran tarafından KDV'nin yüklenildiğinin belgelendirilmesi halinde KDV'nin davalı sigorta kuruluşu tarafından ödenmesi gerekeceği izahtan varestedir.

Nitekim, Gelir İdaresi Başkanlığınca yayımlanan 08/08/2011 tarihli 60 sayılı KDV Sirkülerinde de “Bir teslim veya hizmetin karşılığını teşkil etmeyen veya buna bağlı olarak ortaya çıkmayan sigorta tazminatları KDV'nin konusuna girmemektedir. Bu durumda, sigortalının hasar gören eşya için sigorta şirketinden aldığı tazminat için KDV hesaplanması söz konusu olmayacaktır.

Ancak, sigortalı mükellefin hasar gören eşyayı tamir ettirerek, adına düzenlenen faturaları ibraz etmek suretiyle tamir bedelini sigorta şirketinden tahsil ettiği durumda, sigortalının, sigorta şirketi adına yaptığı ve KDV'ye tabi olan masrafların aynen sigorta şirketine

yansıtılması için fatura düzenlenmesi ve KDV hesaplanması gerekmektedir.” denilmek suretiyle KDV konusuna açıklık getirilmiştir.

Devletin vergi alacağına tahsili amacıyla değişik mal ve hizmet sunumlarında çapraz kontrol maksadıyla ilave kurallar getirmesinde hukuka aykırılık bulunmadığından sigorta tazminatlarının ödenmesi sırasında fatura ya da yansıtma fatura talebine ilişkin konulan hükümlerin geçerli olduğu değerlendirilmiştir.

Dosyasına ibraz edilmeyen fatura, ya piyasada sıkça rastlandığı üzere, hiç alınmayarak haksız yere devletin vergi kaybına sebep olunmakla birlikte sanki fatura düzenlenmiş gibi KDV sigortacıdan talep edilerek haksız kazanç sağlanmakta, yada işletme giderlerine ilave edilmek suretiyle, sigortacı tarafından tazmin edilmiş hasar üzerinden haksız vergi indirimi sağlanması için kullanılmakta ve ödenen KDV de indirilecek KDV tutarına eklenerek devlete ödenmesi gereken KDV’den haksız olarak düşürülmektedir.

Tamirata yapılmamış araçların tazminat hesabının henüz hizmet alınmadığından KDV ilavesiyle yapılması makul olmakla birlikte, tüm mal ve hizmet sunumlarının belgeye tabi olarak KDV’ne tabi olduğu ülkemizde hizmet alınmış olmasına rağmen belge sunulmadan KDV talebinde bulunmanın haklı bir gerekçesi olamaz. Belirtilen gerekçelerle KDV talebinin reddine karar verilmiştir.

Başvuru sahibinin faiz talebi bulunmadığından bu hususta hüküm tesisine yer olmadığına karar verilmiştir.

Taraflar lehine hükmolunacak vekalet ücretine gelince, Sigortacılık Kanunu’nun 6327 Sayılı Kanun’la eklenen 30/17. fıkrası uyarınca, *“Talebi kısmen ya da tamamen reddedilenler aleyhine hükmolunacak vekalet ücreti, Avukatlık Asgarî Ücret Tarifesinde belirlenen vekalet ücretinin beşte biri”* olacağı öngörülmüştür.

19.01.2016 gün ve 29598 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin 6. maddesinin son fıkrası ile Yönetmelik’e *“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.

Anılan hükmün iptali istemiyle açılan davada Danıştay 10. Dairesinin verdiği 01.10.2020 tarih, 2016/1158 Esas ve 2020/3415 Karar sayılı karar ile 01.10.2020 tarih, 2016/1168 Esas ve 2020/3410 Karar sayılı kararda; *“ 19/01/2016 tarih ve 29598 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanan Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin 6. maddesiyle, Yönetmeliğin 16. maddesine eklenen 13. fıkrada, "Tarafların avukat ile temsil edildiği hallerde, taraflar aleyhine hükmedilecek vekâlet ücreti, her iki taraf için de Avukatlık Asgarî Ücret Tarifesinde yer alan asliye mahkemelerinde görülen işler için hesaplanan vekâlet ücretinin beşte biridir." hükmüne yer verilerek hem başvuru konumunda bulunan kişiyi hem de davalı konumunda bulunan sigortacılık yapan kuruluşu kapsar şekilde düzenleme yapılmıştır. Bu durumda, 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu’nun anılan hükmü ile aynı yönde düzenleme içeren dava konusu Yönetmelik hükmünde hukuka aykırılık görülmemiştir” şeklinde hüküm kurulmuştur.*

Diğer taraftan, Yargıtay’ın yeni tarihli kararlarında, hükmedilecek vekâlet ücreti için Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmeliğin 16. maddesinin on üçüncü fıkrasının uygulanması gerektiği göz önüne alınarak Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi’nin 13. maddesi

gereğince hesaplanan vekâlet ücretinin 1/5'i oranında vekâlet ücretine hükmedilmesi ancak hesaplanan miktarın maktu ücretin altında kalması halinde maktu ücrete hükmedilmesi gerektiği belirtilmektedir (17.HD, 05.04.2021 tarih, 2021/4391 E., 2021/3399 K., 17.HD, 25.03.2021 tarih, 2021/2045 E., 2021/3269 K., 17.HD, 25.03.2021 tarih,, 2020/9379 E., 2021/3324 K., 17.HD, 25.03.2021 tarih,, 2020/176 E., 2021/3257 K., 17.HD, 25.03.2021 tarih,, 2020/11025 E., 2021/3285 K.,17.HD, 25.03.2021 tarih,, 2020/11082 E., 2021/3307 K., 17.HD, 25.03.2021 tarih,, 2020/11894 E., 2021/3284 K., 17.HD, 24.03.2021 tarih,, 2020/12160 E., 2021/3217 K.,17.HD, 23.03.2021 tarih,, 2021/376 E., 2021/3173 K.,17.HD, 23.03.2021 tarih,, 2020/12398 E., 2021/3115 K.,17.HD, 22.03.2021 tarih,, 2021/2378 E., 2021/3048 K.,17.HD, 22.03.2021 tarih,, 2021/2352 E., 2021/3018 K.,17.HD, 22.03.2021 tarih,, 2021/2382 E., 2021/3046 K.,17.HD, 22.03.2021 tarih,, 2021/2388 E., 2021/3038 K.,17.HD, 19.03.2021 tarih,, 2021/413 E., 2021/3006 K.,17.HD, 18.03.2021 tarih,, 2020/11665 E., 2021/2976 K., 01.02.2021 tarih, 2020/10182 E., 2021/461 K., 4 HD, 02.06.2021 tarih, 2021/2718 E., 2021/2321 K.)

Bu kapsamda uygulanacak vekâlet ücretinin Sigortacılık Kanunu, Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik, Danıştay 10. Dairesinin ve Yargıtay 17. Hukuk Dairesi'nin anılan kararları kapsamında her iki taraf için de, her halükârda kabul ya da reddedilen tutarı aşmamak ve maktu ücretin altında kalmamak şartıyla, Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi uyarınca belirlenen tutarın 1/5'i olarak hesaplanması uygun bulunmuştur.

## 5. SONUÇ

Gerekçeleri yukarıda açıklandığı üzere;

1. Başvurunun kısmen kabulü ile 14.000 TL talebin 11.226,76 tutarındaki kısmının 03.06.2021 tarihinden itibaren işleyecek yasal faizi ile birlikte Sigorta Şirketinden alınarak başvuru sahibine ödenmesine, bakiyesinin reddine;

2. 350 TL başvuru harcı ile 625 TL bilirkişi ücretinden oluşan 975 TL yargılama giderinin talep kabul ret oranına göre hesaplanan 781,86 TL tutarındaki kısmının Sigorta Şirketinden alınarak başvuru sahibine ödenmesine,

4. Sigorta Şirketi vekil ile temsil edildiğinden Sigortacılık Kanunu'nun 6327 sayılı Kanunla eklenen 30/17. fıkrası ve Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi gereğince hesaplanan 2.773,24 TL vekalet ücretinin başvuran taraftan alınarak 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.

\*\*\*

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

**21.03.2022 Tarih ve K-2022/57272 Sayılı Hakem Kararı (Sürekli Sakatlık)**

### **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; davalı Şirket nezdinde Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk Sigorta Poliçesi ile sigortalı XXXX plakalı aracın 26.03.2021 tarihinde karıştığı kaza neticesinde yaya konumunda iken yaralanan başvuru sahibi XXXX için sürekli işgöremezlik tazminat talebine ilişkindir.

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

Sigorta Tahkim Komisyonuna yapılan başvurunun 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30/1 maddesinde belirtilen yasal şartlara uygunluğunun incelenmesini müteakip, dosya koordinatör hakeme teslim edilerek yargılamaya başlanmıştır.

Dosya içeriği üzerinde yapılan inceleme sonucunda, uyuşmazlığın mahiyeti ve dosya mevcudu itibarıyla, Sigorta Tahkim Usulü ve Sigorta Hakemlerine İlişkin Tebliğ hükümleri ile Sigortacılık Kanunu madde 30/22 hükmü ile 6100 Sayılı HMK' nın 424 ve 429'ncü maddeleri hükümleri gereğince duruşma yapılmasına gerek olmadığına karar verilmiştir.

Dosya kapsamı üzerinde yapılan inceleme ve değerlendirmenin bitirilmesi akabinde uyuşmazlık hakkında karara varılmış ve yargılamaya son verilmiştir.

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

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

Başvuru sahibi vekili tarafından Sigorta Tahkim Komisyonu'na sunulan başvuru dilekçesinde özetle;

Davalı Şirket nezdinde Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası poliçesi ile sigortalı XXXX plakalı aracın 24.09.2021 tarihinde karıştığı kaza neticesinde müvekkilinin yaralandığı, sigortalı aracın %75 kusurlu olduğu,

XXXXX Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi Adli Tıp Anabilim Dalından alınan 13.10.2021 tarihli rapor ile başvuru sahibi için %32 özür oranı olduğu tespit edildiği,

Davalı Şirket tarafından yapılan ödemenin yetersiz olduğu belirtilerek, fazlaya ilişkin hakları saklı kalmak üzere şimdilik 5.000 TL sürekli işgöremezlik tazminatının avans faizi ile birlikte davalı Şirketten tahsiline karar verilmesi talep edilmektedir.

Davacı (vekili) tarafından dosyaya belge olarak vekâletname, kaza tespit tutanağı, trafik sigortası poliçesi, nüfus cüzdanı sureti, ifade tutanakları, davalı sigorta şirketine yapılan başvurular ile tebligat belgeleri, maluliyet raporu, diğer tedavi evrakları ile sair belgeler sunulmuştur.



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

Davalı Şirket vekili tarafından Sigorta Tahkim Komisyonu'na sunulan savunma yazısında özetle;

Kazaya karışan XXXX plakalı aracın müvekkil Şirket nezdinde 18.06.2020 -2021 vadeli 24257910 numaralı Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk Sigorta Poliçesi ile sigortalı olduğu,

XXXX için, %75 kusur nispetinde %8 maluliyet oranı ile net ücretten TRH 2010 Ölüm Tablosu ve %1.80 teknik faizle hesaplanan 64.884,14 TL tazminatın başvuru sahibine ödendiği,

Başvuru sahibinin belirsiz alacak davası açmasında hukuki yararı bulunmadığından başvurusunun reddi gerektiği,

dosyaya sunulan 13.10.2021 tarihli rapor kaza tarihi itibariyle 1 yıl dolmadan yalnızca 6 ay sonra tanzim edildiğinden ilgili raporun hükme esas alınmaması gerektiği,

Kabul anlamına gelmemek üzere, tazminat hesabında Genel Şartların ekinde yer alan unsurların dikkate alınması ve TRH2010 tablosu, %1,8 teknik faiz kullanılmak suretiyle hesaplama yapılması gerektiği, müterafik kusur durumunun değerlendirilmesi gerektiği,

Kabul anlamına gelmemek üzere, hükmedilecek olan vekâlet ücretinin 1/5 oranında olması gerektiği belirtilerek, başvuru sahibinin tazminat isteminin reddedilmesi, yargılama giderleri ve vekâlet ücretinin karşı tarafa tahmiline karar verilmesi talep edilmektedir.

Davalı (vekili) tarafından dosyaya belge olarak vekâletname ile birlikte poliçe sureti sunulmuştur.

## **3. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER**

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

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

Başvuru sahibi XXXXın, 26.03.2021 tarihinde XXXX plaka sayılı aracın karıştığı trafik kazası neticesinde malul kaldığı başvuru dosyasında yer alan belge ve evraklarla sabittir.

Kazaya karışan XXXX plaka sayılı araç işletenin Karayolları Trafik Kanunu'ndan doğan sorumluluğu, 18.06.2020 -2021 vadeli 24257910 numaralı poliçe ile davalı Şirket tarafından sigorta edilmiş, kaza da sözleşmenin yürürlüğü döneminde gerçekleşmiştir.

XXXX Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi Adli Tıp Anabilim Dalından alınan 13.10.2021 tarihli rapor ile Erişkinler İçin Engellilik Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik ölçütüne göre başvuru sahibi için %32 özür oranı tespit edilmiştir. Söz konusu raporun kazadan yaklaşık 6 ay sonra düzenlendiği anlaşılmıştır. Bilindiği üzere, özürün kas iskelet sistemi ile ilgili olması halinde, stabil ve sürekli özür için en az 12 ay süre geçmesi gerekmesi gerekmektedir.

Dosya üzerinden yapılan incelemede öncelikle dosyaya sunulu maluliyet raporunun 20 Şubat 2019 tarih, 30692 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Erişkinler İçin Engellilik

Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik hükümlerine göre uygunluğunun ve hüküm kurmaya elverişli olup olmadığının değerlendirilmesi gerekmiştir.

Bilindiği üzere, 6704 sayılı Kanun ile değişik 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanunu'nun 97'nci maddesi uyarınca zarar gören, dava ikame etmeden veya Tahkim yoluna müracaat etmeden evvel sigorta şirketine yazılı olarak müracaat etmekle yükümlüdür.

2198 sayılı Karayolları Trafik Kanunu'nun 97. maddesine göre "Zarar görenin, zorunlu mali sorumluluk sigortasında öngörülen sınırlar içinde dava yoluna gitmeden önce ilgili sigorta kuruluşuna yazılı başvuruda bulunması gerekir. Sigorta kuruluşunun başvuru tarihinden itibaren en geç 15 gün içinde başvuruyu yazılı olarak cevaplamaması veya verilen cevabın talebi karşılamadığına ilişkin uyuşmazlık olması hâlinde, zarar gören dava açabilir veya 5684 sayılı Kanun çerçevesinde Tahkime başvurabilir."

5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30'uncu maddesinin 13'üncü fıkrası uyarınca "Komisyona gidilebilmesi için, sigortacılık yapan kuruluşla uyuşmazlığa düşen kişinin, uyuşmazlığa konu teşkil eden olay ile ilgili olarak sigortacılık yapan kuruluşa gerekli başvuruları yapmış ve talebinin kısmen ya da tamamen olumsuz sonuçlandığını belgelemiş olması gerekir. Sigortacılık yapan kuruluşun, başvuru tarihinden itibaren onbeş iş günü içinde yazılı olarak cevap vermemesi de Komisyona başvuru için yeterlidir."

Yargıtay'ın yerleşik içtihatlarına göre; iş gücü kaybının tespiti Adli Tıp Kurumu ya da Üniversitelerin Adli Tıp Anabilim Dalı Bölümlerinden temin olunacak raporla belirlenmelidir (Yargıtay 17.Hukuk Dairesi'nin 2014/6463-2014/5996 sayılı ve 17/04/2014 tarihli kararı, Yargıtay 17.Hukuk Dairesinin 2014/24897-2016/2133 sayılı ve 23/02/2016 tarihli, Yargıtay 17.Hukuk Dairesinin 2015/16115-2015/13343 sayılı ve 03/12/2015 tarihli kararı).

Yine kaza tarihi itibarıyla uygulanması gereken yönetmelik hükümleri ve silsilesi Yargıtay kararları ile belirlenmiştir. Buna göre: Buna göre; "Maluliyete ilişkin raporların **kaza tarihine göre** 11.10.2008 tarihinden Sosyal Sigortalar Sağlık İşlemleri Tüzüğü, 11.10.2008-31.08.2013 tarihleri arasında Çalışma Gücü ve Meslekte Kazanma Gücü Kaybı Oranı Tespit İşlemleri Yönetmeliği, 01.09.2013- 31.05.2015 tarihleri arasında Maluliyet Tespiti İşlemleri Yönetmeliği, 01.06.2015 sonrasında ise Özürlülük Ölçütü Sınıflandırması ve Özürlülere Verilecek Sağlık Raporları Hakkındaki Yönetmelik hükümlerine uygun olarak düzenlenmesi gerekir." (Yargıtay 17. Hukuk Dairesi 2015/10978 Esas, 2017/10398 Karar 13/11/2017 tarihli, Yargıtay 17.Hukuk Dairesi 2015/18576 Esas, 2017/9772 Karar 30/10/2017 tarihli, Yargıtay 17.Hukuk Dairesinin 2017/128 Esas, 2017/9362 Karar 19/10/2017 tarih).

Bu kapsamda şirkete geçerli başvuru için, sigorta şirketine başvuru yapılırken ilgili Yönetmelik hükümlerine uygun sürekli maluliyet raporunun sunulmuş olması gerekmektedir. Sigorta şirketine başvuru şartı Karayolları Trafik Kanunu madde 97 hükmü ve HMK 114/2 hükmü gereği dava şartıdır.

14/05/2015 tarihli ve 29355 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Genel Şartlarının (Genel Şartlar) A.5. maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinde sürekli sakatlık tazminatına ilişkin sakatlık oranının belirlenmesinde, sakatlık ölçütü sınıflandırılması ve özürlülere verilecek sağlık kurulu raporlarına ilişkin mevzuat doğrultusunda hazırlanacak sağlık kurulu raporunun dikkate alınacağı ve eki ek-6'da da sürekli sakatlık tazminatına ilişkin ödemelerde 30/03/2013 tarihli ve 28603 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan mülga Özürlülük Ölçütü, Sınıflandırılması ve Özürlülere Verilecek Sağlık Kurulu Raporları Hakkında Yönetmelik çerçevesinde düzenlenmiş sağlık kurulu raporunun ibraz edilmesi gerektiği hususları düzenlenmiştir.

Başvuru sahibinin özür oranının, kazadan 6 ay sonra alınan 13.10.2021 tarihli rapor ile tespit edildiği anlaşılmıştır. Bilindiği üzere, Erişkenler İçin Engellilik Değerlendirmesi Hakkında Yönetmeliğin ekinde yer alan “Kas İskelet Sistemi” başlık altında yer alan bağlı **“engelin kalıcı ve stabil olması ve son 12 ayda değişiklik olmaması gerektiği”** açıkça düzenlenmiştir. **Başvuru sahibinin sekeli dikkate (alt ekstremite – sol femur kırığı, sol bacak ve sol kalçada eklem kısıtlılığı) alındığında sürekli özür tespiti için en az 12 aylık sürenin geçmiş olması gerektiği,** kaza tarihi itibarıyla geçerli Yönetmelik hükümlerine uygun olmayan bir raporla Şirkete başvuru yapıldığı, yapılan başvurunun geçerli bir başvuru niteliği taşımadığı anlaşıldığından, 5684 sayılı Kanunun 30 maddesi ile KTK’nun 97’nci maddesi gereğince gerekli başvuru şartının gerçekleşmediği kanaatine varılmıştır.

HMK madde 115/2’ye göre; dava şartı eksikliğinin giderilmesinin olması durumunda, taraflara bu eksikliği gidermeleri için kesin süre verileceği, bu kesin süre içinde dava şartı eksikliği giderilmezse davanın usulden reddedileceği düzenlenmiştir. Ancak sigorta şirketine başvuru zorunluluğuna ilişkin hüküm yerine getirilmeden dava açılması halinde bu eksikliğin sonradan giderilmesi mümkün değildir. Bu nedenle HMK’nun 115/2 maddesindeki tamamlanabilir bir dava şartı eksikliği söz konusu değildir.

Bu itibarla, davalı Şirkete yapılan başvurunun 2918 sayılı KTK’nun 97’nci maddesi ile belirlenen dava şartını taşımadığı anlaşıldığından, davacının başvurusunun HMK m.114/2 kapsamında dava şartı yokluğu ile HMK m.115 uyarınca usulden reddine usulden reddine karar vermek gerekmiştir.

## **5. KARAR**

Yukarıda yapılan açıklamalar ve değerlendirmeler sonucunda;

- 1) Başvuru sahibinin talebinin dava şartı yokluğu nedeniyle usulden reddine,
- 2) Başvuranın sarf etmiş olduğu yargılama masraflarının üzerinde bırakılmasına,
- 3) Sigorta Şirketi kendisini vekille temsil ettirdiğinden, 5684 sayılı Kanunun 30/17 maddesi ve AAÜT gereğince belirlenen 1.000 TL vekalet ücretinin başvuru sahibinden alınarak davalı Sigorta Şirketine verilmesine,

5684 sayılı Sigortacılık Kanunu’nun 30/12’nci maddesi hükmü gereği, kararın bildirim tarihinden itibaren 10 gün içinde Sigorta Tahkim Komisyonu nezdinde itiraz yolu açık olmak üzere oy birliği ile karar verildi. **21/03/2022**

\*\*\*

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

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

Başvuru sahibi vekili Sigorta Tahkim Komisyonuna başvurarak, davalı sigorta şirketine trafik sigortası sözleşmesi (poliçesi) ile sigortalı XXXX plakalı aracın, başvuru sahibine ait XXXX plakalı araca çarpması sonucu trafik kazası meydana geldiğini, müvekkiline ait araç üzerinde hasar ve değer kaybı meydana geldiğini, sigorta şirketine başvurulduğunu, sigorta şirketi tarafından ödeme yapılmadığını belirterek şimdilik 100,00 TL hasar ve 100,00 TL değer kaybı olmak üzere toplam 200,00 TL (ıslah ile 15.051,57TL) sının avans faizi ile birlikte ödenmesini dilemektedir.

### **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 itibariyle taraflardan sorulması gereken bir bilgi ve istenilmesi gereken bir belge olmadığına ve uyuşmazlığın sunulu evrak üzerinden çözülebileceğine ancak talep konusu itibariyle teknik bilirkişi incelemesi yapılması gerektiği anlaşılmıştır.

Hakemliğimiz tarafından alınan karar gereğince, başvurucuya ait araçta oluşan değer kaybının ve hasarın tespiti amacı ile dosyada bulunan tüm belgelerin, özellikle değer kaybı raporunun denetlenmesi, incelenmesi ve tartışılması suretiyle bilirkişi incelemesi yapılmasına, düzenlenecek bilirkişi raporunun ayrıntılı ve denetime elverişli olarak düzenlenmesinin istenilmesine, düzenlenecek bilirkişi raporunun ayrıntılı ve denetime elverişli olarak düzenlenmesinin istenilmesine karar verilmiş, karar çerçevesinde dosya bilirkişiye tevdi edilmiş, bilirkişi tarafından tanzim edilen rapor taraflara gönderilmiştir.

İnceleme ve değerlendirmenin bitirilmesi akabinde uyuşmazlık hakkında yukarıda belirtilen tarihte karara varılmış ve yargılamaya son verilmiştir.

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

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

Başvuru sahibi vekili başvuru formunda özetle, davalı sigorta şirketine trafik sigortası sözleşmesi (poliçesi) ile sigortalı XXXX plakalı aracın, başvuru sahibine ait XXXX plakalı araca çarpması sonucu trafik kazası meydana geldiğini, müvekkiline ait araç üzerinde hasar ve değer kaybı meydana geldiğini, sigorta

şirketine başvurulduğunu, sigorta şirketi tarafından ödeme yapılmadığını belirterek şimdilik 100,00 TL hasar ve 100,00 TL değer kaybı olmak üzere toplam 200,00 TL (ıslah ile 15.051,57TL) sının avans faizi ile birlikte ödenmesini dilemektedir.

Başvuru sahibi vekili başvuruya dayanak olarak, Sigorta Şirketine yapılan başvuru dilekçesi Örneği, Trafik Kazası Tespit Tutanağı, Ruhsat Fotokopisi ve Sürücü Belgesi, Z.M.S.S. poliçesi fotokopilerini delil olarak göstermiştir.

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

Sigorta şirketi vekili Komisyona verdiği cevap dilekçesinde özetle, kazaya karışan aracın müvekkili şirket nezdinde sigortalı olduğunu, talebin genel şartlara göre değerlendirilmesi gerektiğini, 2.377,90 TL değer kaybı ve 25.570,53 TL hasar ödemesi yapıldığını belirterek talebin tümü ile reddini savunmuştur.

Sigorta şirketi vekili savunmalarına dayanak olarak, açıklama yazısı, vekaletname, Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk (Trafik) Sigorta poliçesi, fotokopilerini delil olarak sunmuştur.

## **3. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER**

Uyuşmazlığın çözümü için 5684 Sayılı Sigortacılık Kanunu, Türk Ticaret Kanunu, Borçlar Kanunu, Hukuk Muhakemeleri Kanunu, Karayolları Trafik Kanunu ve Yönetmeliği, Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik, Trafik Sigortası Genel Şartları ve Yargıtay İçtihatları dikkate alınmıştır.

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

### **4.1. Değerlendirme**

**4.1.1-Uyuşmazlık konusu ihtilafta, davalı Sigorta şirketi tarafından tanzim edilen Trafik Sigorta poliçesi kapsamında sorumluluğu temin edilen araç ile başvuru sahibine ait araç arasında trafik kazası meydana gelmiştir. Başvurucu vekili müvekkiline ait araçta değer kaybı ve hasar meydana geldiğini iddia etmektedir. Başvuru sahibi vekili, trafik sigorta poliçesi kapsamında anılan kaza nedeniyle araçta meydana gelen hasarın ve değer kaybının, somut ihtilafta karşı aracın Trafik Sigortacısı olan sigorta şirketinden tazminini istemektedir.**

Uyuşmazlık konusu dosyada taraflar arasındaki ihtilafın asıl olarak, sigorta şirketinin sorumlu olup olmadığına bağlı olarak başvuru sahibine ait araçta bir hasar ve değer kaybı olup olmadığı ile varsa bunun tutarının ne olduğu noktalarında düğümlendiği kanaatine varılmıştır

2-Başvuru sahibine ait aracın ihtilaf konusu kazada bir hasara ve değer kaybına uğrayıp uğramadığı ile uğramış ise bunun tutarının ne kadar olduğu ve başvuru tarafından yapılan eksper incelemesinin denetlenebilmesi için bilirkişi incelemesi yapılmasına karar verilmiş, karar çerçevesinde dosya bilirkişiye tevdi edilmiş, bilirkişi tarafından tanzim edilen rapor taraflara gönderilmiştir.

3-Yargıtay'ın güncel ve istikrarlı içtihatlarına göre zarar gören aracın değer kaybı taleplerinin sigorta teminat kapsamında görüldüğü bilinmektedir.

Yargıtay 17. Hukuk Dairesi'nin 2013/12905 E. 2013/12891 K. ve 26.09.2013 tarihli kararında," *Davalı sigorta şirketi davacı aracına çarparak hasarlanmasına sebebiyet veren, davalı tarafa ait aracın ZMSS şirkettir. ZMSS şirketi, zarar gören araçta meydana gelen gerçek zarardan sigortalının kusuru oranında ve poliçe limiti dahilinde sorumludur. Kaza sebebiyle araçta oluşan değer kaybı da gerçek zarar kapsamındadır. Bu sebeple davalı trafik sigortacısının değer kaybı zararından da sorumlu tutulması gerekir.*"

Yargıtay 17. Hukuk Dairesi'nin 2009/9892 E. 2010/3124 K. ve 05.04.2010 tarihli kararında,"*Trafik sigortacısı, karşı araçta meydana gelen gerçek zararı limit dahilinde teminat altına almıştır. Dava konusu trafik kazası sonucunda, davacıya ait aracın tamir süresince çalışmaması sebebiyle oluşan kazanç kaybı trafik sigortası teminatı dışında ise de, araçta meydana gelen değer kaybı gerçek zarar kalemleri arasında bulunmaktadır. " ifadelerine yer verilmek suretiyle değer kaybının gerçek bir zarar olduğuna ve trafik sigortası teminatı kapsamında olduğuna hükmedildiği görülmektedir.*

14.5.2015 tarihli Resmi Gazetede yayımlanan Yeni Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Genel şartlarının A.5 "Kapsama Giren Teminat Türleri" kenar başlığı altında a bendinde "Maddi Zarar Teminatı" tanımlanırken, *Hak sahibinin bu genel şartta tanımlanan ve zarar gören araçta meydana gelen değer kaybı dahil doğrudan malları üzerindeki azalmadır* biçimindeki ifadeden de değer kaybı zararlarının teminat içi olduğu Genel şartlar ile de açıkça belirlenmiştir.

Dolayısıyla, değer kaybı talebi aleyhine başvuruda bulunulan sigorta şirketinin sigorta teminat kapsamında değerlendirilmiştir

Zorunlu mali sorumluluk sigortası dışında kalan hususlar, 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanunu'nun 92., 102., 103., 104., 105., ve 107. maddelerinde sınırlı sayıda (numerusclausus) düzenlenmiştir.

Karayolları Trafik Kanununda zorunlu trafik sigortasına dair olarak, sorumluluğun kapsamı yanında, bu kapsam dışında kalan haller de açıkça düzenlenmiştir. 2918 Sayılı Karayolları Trafik Kanunu'nun "Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Dışında Kalan Hususlar" başlıklı 92. maddesinde, zorunlu trafik sigortacısının hangi zararlardan sorumlu olmadığı düzenleme altına alınmış; burada örneksene yoluna gidilmeyip; tek tek ve tahdidi olarak sorumlu olunmayan haller sıralanmıştır. (HGK. 22.02.2012, 2011/17-787 – 2012/92) (17.HD. 24.06.2013, 2013/9824 – 2013/9890)

O nedenle somut olayda başvuru talebi yukarıda da belirtildiği üzere teminat kapsamında değerlendirilmiştir.

**4-Hakemliğimiz tarafından tayin olunan Bilirkişi tarafından tanzim olunan raporda aynen**

**Hasar tespitine göre;**

Dosyaya sunulu evrak incelemesi sonucu, **17/10/2021 tarihli kazada hasar gördüğü belirtilen başvuru sahibine ait XXXX plakalı aracın onarım bedeli KDV hariç 30.027,67.-TL (OtuzBinYirmiYediLiraAltmışYediKuruş) olarak tespit edilmiştir.**

Tespit edilen KDV (%18) dahil onarım bedeli 35.432,65.-TL' dir.

-Sigorta Şirketince 25.570,53.-TL hasar onarım bedeli ödemesi yapıldığı belirtilmiştir.

Ara karar gereği Kdv dahil hasar tespiti yapılmıştır.

Tespit edilen KDV dahil 35.432,65.-TL' lik hasar onarım bedeli ile Sigorta Şirketince ödendiği belirtilen 25.570,53.-TL arasındaki **fark bedeli 9.862,12.-TL' dir.**

**Değer kaybı tespitine göre;**

Söz konusu aracın karışmış olduğu maddi hasarlı trafik kazası sonrası talep etmiş olduğu değer tespiti için yapılan araştırma neticesinde,

Tarafınca, dosyaya sunulu evrak, yapılan piyasa rayiç araştırmaları ve teknik değerlendirmeler ışığında raporum "Değerlendirme ve Değer Kaybı Tespiti" kısmında da belirtildiği üzere **17/10/2021 tarihli kazanın, XXXX plakalı aracı 20.000,00.-TL (YirmiBinLira) reel değer kaybına uğrattığı belirlenmiştir.**

Sigorta Şirketince, başvuru sahibine 2.377,90.-TL değer kaybı bedeli ödemesi yapıldığı belirtilmiştir.

Tespit edilen 20.000,00.-TL' lik değer kaybı bedeli ile ödemesi yapıldığı belirtilen 2.377,90.-TL arasındaki **fark bedeli 17.622,10.-TL' dir.**

Sonuç ve kanaatine varılmıştır.

**5-Söz konusu Raporu taraflara diyecek ve itirazlarını bildirebilecekleri belirtilerek elektronik posta ile ayrı ayrı gönderilmiştir.**

Başvuru sahibi vekili ıslah dilekçesi ile davalı sigorta şirketi tarafından 25.570,53 TL hasar ve 2.377,90 TL değer kaybı ödemesi yapıldığını, teminat limitinden bakiye 15.051,57 TL kaldığını beyan ederek değer kaybı talebini 14.951,57 TL sına ıslah etmiştir. Başlangıçta talep edilen 100,00 TL hasar talebi ile toplam talep 15.051,57 TL olmuştur.

Bilirkişi raporu doğru ve makul kabul edilmiştir.

**6-** Davacı tarafından avans faizi talep edilmektedir. Davacı tarafından avans faizi talep edilmektedir. Davacı avans faizi istemekte ise de olay trafik kazası kaynaklı olup ticari bir yönü bulunmadığından yasal faize hükmetmek gerekmiştir. Bir kısım Yargıtay kararlarında bu gibi hallerde de avans faizi istenebileceği belirtilmekte ise de yine aksi yönde kararlar da bulunmaktadır. 6102 sayılı Kanun'da sorumluluk sigortaları ayrı bir bölüm olarak düzenlenmiş olmakla beraber bu düzenleme tüm sorumluluk sigortaları için genel bir düzenleme olup Karayolları Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası (Trafik Sigortası), TKK'ya göre özel kanun olan 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanunu'nda ayrıca düzenlenmiş olduğundan ve KTK'nun 90. maddesi tazminat taleplerinin Türk Borçlar Kanunu hükümlerine göre çözülmesi gerektiğini belirtmiş olduğundan, sözleşmeye dayanmayan, haksız fiilden doğan tazminat alacağına TBK'nın 76, 88 ve 120 maddelerine istinaden yasal faiz uygulanması gerektiği ve sigorta şirketi de asıl alacaklının yükümlülüğünü karşıladığından, zarar verenden (sigortalıdan) talep edilecek olan faizden başka faize hükmedilemeyeceği değerlendirilerek talep konusu alacağa yasal faiz uygulanmasına karar verilmiştir. Hakemliğimizce somut olayda ticari bir yön bulunmaması ve yukarıda belirtilen hususlar göz önüne alınarak avans faizine değil yasal faize hükmedilmiştir.

Faizin başlangıç tarihi için sigorta şirketinin temerrüde düştüğü tarih hesaplanmalıdır. Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Genel Şartlarının B.2.1 maddesinin ilk cümlesine göre; "Sigortacı hak sahibinin kaza veya zararın tespit edilebilmesi için gerekli tüm belgeleri sigortacının merkez veya şubelerinden birine ilettiği tarihten itibaren 8 iş günü içinde tazminatı haksahibine öder."

Faizin başlangıç tarihi ise, trafik sigortacısına başvuru tarihinden itibaren sekiz iş günü sonrasındır. Dosya içeriğine göre somut ihtilafta, başvuru dilekçesi sigorta şirketine 16.12.2021 tarihinde ulaşmıştır. O nedenle faizin 8 iş günü sonrası olan 29.12.2021 tarihinden itibaren başlaması gerekmektedir.

## **4.2. Gerekçeli Karar**

**4.2.1-**Değerlendirme bölümünde açıklanan tüm nedenlerle, talebin tamamen kabulü ile Değer kaybı 14.951,57 TL , Hasar bedeli 100,00 TL olmak üzere 15.051,57 TL toplam tazminatın 29.12.2021 tarihinden itibaren işleyecek yasal faizi ile birlikte sigorta şirketi tarafından başvuru sahibine ödenmesine karar vermek gerekmiştir.

**2-**Başvuru sahibinin tazminat talebi tamamen kabul edilmiş olduğundan, 125,00 TL +375,00 TL başvuru ücreti, 750,00 TL bilirkişi ücreti, 8,50 TL vekalet harcından oluşan toplam 1.258,50 TL yargılama giderinin tamamının davalı sigorta şirketinden alınarak başvuru sahibine ödenmesine karar verilmiştir. Başvurucu tarafından eksper



ücretinin yargılama gideri olarak ödenmesi talep edilmekte ise de dosyada eksper ücretinin ödendiğini gösterir bilgi belge bulunmadığından bu yönde bir karar verilmemiştir. Aynı şekilde noter ödeme makbuzu da dosyada bulunmadığından bu yönde bir karar verilmemiştir.

**3-** Başvurucu vekil ile temsil edilmiş olduğundan kabul edilen bölüm üzerinden davacı lehine vekalet ücreti takdir edilmesi gerekmiştir. Bu yapılırken Avukatlık Asgari Ücret Tarifesinin 17. maddesi ile Sigortacılık Kanununun 30. maddesinin 17. bendi hükümleri nazara alınmıştır.

19.01.2016 tarih ve 29598 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanan Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin 6. Maddesinde, “(13) Tarafların avukat ile temsil edildiği hallerde, taraflar aleyhine hükmedilecek vekâlet ücreti, her iki taraf için de Avukatlık Asgarî Ücret Tarifesinde yer alan asliye mahkemelerinde görülen işler için hesaplanan vekâlet ücretinin beşte biridir.” Şeklindeki düzenlemenin Hukuken Uygulanma kabiliyeti bulunmamaktadır.

5684 sayılı Sigortacılık Kanununun 30. Maddesinde değişiklik yapan 6237 sayılı Kanunun 58. Maddesinin son fıkrasında “Talebi kısmen yada tamamen reddedilenler aleyhine hükmolunacak vekalet ücreti, Avukatlık Asgari Ücret Tarifesinde belirlenen vekalet ücretinin beşte biridir” ifadesine yer verilmiştir. TBMM Esas Komisyon Raporundaki Maddeye ilişkin “gerekçe” de “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.” ifadesine yer verilmiştir. Buna göre 6327 sayılı Kanunla 5684 sayılı Sigortacılık Kanununun 30. Maddesine eklenen 17. Fıkradaki düzenleme, talebi tamamen veya kısmen reddedilen başvuru sahibinin alacağına alamadığı gibi bir de üzerine yüksek vekalet ücretleri ödeyerek mağdur olmasının engellenmesinin amaçlandığı anlaşılmaktadır.

Yargılama sonunda taraflara re’sen yükletilecek yargılama giderleri içindeki vekalet ücreti bakımından, Sigortacılık Kanunu 30. Madde 17. Bent hükmünde daha önce (13/6/2012 tarih ve 6327 sayılı kanunun 58. maddesi ile) yapılan değişiklik ile başvuru sahibinin talebinin reddedilen tutarı üzerinden Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi’ne göre sigorta şirketi lehine belirlenecek vekalet ücretinin 1/5 olarak hesaplanması kuralı getirilmiştir. Değişik kanun hükmü gerekçesinde de bu hususta “...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 kalabileceği dikkate alınarak maddede gerekli düzenleme yapılmıştır.” denilmekle de burada kastedilen ve amaçlananın, Sigorta Tahkim’in yapısı gereği sigorta kurumları başvuru yapamadığı için, sigortalı/sigorta ettiren veya zarar gören üçüncü şahısların yapacakları başvuruların kısmen veya tamamen reddedilmesi nedeniyle aleyhlerine yüksek tutarlarda vekalet ücretine hükmedilmesinin engellenmesi olduğu bellidir. Kanun hükmünde, öncesine göre özellikle bu yönde bir değişiklik yapılmış olması da bu hususu açıkça göstermektedir. Nitekim Sigorta ihtilaflarına ilişkin Temyiz incelemesi yapan Yargıtay 17. Hukuk Dairesi de 2013/4229 E. ve 2013/5904 K. sayılı kararında, başvuru sahibi lehine de 1/5 olarak hükmedilen Sigorta Tahkim hakem heyeti kararı bu gerekçelerle yanlış bulunmuş ve bu yönden düzeltilerek onanmıştır. Başbakanlık Hazine Müsteşarlığı tarafından 19.01.2016 gün ve 29598 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin 6. maddesinin son fıkrası ile, 17.08.2007 gün ve 26616 sayılı Resmî Gazetede yayımlanan Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmeliğin 16. maddesine eklenen 13. fıkra olan: “Tarafların avukat ile temsil edildiği hallerde, taraflar aleyhine hükmedilecek vekâlet ücreti, her iki taraf için de Avukatlık Asgarî Ücret Tarifesinde yer alan asliye mahkemelerinde görülen işler için hesaplanan vekâlet ücretinin beşte biridir.” şeklinde düzenleme ile başvuru sahipleri vekilleri lehine hükmedilecek vekalet ücretlerinin de 1/5 olarak belirlenmesi hüküm olarak getirilmiş ise de, kanunda olmayan bir sınırlamayı getirerek kanunun dışına çıkılması yönetmelikle söz konusu olamayacağından, kanuna aykırı olan yönetmelik hükümleri vekalet ücretinin takdir edilmesinde esas alınmamış, normlar hiyerarşisi gözetilerek kanun hükmüne üstünlük tanınması gerekir. 19.01.2016 tarih ve 29598 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanan Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin 6. Maddesinde, “(13) Tarafların avukat ile temsil edildiği hallerde, taraflar aleyhine hükmedilecek vekâlet ücreti, her iki taraf için de Avukatlık Asgarî Ücret Tarifesinde yer alan asliye mahkemelerinde görülen işler için hesaplanan vekâlet ücretinin beşte biridir.” şeklinde düzenleme ile. başvuru sahipleri vekilleri lehine hükmedilecek vekalet ücretlerinin de 1/5 olarak belirlenmesi istenilmişse de gerek kanunda olmayan bir sınırlamayı düzenleyerek kanunun dışına çıkılması yönetmelikle söz konusu olmayacağından gerekse açıkladığımız tüm nedenlerle kanunun özellikle değiştirilmiş özel düzenlemesi karşısında, hükmü ve uygulanabilirliği yoktur. 19.01.2016 tarih 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 vekilleri lehine hükmedilecek vekalet ücretlerinin de 1/5 olarak belirlenmesi kuralını getirmiş olmasına karşın ilgili yönetmelik hükmünün, Sigortacılık Kanunu’nun 30/17 hükmünde olmayan bir kısıtlamayı içeriyor olması sebebi ile kanuna aykırı olduğu görülmüş ve tespit edilmiştir. Bu itibarla ve alt normun üst norma aykırı olamayacağı temel bir hukuk kuralı olduğundan kanuna aykırı olan bu düzenlemenin

uygulanması mümkün değildir. Karar tarihinde resmi gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren Av. As. Ücret Tarifesinin 17. maddesine göre; (2) Sigorta Tahkim Komisyonları, vekalet ücretine hükmederken, Tarifenin ikinci kısmının ikinci bölümünde asliye mahkemeleri için öngörülen ücretin altında kalmamak kaydıyla Tarifenin üçüncü kısmına göre avukatlık ücretine hükmeder. Tarifenin üçüncü kısmına göre nisbi avukatlık ücretine hükmedilen durumlarda da talebi kısmen ya da tamamen reddedilenler aleyhine tarifeye göre hesaplanan nisbi ücretin beşte birine hükmedilir. Ancak hesaplanan miktarın maktu ücretin altında kalması halinde maktu ücrete hükmedilir. Konusu para ile ölçülemeyen işlerde, Tarifenin ikinci kısmının ikinci bölümünde asliye mahkemeleri için öngörülen maktu ücrete hükmedilir. Sigorta Tahkim Komisyonlarınca hükmedilen vekalet ücreti, kabul veya reddedilen miktarı geçemez. 17. maddenin atıf yaptığı tarifenin ikinci kısmının ikinci bölümünde, Asliye Mahkemelerinde takip edilen davalar için öngörülen maktu ücret (karar tarihinde) 5.100,00 TL olduğundan somut olayda davacı lehine 5.100,00 TL vekalet ücretine hükmedilmiştir.

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

**1-Başvuru sahibinin tazminat talebinin tamamen kabulü ile 15.051,57 TL tazminatın 29.12.2021 tarihinden itibaren işleyecek yasal faizi ile birlikte aleyhinde başvuru yapılmış olan XXXX Sigorta A.Ş'den alınarak başvuru sahibi XXXX'ya ödenmesine,**

**2-Başvuru sahibinin tazminat talebi tamamen kabul edilmiş olduğundan 1.258,50 TL yargılama giderlerinin aleyhinde başvuru yapılan XXXX Sigorta A.Ş'den alınarak başvuru sahibi XXXX ödenmesine,**

**3-Başvurucu vekil ile temsil edilmiş olduğundan başvurucu lehine, Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi gereği takdir ve hesap edilen 5.100,00 TL vekalet ücretinin davalı XXXX Sigorta A.Ş'den alınarak başvuru sahibi XXXX ödenmesine,**

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

\*\*\*

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

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

Karara bağlanmak üzere tarafıma tevdi edilen ve başvuran vekili tarafından Komisyona iletilen ve XXX A.Ş. ile yaşandığı beyan edilen uyuşmazlık talebinin konusu; ilgili sigorta kuruluşu tarafından tanzim edilen Karayolları Mali Sorumluluk Sigorta poliçesi ile teminat altına alınan XXX plakalı aracın 02.09.2021 tarihinde sebebiyet verdiği beyan ve iddia edilen maddi zararlı trafik kazası sebebiyle başvurana ait XXX plakalı sayılı araçta meydana gelen hasar tazminatı ve ekspertiz ücretinin tahsili talebine ilişkindir.

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

Başvuran vekili vasıtasıyla Sigorta Tahkim Komisyonuna ibraz ettiği başvuru dilekçesi, Komisyon raporörü tarafından incelenerek, müracaatın, tahkime uygun olduğu belirlenmiştir.

Başvuruya konu uyuşmazlık, 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu gereğince karara bağlanmak üzere tarafıma teslim edilmiş olup, göreve başlanmış ve 5684 sayılı yasanın 30.maddesi 15. fıkrasında "Hakemler, sadece kendilerine verilen belgeler üzerinden karar verirler" hükmü taraflara hatırlatılarak, Başvuran tarafça, aracın şasi numarası üzerinden geçmiş hasar sorgulamasının yapıldığına dair delil ve bu sorguda varlığı tespit olunan geçmiş hasarlara ait trafik kaza tespit tutanağı, hasar ve onarım detayının görüleceği eksper raporları, onarım faturaları ve fotoğraflarının 4 işgünü kesin süre içinde ibraz edilmesine, Başvuran, bildirilen kesin süre içerisinde geçmiş hasarın varlığı halinde detayını gösteren delil ibraz etmemesi halinde, dosyada bulunan bilgi ve belgeler ile yetinileceğinin başvuran vekiline ihtarına karar verilmiştir. ( işbu kararın başvuran vekilinin bildirdiği e-posta adresine teslimi ile ihtar yapılmış kabul edilecektir) Sigorta şirketinin cevap vermediği, delil ibraz etmediği görülmekle, ödenen hasar tazminatlarının tespit edildiği eksper raporları ile aracın hasar detayının görüleceği renkli ve dijital fotoğraflarını 4 işgünü kesin süre içinde ibraz edilmesine, 1- Başvurana ait araçta meydana gelen bakiye hasar tazminat zararının tespiti için, tarafların iddia ve cevapları ile ibraz ettikleri deliller incelenip değerlendirilmek suretiyle ve başvuru konusu trafik kazası ile arasında illiyet bağı bulunan hasarının tespiti için bilirkişi incelemesi yapılmasına, Geçmiş hasar araştırması da yapılarak, hasarlı parçaların geçmişte hasar gördüğüne dair bir tespit yok ise değişmesi gerektiği kanaat olunan parçaların yerine orijinal parça kullanılması gerektiğinin kabulüne, Bu halde FARK hasarın, iskonto uygulanmadan ve 3065 sayılı yasanın 1.madde hükmü gereğince KDV ilave edilerek tespit edilmesine, Başvuru konusu kazada hasar gören aracın, geçmişte hasar gördüğü tespit edilir ise hasarda hasar gören parçanın/hasarın onarım detayı belirlenememiş veya orijinal parça ile değişimi yapıldığı başvuran tarafça ispat olunmamış ise bu durumda sigorta şirketinin delili eksper raporunun AYNEN benimsenmesine, Aracın onarılıp başvuran tarafa teslim edildiği tespit edilir ise bu halde de başvuranın işçilik/onarım işleminde "ayıp" iddiasının olmadığına gözetilerek, ilave işçilik/onarım bedeli takdir edilecek ise gerekçesinin açıklanmasına, bilirkişi ücretinin başvuru sahibi tarafından ödenmesine dair karar 05.03.2022 tarihli e-posta ile başvuran ve sigorta şirketine tebliğ edilmiştir.

Başvuran vekili tarafından, geçmiş hasar sorgulama dökümleri, geçmiş hasarlara ait trafik kaza tespit tutanakları, bilirkişi ücretinin ödendiğine dair banka dekontunun gönderildiği

görülmüştür. Bilirkişi tarafından ibraz edilen Bilirkişi Raporu, başvuran ve sigorta şirketi vekilinin e-posta adresine 13.03.2022 tarihinde tebliğ edilmiştir.

Başvuran vekili tarafından, 14.03.2022 tarihli e-posta ile bilirkişi raporuna karşı beyan dilekçesine, özetle; işbu ıslah dilekçesi ile dava dilekçesindeki talep miktarını, dosyada toplanan deliller doğrultusunda kısmen ıslah etmek suretiyle ve yine fazlaya ilişkin haklarını saklı tutarak; dava dilekçesinin sonuç ve istem kısmında talep ettiği 571,82-TL alacak talebini "4.000-TL hasar bedeli (KDV Dahil) ve 561,82-TL ekspertiz hizmet bedeli olmak üzere toplam: 4.561,82-TL bedelin temerrüt tarihi olan 13.12.2021 tarihinden itibaren işletilecek avans faizi ile birlikte davalıdan tazminine" şeklinde ıslah ettiği, ıslah dilekçesinin kabulü ile ıslah edilen toplam alacak bedeli üzerinden başvurunun kabulüne karar verilmesini, yargılama giderleri ve vekâlet ücretinin davalı tarafa yükletilmesi talep edilmiştir.

Sigorta şirketi vekili tarafından, 21.03.2022 tarihli e-posta ile bilirkişi raporuna karşı beyan dilekçesinde, özetle; Bilirkişi raporuna itiraz ettiği, başvurana ait aracın hasarının tespit edildiği ekspertiz raporu doğrultusunda 12.10.2021 tarihinde başvurana 7.050,00-TL, 25.10.2021 tarihinde tedarik edilen parçalar için XXX Otoya 4.813,88-TL, 25.10.2021 tarihinde tedarik edilen parçalar için XXX Otoya 218,62-TL ve 25.10.2021 tarihinde yine tedarik edilen parçalar için XXX Otoya 1.586,72-TL ödendiğini, işbu ödenen tazminatlarla başvuranın zararının giderildiği, cevap dilekçesi içeriğini tekrarladığı, Genel Şart hükümlerinin dikkate alınarak, hasar tespiti gerektiği, Bilirkişi raporunun hükme esas alınmaması itirazlarını karşılar nitelikte rapor alınması talep edilmiştir.

Başvuran vekili 22.03.2022 tarihli e-posta ile "*Konu dosyaya ilişkin davalı tarafın itiraz dilekçesinde incelenmiş olup davalı vekilinin itiraz dilekçesinde belirtmiş olduğu ödemelerin toplamı hâlihazırda zaten bilirkişi raporunda mahsup edilen ödemelerdir. Öyle ki davalının 12/10/2021 tarihinde tazminat bedeli olarak XXX'e 7.050,00-TL, 25/10/2021 tarihinde tedarik bedeli olarak XXX OTO'ya 4.813,88-TL, 25/10/2021 tarihinde tedarik bedeli olarak XXX OTO'ya 218,62-TL, 25/10/2021 tarihinde tedarik bedeli olarak XXX OTO'ya 1.586,72-TL olmak üzere toplamda; 13.669,22-TL hasar tazminatı ödemesi bilirkişi raporunun sonuç kısmında "Tarafımdan tespit edilen %18 KDV Dahil 19.270,17 TL hasar bedelinden ilgili sigorta kuruluşunca yapılan 13.669,22-TL tenzil edildiğinde bakiye 5.600,95 TL hasar bedelinin olacağı hesaplanmıştır."* Denilerek sigorta şirketinin itiraz dilekçesinde yer alan dekontlar mahsup edilerek Bakiye Kdv dahil 5.600,95-TL hasar tazminatından davalının sorumlu olduğu teknik olarak bilirkişi marifetiyle tespit edilmiştir. Bu sebeple başvurumuz fazlaya ilişkin haklarımız saklı kalmak kaydıyla ıslah edilmiş olup ıslah dilekçemiz doğrultusunda, bilirkişi raporunda tespit edilen kdv dahil 5.600,95-TL Bakiye Hasar tazminatı üzerinden fazlaya dair haklarımız saklı tutularak başvurunun kabulüne karar verilmesi gerekmektedir.

*Davalı tarafın diğer iddiaları ise asılsız olup başvuru dilekçemizde belirttiğimiz üzere; davalı tarafın Yargıtay kararları uyarınca kdv'den sorumlu olduğu, Orijinal parça bedeli üzerinden hasar tazminatının hesaplanması gerektiği, İskonto uygulanmasının hukuka aykırı olduğu, Eşdeğer veya orijinal olmayan parçalarla yapılacak değişimlerde müvekkilin muvafakatinin alınmadığı, AYM kararının tüm kamu kurum ve kuruluşları bağlayıcı nitelikte olduğu, Bu sebeple Yargıtay kararları doğrultusunda hesaplama yapılması gerektiği, hükmedilecek vekalet ücretinin maktu tam vekalet ücreti olması gerektiğine dair hukuki beyanlarımızın tamamı başvuru dilekçemizde mevcuttur. Bu sebeple davalının diğer iddialarına karşı başvuru dilekçemizde yer alan beyanlarımızı tekrar ederiz."* Beyanında bulunmuştur.

Dosya kapsamı incelendiğinde, yapılacak ve araştırılacak başka bir husus kalmadığı görülerek, karar verilmiştir.

## 2. TARAFLARIN ORTAYA KOYDUĞU MADDİ VE HUKUKİ İDDİALAR

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

Başvuran vekili tarafından yapılan başvuru dilekçesinde, özetle; müvekkili adına kayıtlı XXX plakalı aracın, 02.09.2021 tarihinde XXX A.Ş. nezdinde trafik sigorta poliçesi ile sigortalı olan XXX plaka sayılı aracın çarpması neticesinde hasarlandığı, 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanunu'nun "Zamanaşımı" başlıklı 109. Maddesinde "motorlu araç kazalarından doğan maddi zararların tazminine ilişkin talepler, zarar görenin, zararı ve tazminat yükümlüsünü öğrendiği tarihten başlayarak iki yıl ve herhalde, kaza gününden başlayarak on yıl içinde zamanaşımına uğrar." Şeklinde olduğu, burada zararın ve yükümlüsünün her ikisinin de öğrenilmesinden itibaren 2 yıllık sürenin başlayacağı ifade edildiği, müvekkile ait araçta meydana gelen hasarın giderimi için davalı sigorta şirketi tarafından kısmen ödeme yapıldığı, 6100 Sayılı Türk Borçlar Kanunu md. 154/1'e göre yapılan kısmi ödeme zamanaşımı süresini keseceğinden hasar bedeline ilişkin alacak talebinde bulunduğu, usuli eksiklik bulunmadığı, müvekkile ait araçta hasar tespiti ilk olarak davalı sigorta şirketinin atadığı eksper tarafından yapıldığı, düzenlenen eksper raporunda hasarlanan parçalar eksik ve hatalı tespit edilmiş, parça fiyatları düşük hesaplandığı, parça fiyatları üzerinden haksız ve hukuka aykırı iskonto yapılarak müvekkilin mağdur edildiği, müvekkilin orijinal parça ile değişim yapılmasını talep etme hakkı bulunduğu, *ancak müvekkile orjinal parça hakkı tanınmaksızın araçta meydana gelen hasarın eşdeğer ya da yan sanayi ürünlerle onarıldığı, ancak müvekkilin aracında hasara uğrayan parçalar orijinal olup, onarımın ancak orijinal parça üzerinden yapılması gerektiği*, bu sebeple müvekkilin uğramış olduğu gerçek zararın davalı sigorta şirketince tazmin edilmediği, müvekkile ait araçta eksper tarafından KDV dahil 31.741,56-TL hasar tespit edildiği, hasar bedelinin ödenmesi için 13.12.2021 tarihinde sigorta şirketine başvuruda bulunulduğu, sigorta şirketi tarafından ödeme yapılmadığı, sigorta şirketi tarafından ödeme yapılmadığı, açıklanan nedenlerle, şimdilik tahkikat sonucunda müvekkilin maddi zarar değerinin tam ve kesin olarak belirlenebilmesinin mümkün olduğu anda artırılmak üzere fazlaya ilişkin hakları saklı kalmak kaydıyla asgari 10,00-TL hasar bedelinin ve 561,82-TL ekspertiz ücretinin poliçe limitleri dahilinde davalı şirketten temerrüt tarihinden itibaren işleyecek avans faizi ile birlikte tahsiline, baro pulu 13,40-TL, vekalet harcı 8,50-TL ile her türlü başvuru ücreti, yargılama giderleri ve vekalet ücretinin sigorta şirketinden tahsili talep edilmiştir.

Başvuran vekili tarafından sunulan deliller; maddi hasarlı trafik kazası tespit tutanağı, hasar ekspertiz raporu, ekspertiz faturası, aracın hasarlı durumunu gösteren fotoğraflar ve sair delil fotokopilerinden ibarettir.

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

Sigorta şirketi vekili tarafından 08.03.2022 tarihinde ibraz olunan cevap dilekçesinde, özetle; XXX plakalı aracın müvekkil şirket nezdinde XXX sayılı Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Poliçesi ile sigortalı olduğu, müvekkil şirket tarafından belirlenen hasar bedeline binaen; 12/10/2021 tarihinde tazminat bedeli olarak XXX'e 7.050,00-TL, 25/10/2021 tarihinde tedarik bedeli olarak XXX Oto'ya 4.813,88-TL, 25/10/2021 tarihinde tedarik bedeli olarak XXX Oto'ya 218,62-TL, 25/10/2021 tarihinde tedarik bedeli olarak XXX Oto'ya 1.586,72-TL ödendiği, dosyada tazminat hesaplanması bakımından Genel Şartlarda belirlenen usul ve esasların dikkate alınmasını talep ettiği, müvekkil sigorta şirketinin sorumluluğu; Aracın onarılmamış olması halinde; değişmesi gereken parça-malzeme bedeli ile genel şartlara ve iskonto uygulanmak suretiyle belirlenerek

sigorta şirketinin sorumluluğundan bahsedileceği, araç onarılmış olması halinde ise; sigorta şirketinin sorumluluğu aracın onarım bedeli kadar olduğu, zira araç onarılmış ise onarım bedeli ne kadar ise sigorta şirketi ancak o kadardan sorumlu olduğu, sağlıklı bir yargılama yürütülebilmesi adına kazanın meydana gelmesine esas kusur oranlarının tespit edilebilmesi için konusunda uzman bilirkişi aracılığıyla kusur raporu alınmasını talep ettiği, davacı taraf başvuru ve ödeme sonrası eksper atamasında bulunmuş olup mevzuat gereği davacının insiyatifi ile atanan ekspertiz ücretinden müvekkil şirketin sorumluluğu olmadığı, başvuran tarafın hasar tazminatı karşılanmış olduğundan işbu başvurunun reddini, her halde kusur oranlarının tespit edilebilmesi için konusunda uzman bilirkişi aracılığıyla inceleme yaptırılmasını, müvekkil şirketin vekalet ücreti ve yargılama giderlerinden sorumlu tutulmamasını, fazlaya ilişkin taleplerin reddi talep edilmiştir.

Sigorta şirketi tarafından, trafik sigorta poliçesi, banka dekontu, onarım faturaları ibraz edilmiştir.

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

Uyuşmazlığın çözümü için, 5684 Sayılı Sigortacılık Kanunu, Türk Ticaret Kanunu, 2918 Sayılı Karayolları Trafik Kanunu, Hukuk Muhakemeleri Kanunu, Genel Şart Hükümleri ve ilgili mevzuat dikkate alınmıştır.

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

#### **4.1. Değerlendirme**

Yukarıda açıklanan iddia, savunma ve taraf delilleri doğrultusunda yapılan değerlendirmenin ışığında;

XXX A.Ş. tarafından tanzim edilen XXX sayılı, 16.06.2021/2022 vadeli sigorta poliçesinde sigortalı XXX plaka sayılı aracın ve maddi hasar tazminatının araç başına 43.000-TL olduğu görülmüştür.

Başvuran tarafca ibraz edilen Eksper tarafından tanzim edilen hasar ekspertiz raporunda, özetle; KDV dahil 31.741,56-TL hasar tespiti belirtilidir. İşbu eksper tarafından, başvuran adına 02.12.2021 tarihli fatura ile KDV dahil 561,82-TL ekspertiz ücreti tahsil edilmiştir.

Maddi Hasarlı Trafik Kazası Tespit Tutanağında, 02.09.2021 tarihinde, saat 08.35 sıralarında, İstanbul ili, Avcılar ilçesinde, meydana gelen trafik kazasının XXX, XXX, XXX, XXXve XXX plaka sayılı araçların karıştığı, araç sürücülerince beyan edilmiştir.

#### **4.2. Gerekçeli Karar**

Uyuşmazlığa konu talep, başvurana ait otomobilde meydana geldiği iddia edilen hasar bedeli ve ekspertiz ücretinin sigortacı tarafından Zorunlu Mali Mesuliyet Sigortası çerçevesinde tazminine ilişkindir.

İhtilafın tarafları arasında, XXX plaka sayılı aracın kaza tarihini kapsayan trafik sigorta poliçesinin XXX A.Ş. nezdinde bulunduğu, sigorta şirketi tarafından, 13.669,22-TL hasar bedelinin ödendiği noktasında ihtilaf yoktur.

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

Dosya kapsamına alınan bilirkişi raporunda,

“XXX plakalı tazminat talebine konu aracın bahse konu kaza sonrası XXX plakalı trafik sigortalı vasitanın trafik sigorta poliçesi XXX Sigorta şirketinden XXX numaralı hasar dosyasının açıldığı; ilgili sigorta kuruluşu tarafından hasarın tespiti için Sigorta Eksperi XXX in atamasının yapıldığı; temin edilen ekspertiz raporu incelendiğinde araçta değişimi uygun görülen parçaların tedarik geçildiği; ilgili sigorta kuruluşunun tedarikçi firmaları tarafından parçaların ORJİNAL ve ALTERNATİF PARÇA olarak tedarik edildiği anlaşılmıştır.

Ekli dosya münderecatı evrak ve foto üzerinden yaptığımız incelemelerde arka ve ön kısımlarının hasarlandığı anlaşılmıştır. Detayları aşağıdaki gibidir;

Hasar İle İlgili Ekspertiz Çalışması;

Değişmesi Gereken Parça ve Malzemeler;

Parça Adı	Referans	Ade t	KDV'SİZ Fiyat
ARKA TAMPON KUŞAĞI	7452H6	1	686,29
BAGAJ KİLİT KARŞILIĞI	8724C0	1	106,42
PEUGEOT YAZI	8663XT	1	97,11
YAZI	8663KV	1	75,40
AMPUL	6216A4	1	9,81
ARKA SİS LAMBASI	6351KS	1	156,69
ARKA TAMPON	7410L6	1	1.791,92
BAGAJ KAPAĞI	8701RS	1	2.485,61
ÖN PANJUR	7804H5	1	173,91
SOL FAR	6204S9	1	1.869,57
SOL STOP	635050	1	512,91
BAGAJ KİLİDİ	871951	1	137,10
ARKA TAMPON KÖPÜĞÜ	7414N8	1	239,08
BAGAJ KAPAĞI AMORTİSÖR SOL	8731E6	1	327,83
BAGAJ KAPAĞI AMORTİSÖR SAĞ	8731E6	1	327,83
ÖN AMBLEM	7810C5	1	283,18
TOPLAM			9.280,66 TL

Onarım ve Montaj İşçilikleri;



<i>Parça Adı</i>	<i>Onarım</i>	<i>Kaporta</i>	<i>Boya</i>	<i>Mekanik</i>	<i>Elektrik</i>	<i>Trim</i>	<i>C A M</i>
<i>ARKA TAMPON KUŞAĞI</i>			150				
<i>ARKA TAMPON</i>		150	350		50		
<i>BAGAJ KAPAĞI</i>		150	350			100	15 0
<i>ÖN PANJUR</i>		100					
<i>MOTOR KAPUTU</i>	500		400				
<i>ÖN PANEL</i>	250		100				
<i>ÖN TAMPON</i>	100	150	350				
<i>SOL ARKA ÇAMURLUK</i>	560		350				
<i>ARKA PANEL</i>	650		300			100	
<i>ARKA HAVUZ SACI</i>	450		300			40	
<i>ÖN TAMPON KUŞAĞI</i>			150				
<i>ŞASE İŞÇİLİĞİ</i>	750						
<i>İŞÇİLİK TUTARI</i>	7.050,00 TL						

*Hesap özeti;*

<i>Grup</i>	<i>KDV'SİZ FİYATLAR</i>	<i>KDV</i>	<i>KdvDahil Toplam</i>
<i>Yedek parça</i>	9.280,66 TL	1.670,51 TL	10.951,17 TL
<i>İşçilik</i>	7.050,00 TL	1.269,00 TL	8.319,00 TL
<i>HASAR TOPLAMI (KDV HARİÇ)</i>			16.330,65-TL
<i>HASAR TOPLAMI (KDV DAHİL)</i>			19.270,17-TL

*XXX plakalı tazminat talebine konu aracın SBM-TRAMER üzerinden yapılan sorgulamalarında ağır hasar kaydının bulunmadığı; geçmiş hasar kayıtları sorgulandığında 03.10.2012-12.09.2015-04.04.2017-21.05.2020-31.10.2020-07.08.2021 tarihlerinde geçmiş hasar kayıtlarının olduğu tespit edilmiş ancak bahse konu kazalarda aracın onarımının nasıl*

yapıldığı hususunda tespit yapılamadığından yukarıda yer alan hesaplama da bahse konu kazanın olduğu tarihteki orijinal parça fiyatları üzerinden değerlendirmeye alınmıştır. Tarafından yapılan hesaplama, inceleme ve araştırmalar neticesinde aracın hasar bedeli aşağıda yer almaktadır;

Grup	KDV'SİZ FİYATLAR	KDV	KdvDahil Toplam
Yedek parça	9.280,66 TL	1.670,51 TL	10.951,17 TL
İşçilik	7.050,00 TL	1.269,00 TL	8.319,00 TL
HASAR TOPLAMI (KDV HARIÇ)			16.330,65-TL
HASAR TOPLAMI (KDV DAHİL)			19.270,17-TL

Tarafından tespit edilen %18 KDV Dahil 19.270,17 TL hasar bedelinden ilgili sigorta kuruluşunca ödemesi yapılan 13.669,22 TL tenzil edildiğinde bakiye 5.600,95 TL hasar bedelinin olacağı hesaplanmıştır.” tespiti belirtilidir. Başvuran taraf, talep miktarını 4.000-TL miktar üzerinden ıslah etmiş olup bilahare 22.03.2022 tarihli e-posta ile bilirkişi raporunda varlığı tespit olunan 5.600,95-TL bakiye hasar tazminatı üzerinden fazlaya dair hakları saklı kalmak kaydı ile başvurunun kabulüne karar verilmesi talep edilmiştir. Başvuran tarafça ek harç ödenmemiştir.

Bilirkişi raporu ile esas alınan parça ve işçilik bedel miktarlarının sigorta şirketinin ibraz ettiği parça tedarik faturalarında açıklanan birim fiyatlarla benzer olduğu görüldüğü gibi sigorta şirketinin, başvurana ödediği işçilik bedeline ait dekontta yer alan miktarla bilirkişi tespit hesap sonucunun da aynı olduğu görüldü. Bilirkişi başvurana ait aracın geçmiş 6 adet hasarının bulunduğu ancak bu hasarların onarım detayının görülmediği için yaptığı hesaplamada değişen parçaların orijinal, ıskontosuz ve KDV ilave edilerek tespit edildiğini açıklanmıştır.

Bilirkişi tarafından, başvuran tarafça, raporda varlığı tespit olunan geçmiş hasarlara ait trafik kaza tespit tutanakları dosya kapsamına ibraz edilmesine rağmen, bu geçmiş hasarlarda başvurana ait aracın hangi bölgelerinin hasar gördüğü tespitinin de yapılmadığı, değişen parçaların niteliğinin bilinmediği gerekçesi ile ara karar dışına çıkıldığı, hatalı hukuki değerlendirmede bulunup, ispat yükünü sigortacıya yükleyerek kanaat açıklandığı, sigorta şirketinin “aynen tazmin” usulü ile başvurana ait aracın onarımı için gereken parçaları tedarik ettiği gerçeğinin gözetilmediği, başvuranın işçilik ve onarımla ilgili ayıp iddiasının olmadığı, buna karşılık sigorta şirketinin değişen parçada orijinal parça kullanması gerekirken yükümlülüğünü ihlal ettiğinden bahisle bakiye hasar talep edildiğinin dikkate alınmadığı, hasarın, yeniden tazmini çalışmasında bulunduğu, buna karşılık nihayetinde sigorta şirketinin delili tedarik parça faturaları, ıskontosuz olarak ve işçilik bedeli ödemesinde yer alan toplam miktarları aynen benimsediği görüldü.

Başvuran, başvuru önceki aracı üzerindeki parçaların orijinal olduğu iddiasındadır. Bu iddianın kanıtı, dosya kapsamına ibraz edilmemiştir. Başvuru konusu somut olayda aracın ön ve arka hasarı da talep edildiği gözetilerek, başvuran tarafın delili olan geçmiş hasarlara ait 6

adet trafik kaza tespit tutanağı incelendiğinde, aracın ön ve arka kısmından daha önce de hasarlar gördüğü anlaşılmaktadır. Başvuranın, zararının, gerçek zarar kapsamında giderilmediği bakiye zararı olduğunu iddiasını, HMK'nun 190.madde hükümleri kapsamında ispatla yükümlüdür. Başvurana ait aracın, başvuru dosyasına konu hasar gören bölgelerinin geçmişte hasar gördüğü sabit iken bu hasarların onarımında orijinal parça kullanılıp kullanılmadığının ispatı yoktur. Varsayıma dayalı bilirkişi incelemesi yapılamayacağı gibi varsayıma dayalı kararda verilemez. Bu kapsamda da sigorta şirketinin, yeniden bilirkişi incelemesi yapılması talebi de yerinde bulunmamıştır.

5684 sayılı yasanın 30/15.madde hükmü de dikkate alınarak, başvuru dosyası değerlendirildiğinde;

Bilirkişi raporunda, sigorta şirketinin ödediği hasarla ilgili tespit benimsendiği, buna karşılık sigorta şirketinin, tedarik ettiği değişen parça bedelleri hakkında sağladığı iskontonun dikkate almadığı, bilirkişi raporunda belirlenen farkın işbu iskonto miktarları ve KDV den ibaret olduğu görüldü. Bilirkişi raporunda, sigorta şirketi tarafından tedarik edilen parçaların orijinal ve alternatif parçalardan ibaret olduğu açıklanmasına rağmen, bu parçaların hangileri olduğuna dair tasnif yapılmadığı gibi izahatta yoktur. Sigorta şirketinin ibraz ettiği iki tedarik faturasında %28 oranında iskonto sağlandığı görülmekle, bu oranın sigorta şirketinin tedarik iskonto imkanları gözetildiğinde makul olduğunun kabulü gerekmiştir. XXX Otoyol ödene tazminata ilişkin fatura dosyada görülmemiştir.

Bu bilgiler ışığında başvuranın geçmiş hasarlarının onarım detayının görüleceği belgeleri ibraz etmediği, başvuru dosyasına konu hasarda başvurana ait aracın ön ve arka kısmından hasar gördüğü, geçmiş tarihli hasarlarında ise ön hasarın ikiden fazla gerçekleştiği, ara hasarının da bulunduğu, kısmen okunaklı Trafik Kaza Tespit Tutanaqları ile hasar detayının tamamının anlaşılamadığı, ispat yükünün başvurana ait olduğu, somut olayda başvuranın iddialarının ispatının yapılamadığı, bilirkişi raporu ile tespit olunan KDV hariç 7.050,00-TL işçilik onarım bedeli tespiti, sigorta şirketi tarafından da başvuran tarafa 7.050,00-TL tazminat ödendiği gözetilerek, başvuranın değişen parça fark hasar talebinin mevcut belgelerle karar verilemeyeceğinden usul yönünden reddine, işçilik bedeli hakkında bu miktara isabet eden 1.269,00-TL KDV bedeli talebinin, 3065 sayılı yasanın emredici 1.madde hükmü gözetilerek kabulüne karar verildi.

Somut olayda başvuru sahibinin hasar bedelinin saptanması için yaptırdığı bilirkişi ücretlerinin TTK.nun 1426.maddesinde tanımlanan masraflardan olmakla, resen tayin olunan bilirkişilere ödenen ücretler dikkate alındığında, KDV dahil talep konusu 561,82-TL hasar eksper ücret talebi, makul bulunarak ve yargılama gideri kapsamında kabul edilmiştir.

Sigorta şirketinin 12.10.2021 tarihinde ödeme yaptığı ve KTK.nun 99.maddesi dikkate alındığında, sigortacının 12.10.2021 tarihinde temerrüde düştüğü görülmüştür.

## **5. KARAR**

Yapılan değerlendirmeler ve belirtilen gerekçeler neticesinde;

**5.1.**Başvurunun kısmen Kabulü ile 1.269,00-TL bakiye hasar tazminatının 12.10.2021 tarihinden itibaren işleyecek yasal faizi ile birlikte, sigorta şirketinden tahsil edilerek, başvuran tarafa ödenmesine, bakiye talebin usul yönünden reddine,

**5.2.**Başvuran tarafından yapılan 100-TL başvuru harcı, 625-TL bilirkişi ücreti, 561,82-TL ekspertiz ücreti, 8,50-TL vekalet harcı toplamı olan 1.295,32-TL masrafın, red/kabul oranları gözetilerek belirlenen 410,94-TL masrafın, sigorta şirketinden tahsil edilerek, başvuran tarafa ödenmesine, bakiye talebin başvuran üzerinde bırakılmasına,

**5.3.**Başvuran tarafın kendisini vekil ile temsil ettirdiği dikkate alınarak A.A.Ü.T'nin 17/2 ve 5684 sayılı yasanın 30/17. Maddesi hükümleri gereğince 1.269,00-TL avukatlık ücretinin, sigorta şirketinden alınarak başvuran tarafa ödenmesine,

**5.4.**Sigorta şirketinin kendisini vekil ile temsil ettirdiği dikkate alınarak A.A.Ü.T'nin 17/2 ve 5684 sayılı yasanın 30/17. Maddesi hükümleri gereğince 546,20-TL avukatlık ücretinin, başvuran taraftan alınarak, sigorta şirketine ödenmesine,

5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30.maddesinin 12.fikrasına göre, uyuşmazlığın miktarı itibariyle kesin olarak karar verilmiştir.

\*\*\*

**24.03.2022 Tarih ve K-2022/68301 Sayılı Hakem Kararı (Destekten Yoksun Kalma)**

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

## 1.1 Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep

Uyuşmazlık, Karayolu Zorunlu Mali Sorumluluk (ZMSS) Sigorta Poliçesi bulunmadığı anlaşılan \*\*\* plakalı aracın 15.11.2015 tarihinde karıştığı trafik kazası sonucunda, karşı araçta yolcu olarak bulunan ve başvuru sahiplerinin desteği konumunda bulunan \*\*\*'un vefatı nedeniyle, sigorta kuruluşu tarafından ödenmediği beyan edilen destekten yoksunluk tazminatın tahsili talebinden kaynaklanmaktadır.

## 1.2. Başvurunun Hakeme İntikaline İlişkin Süreç

Dosya 08.12.2021 tarihinde heyetimizce teslim alınarak yargılamaya başlanmıştır. Dosya içeriği üzerinde yapılan tetkik sonucunda, uyuşmazlığın mahiyeti ve dosya mevcudu itibarıyla bilirkişi incelemesi yapılmış ve bilirkişi raporunun taraflara tebliği üzerine başvuru sahibi 24.02.2022 tarihli dilekçesiyle dava değerini 72.991,24. TL na yükseltmiş ve buna ilişkin ek başvuru ücretini yatırdığını gösteren banka dekontunu da dosyaya sunmuştur. Yapılan talep artırımını sonrasında heyetimizce tüm dosya kapsamı incelenip değerlendirilerek, incelenecek başkaca husus kalmadığından 24.03.2022 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;

*“15.11.2015 tarihli kazada müvekkillerinin desteği olan sürücüsü \*\*\*'un vefat ettiğini, müvekkillerinin destekten yoksun kaldığını, kaza tutanağına göre iki aracın da kusurlu olduğunun belirtildiğini, sigortacı tarafından başvuruya rağmen ödeme yapılmadığını, fazlaya ilişkin haklarını saklı tutarak, şimdilik her bir müvekkili için 5.000,00. TL olmak üzere toplam 10.000,00. TL nin temerrüt tarihi olan 18.10.2021 tarihinden itibaren yasal faizi ile birlikte talep ettiklerini”*

Beyan etmektedir. Başvuru sahibi delil olarak, kazaya ilişkin tutanakları, vefat, nüfus kaydı belgeleri raporları ve sair delilleri sunmuştur.

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

Sigorta kuruluşu tarafından sunulan cevap dilekçesinde özetle;

*“Öncelikle başvuruyu kabul anlamına gelmemek üzere zamanaşımı def'inde bulunmaktayız. Başvurucunun taleplerinin zamanaşımına uğramış olması nedeniyle taleplerinin reddi gerekmektedir. Müvekkil kurumca başvuru konusu kazaya ilişkin olarak müteveffanın eşi ve oğluna 15.04.2016 başvuru tarihli, \*\*\* başvuru numaralı tahkim dosyasının kararı sonucunda başvurucu vekilinin kararı icra takibine koyması üzerine müvekkil kurumca Muğla 2. İcra Müdürlüğü \*\*\* Esaslı dosyaya 165.311,76 TL ödeme yapılmıştır. Ödemeye ilişkin dekont dilekçemizin ekinde sunulmaktadır. \*\*\*'nın sorumluluğu; riziko tarihinde geçerli*

*zorunlu sigorta poliçesinin teminat limitleri ile sınırlıdır. Müvekkil kurum söz konusu kazaya ilişkin uğranılan zarardan poliçe limitleri dahilinde sorumludur. Limit dahilinde olmayan zararlar müvekkil kuruma yüklenemeyecektir.*

*Meydana gelen olayda şartları oluşması halinde hatır taşıması indirimi yapılması gerekmektedir. Aynı şekilde sürücünün alkollü olması halinde de müterafik kusur indirimi yapılacağına da göz önünde bulundurulması gerekmektedir.*

*Başvurucunun kazaya karışan yakınının kusursuzmuş gibi değerlendirilip tazmin talep edilmesi mümkün değildir. Karşı tarafın kusuru oranınca yapılacak hesaplamada bir indirim yapılması gerekmektedir. İşbu sebeple başvurunun reddini talep etmekteyiz.*

*Aleyhimize karar verilmesi halinde Sigorta Tahkim Heyeti'nce hükmedilecek vekalet ücretinin, söz konusu kanun hükmü ve Yargıtay kararı doğrultusunda, Avukatlık Kanunu m.164 ile düzenlenen ve Avukatlık Asgarî Ücret Tarifesinde belirlenen vekalet ücretinin beşte biri olmalıdır.”*

Şeklinde savunma yapmıştır. Sigorta kuruluşu delil olarak, 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, \*\*\* Yönetmeliği, tarafların iddia ve savunmaları ile bunları tevsik eden deliller çerçevesinde değerlendirme yapılmıştır.

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

#### **4.1. Değerlendirme**

Taraflar arasındaki uyuşmazlığın esası, olay tarihinde geçerli Karayolu Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası bulunmayan aracın karıştığı kazada karşı araçta yolcu konumunda olan müteveffanın desteğinden yoksun kalanlar konumundaki başvuru sahiplerinin kaza ve vefat sonucu uğradığı destekten yoksunluk zararının \*\*\* tarafından giderilip giderilmeyeceğine ilişkindir.

Kamu otoritesi, Trafik Sigortası bulunmadan trafikte işletilen araçların neden olduğu zararların ve diğer birkaç özel durumun ortaya çıkma olasılığına karşı Garanti Fonu adı altında bir yapılanmaya gitmiş, 2007 yılında ise anılan kurumun sorumluluk alanını Trafik Sigortası dışındaki zorunlu sigortaları da kapsayacak şekilde genişletmek üzere yeniden yapılandırmıştır. 5684 Sayılı Sigortacılık Kanunu'nun “Güvence Hesabı” başlıklı 14. Maddesinde;

*“(1) Bu Kanununun 13 üncü maddesi, 13/10/1983 tarihli ve 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanunu ve 10/7/2003 tarihli ve 4925 sayılı Karayolu Taşıma Kanunu ile ihdas edilen zorunlu sorumluluk sigortaları ile bu Kanunla mülga 21/12/1959 tarihli ve 7397 sayılı Sigorta Murakabe Kanunu çerçevesinde ihdas edilmiş olan zorunlu sigortalara ilişkin olarak aşağıdaki koşulların oluşması halinde ortaya çıkan zararların bu sigortalarla saptanan geçerli teminat miktarlarına kadar karşılanması amacıyla Türkiye Sigorta, Reasürans ve Emeklilik Şirketleri Birliği nezdinde Güvence Hesabı oluşturulur.”*

(2) Hesaba;

a) Sigortalının tespit edilememesi durumunda kişiye gelen bedensel zararlar için,

b) Rizikonun meydana geldiği tarihte geçerli olan teminat tutarları dâhilinde sigortasını yaptırmamış olanların neden olduğu bedensel zararlar için,”

başvurulabileceği hükmü yer almaktadır.

Aynı Yönetmeliğin “Hesaba Başvurulabilecek Haller” başlığını taşıyan 9. Maddesinde;

“(1) (Değişik: RG-19.06.2009-27263) Hesaba zorunlu sigortalara ilişkin olarak;

a) Sigortalının veya sigortayı yaptırmakla sorumlu olanın tespit edilememesi durumunda kişiye gelen bedensel zararlar için,

b) Rizikonun meydana geldiği tarihte geçerli olan teminat tutarları dâhilinde sigortasını yaptırmamış olanların neden olduğu bedensel zararlar için,”

başvurulabileceği hususu yer almıştır. Bu nedenle davalı sigorta kuruluşunun taraf ehliyetinin bulunduğu anlaşılmıştır.

Adalet Bakanlığı Adli Tıp Kurumu Trafik İhtisas Dairesinin 14.03.2016 tarihli raporunda sürücü \*\*\*’in Asli, diğer sürücü \*\*\*’un Tali kusurlu olduğu tespit edilmiştir. Buna göre hesaplama davalı tarafın %75 kusur oranı üzerinden yapılmıştır.

Destekten yoksunluk tutarının hesaplanması konusunda bilirkişi incelemesi yapılmasına karar verilmiş ve dosyada maddi zarar hesabı yapılmak üzere aktüer \*\*\*’dan rapor tanzimi istenmiştir. Bilirkişi tarafından düzenlenen raporuna göre;

“Davalı \*\*\*, müteveffanın Dava Dışı eşi ve oğluna 06.01.2017 tarihinde toplam 165.311,76 TL ödeme yapmıştır. Söz konusu ödemenin rapor tarihi itibarıyla güncel değeri 257.008,76 TL’dir. Kaza tarihi itibarıyla geçerli Trafik Sigortası Şahıs Başına Ölüm/Sakatlık Teminat limiti 330.000 TL’dir. Müteveffanın eş ve çocuğuna yapılan ödemenin güncel değerinin poliçe teminat limitinden indirilmesi sonucunda bakiye poliçe teminat limiti 72.991,24 TL’dir.

\*\*\* plakalı araç sürücüsünün %75 kusuru neticesinde 15.11.2015 tarihinde gerçekleşen kazada \*\*\* vefat etmiş Annesi \*\*\* ile Babası \*\*\* müteveffanın desteğinden yoksun kalmıştır,

Davacıların \*\*\* başvurusu üzerine kurum tarafından herhangi bir ödeme yapılmamıştır.

Rapor tarihi ile yapılan hesaplama göre Destekten Yoksun Kalma Tazminatının;

Anne için; 88.399,73 TL

Baba için; 61.025,55 TL olduğu,

Kaza tarihi itibarıyla geçerli Trafik Sigortası Şahıs Başına Ölüm/Sakatlık Teminat Limitinin 330.000 TL olduğu,

Müteveffanın dava dışı eşi ve oğluna önceden 165.311,76 TL tazminat ödemesi yapıldığı, söz konusu ödemenin rapor tarihi itibarıyla güncel değerinin 257.008,76 TL olduğu,

Buna göre poliçe bakiye teminat limitinin 72.991,24 TL olduğu,

*Poliçenin Bakiye Teminat Limitinin davacılar, tazminat tutarları oranında dağıtılması neticesinde;*

*Anne için; 43.181,49 TL*

*Baba için; 29.809,75 TL*

*tazminat ödenmesi gerektiği,”*

Tespit ve mütalaa edilmiştir. Başvuru sahibi vekili, bilirkişi raporunun tebliğinden sonra 24.02.2022 tarihli dilekçesiyle dava değerini 72.991,24. TL na yükseltmiş ve buna ilişkin ek başvuru ücretini yatırdığını gösteren banka dekontunu da dosyaya sunmuştur. Sigorta kuruluşu rapora önceki savunmaları doğrultusunda itiraz etmiştir. Dosya tekemmül ettiğinden yargılamaya son verilip karara geçilmiştir.

#### **4.2.Gerekçeli Karar**

Davalı sigorta kuruluşu zamanaşımı itirazında bulunmuştur.

Trafik kazalarında zamanaşımı süresi 2918 Sayılı Karayolları Trafik Kanunu'nun 109' uncu maddesinde düzenlenmiştir. KTK m. 109. Maddesine göre;

*“Motorlu araç kazalarından doğan maddi zararların tazminine ilişkin talepler, zarar görenin, zararı ve tazminat yükümlüsünü öğrendiği tarihten başlayarak iki yıl ve herhalde, kaza gününden başlayarak on yıl içinde zamanaşımına uğrar.*

*Dava, cezayı gerektiren bir fiilden doğar ve ceza kanunu bu fiil için daha uzun bir zaman aşımı süresi öngörmüş bulunursa, bu süre, maddi tazminat talepleri için de geçerlidir.*

*Zamanaşımı, tazminat yükümlüsüne karşı kesilirse, sigortacıya karşı da kesilmiş olur. Sigortacı bakımından kesilen zamanaşımı, tazminat yükümlüsü bakımından da kesilmiş sayılır.”*

Uzamış Ceza zamanaşımı süreleri ölüm ve/veya yaralamalı trafik kazalarında işlerlik kazanmaktadır. Trafik kazası sonucu birden fazla kişinin öldüğü olayda 5237 sayılı Türk Ceza Yasası'nın 66/1 ve 85/2 maddelerine göre zamanaşımı süresi 15 yıldır.

Somut olayda trafik kazası 15.11.2015 tarihinde meydana gelmiştir. Bu haliyle 2918 sayılı KTK'nun 109. maddesinin 2. fıkrasında belirtilen, ceza kanununda öngörülen daha uzun zamanaşımı süresinin uygulanması gerektiğinin kabulü ile sigorta kuruluşu vekilinin zamanaşımı def'inin hukuken yerinde olmadığı anlaşılmış ve reddedilerek işin esasına geçilmiştir.

Bilindiği üzere, “Destek” yargı içtihatları ve doktrinde başkalarının geçimini eylemli ve düzenli olarak sağlayan veya geçimine katkıda bulunan ya da ileride geçimini sağlaması/katkıda bulunması kuvvetle muhtemel olan kişi olarak tanımlanmakta olup uyuşmazlık konusu olayda destek \*\*\*'dur.

Riziko tarihinde yürürlükte bulunan mevzuata göre; 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanununun 92. maddesinde, zorunlu mali sorumluluk sigortacısının hangi zararlardan sorumlu olmadığı hususları, tek tek ve tahdidi olarak sayılmıştır. Maddenin (b) bendinde; işletenin, maddede sayılan yakınlarının mallarına gelen zararlar nedeniyle ileri sürebilecekleri taleplerin zorunlu mali sorumluluk sigortası kapsamı dışında olduğu belirtilmiş olmakla bu kişilerin mallarına gelen zararlar dışında kalan ölüm ve yaralanmaya ilişkin cismani zararlar sigortacının sorumluluğu kapsamında bırakılmıştır. Böylelikle tehlike sorumlusunun yakınlarının da sigorta kapsamında olduğu benimsenmiştir. Destekten yoksun kalma tazminatı, 6098 sayılı Türk Borçlar Kanunu'nun 53/3. maddesinde (818 sayılı Borçlar



Kanunu'nun 45/2. md.) düzenlenmiş olup olayda davacıların, ölen çocuklarının desteğinden yoksun kaldığı tartışmasızdır. Destekten yoksun kalma tazminatı, desteğin mirasçıları için değil, desteğinden yoksun kalanlar için söz konusu olup, bu tazminat, ölüm sonucu ölenin yardımından yoksun kalan kimsenin muhtaç duruma düşmesini önlemek ve yaşamının, desteğin ölümünden önceki düzeyde tutulması amacıyla yönelik sosyal karakterde kendine özgü bir tazminattır.

Davalı sigorta kuruluşunun, teminat kapsamı altında olan aracın sürücüsünün eyleminden ve kusurundan kaynaklanan zararlardan sorumlu olduğu hususu açıktır. Dosyada alınan rapor, ayrıntılı, gerekçeli, denetime elverişli ve hüküm kurmaya yeterli olup, Yargıtay içtihatlarına da uygun olmakla, rapor doğrultusunda davanın kabulü gerekmiştir. Buna göre davacı \*\*\* için 43.181,49-TL, davacı \*\*\* için 29.809,75-TL olmak üzere toplam 72.991,24 TL tazminatın davalıdan tahsiline karar vermek gerekmiştir.

Başvuru sahibinin 05.10.2021 tarihinde sigortacıya başvurduğu, sigortacının 2918 Sayılı KTK. nın 99/1. Maddesi uyarınca 8 işgününün dolduğu tarih olan 18.10.2021 tarihi itibarıyla temerrüde düştüğü anlaşıldığından, talep konusu alacağı 18.10.2021 tarihinden itibaren yasal faiz uygulanması gerektiği kanaatine varılmıştır.

Avukatlık Kanunu ve A.A.Ü.T. uyarınca başvuran taraf lehine tam vekalet ücretine hükmedilmiştir.

## **5. KARAR**

Yapılan değerlendirmeler ve belirtilen gerekçeler neticesinde;

- 1- Başvurunun KABULÜ ile davacı \*\*\* için 43.181,49-TL, davacı \*\*\* için 29.809,75-TL olmak üzere toplam 72.991,24 TL destekten yoksunluk sigorta tazminatının 18.10.2021 tarihinden itibaren işleyecek yasal faizi ile birlikte sigorta kuruluşundan TAHSİLİ ile başvuru sahiplerine ayrı ayrı ÖDENMESİNE,
- 2- Başvuru sahipleri tarafından sarf edilen 1.095,00. TL başvuru ücreti ve 625,00. TL bilirkişi ücreti olmak üzere toplam 1.720,00. TL tahkim yargılama giderinin sigorta kuruluşundan TAHSİLİ ile başvuru sahiplerine ÖDENMESİNE,
- 3- Başvuru sahipleri kendilerini avukatla temsil ettiklerinden Avukatlık Kanunu ve TBB. A.A.Ü.T. uyarınca belirlenen \*\*\* için 6.413,59. TL ve \*\*\* için 5.100,00. TL vekalet ücretinin sigorta kuruluşundan TAHSİLİ ile başvuru sahiplerine ayrı ayrı ÖDENMESİNE,

5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30/12 maddesi uyarınca kararın tebliğ tarihinden itibaren 10 gün içinde Sigorta Tahkim Komisyon'u nezdinde itiraz yolu açık olmak üzere esas yönünden oybirliğiyle vekalet ücreti yönünden oy çokluğuyla karar verilmiştir.

\*\*\*

## **04.01.2022 Tarih ve K-2022/399 Sayılı Hakem Kararı (Destekten Yoksun Kalma)**

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

## 1.1 Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep

Sigorta Şirketi tarafından düzenlenen XXX sayılı Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk (TRAFİK) Sigorta Poliçesi kapsamında sorumluluğu temin edilen XXX plakalı aracın XXX tarihinde karıştığı trafik kazası sonucunda, başvuru sahibinin desteği olan yolcu konumundaki XXX'ın vefatı nedeniyle, sigorta kuruluşu tarafından ödenmediği belirtilen destekten yoksunluk tazminatın tahsili talebinden kaynaklanmaktadır.

## 1.2. Başvurunun Hakeme İntikaline İlişkin Sürec

Dosya 01.11.2021 tarihinde heyetimizce teslim alınarak yargılamaya başlanmıştır. Dosya içeriği üzerinde yapılan tetkik sonucunda incelenecek başkaca husus kalmadığından 04.01.2022 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 desteği konumunda olan murisin 04.12.2013 tarihli kazada vefat ettiğini, müvekkilinin çocuğunu kaybetmesinden dolayı maddi ve manevi desteğinden yoksun kaldığını, Sigorta şirketine başvurduklarını, düşük rakamlı ödeme teklif edildiğini, sonuç alınmadığını, fazlaya ilişkin hakları saklı kalmak kaydıyla 5.001,00. TL nin tahsilini”*

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

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

Sigorta kuruluşu başvuruya cevap dilekçesinde özetle;

*“Başvuran 04.12.2013 tarihinde meydana gelen ve XXX plakalı aracın karıştığı trafik kazasında muris XXX'ın vefatından kaynaklı DESTEKTEN YOKSUN KALMA tazminatı talepli olarak huzurdaki başvuru yapılmıştır. BAŞVURUDAN ÖNCE MÜVEKKİL SİGORTA ŞİRKETİNE USULÜNE UYGUN BAŞVURU YAPILMAMIŞ OLDUĞUNDAN, DAVA ŞARTI NOKSANLIĞI NEDENİYLE BAŞVURU USULDEN REDDEDİLMELİDİR: BAŞVURU AŞAMASINDA MÜVEKKİL ŞİRKETE GÜNCEL VUKUATLI NÜFUS KAYIT ÖRNEĞİ VE MÜTEVEFFAYA AİT SON 3 AYLIK DÖNEME İLİŞKİN ÜCRET BELGESİ SUNULMAMIŞTIR. HUZURDAKİ BAŞVURUNUN “BELİRSİZ ALACAK” NEVİNDE İKAME EDİLMESİ USUL HUKUKU KURALLARINA AYKIRIDIR: Kusuru ve davayı kabul anlamına gelmemekle birlikte, sigortalı araç sürücüsüne kaza tespit tutanağında her ne kadar kusur ithaf edilmiş ise de kusursuzdur. Kaza araçta meydana gelen teknik arıza sebebiyle oluşmuştur ve bu hususa ilişkin sigortalı araç sürücüsünün kusuru bulunmamaktadır. Bu nedenle tutanağı kabul etmemekle birlikte bu hususta ADLİ TIP KURUMU TRAFİK İHTİSAS DAİRESİ TARAFINDAN BİLİRKiŞİ İNCELEMESİ YAPILMASINI TALEP EDERİZ. MÜTEVEFFANIN KORUYUCU TERTİBAT KULLANIP KULLANMADIĞININ*

*ARAŞTIRILMASI; EMNİYET KEMERİ KULLANILMAMASININ TESPİTİ HALİNDE MÜTERAFİK KUSUR İNDİRİMİ YAPILMASI GEREKİR.”*

Şeklinde beyanda bulunmuştur.

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

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

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

#### **4.1. Değerlendirme**

Başvuru sahibi 03.12.2021 tarihli dilekçesiyle sigorta kuruluşu ile ihtiyari arabuluculuk yoluyla sulh olduklarını bu nedenle taleplerinden vazgeçtiklerini ve davadan feragat ettiklerini beyan etmiştir. Sigorta kuruluşu söz konusu beyanı yazılı olarak teyit ve kabul teyit etmiştir.

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

Başvuru sahibi 03.12.2021 tarihli dilekçesiyle sigorta kuruluşu ile ihtiyari arabuluculuk yoluyla sulh olduklarını bu nedenle taleplerinden vazgeçtiklerini ve davadan feragat ettiklerini beyan etmiştir. Sigorta kuruluşu söz konusu beyanı yazılı olarak teyit etmiş, karşılıklı olarak masraf ve vekalet ücreti talepleri olmadığını bildirmiştir.

Dosyanın ve başvurunun feragat nedeniyle reddi gerekmektedir.

### **5. KARAR**

1. Başvurunun feragat nedeniyle REDDİNE,
2. Başvuru sahibince sarf edilen masrafın üzerinde bırakılmasına,
3. Taraflar leh ve aleyhine vekalet ücreti taktirine yer olmadığına,

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

\*\*\*

### **21.02.2022 Tarih ve K-2022/34772 Sayılı Hakem Kararı (Sürekli Sakatlık)**

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

## 1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep

Karara bağlanmak üzere Hakem Heyetimize tevdi edilmiş bulunan dosyadaki uyuşmazlığın konusu, başvuranın sevk ve idaresindeki XXX plakalı araç ile XXX Sigorta A.Ş. tarafından XXX numaralı Zorunlu Mali Sorumluluk (Trafik) Sigorta poliçesi ile sorumluluğu temin edilen XXX plakalı aracın, 25.11.2020 tarihinde karıştığı yaralamalı ve maddi zararlı trafik kazasına ilişkindir.

Başvuran vekili, söz konusu kazada yaralanan müvekkilinin geçici ve sürekli maluliyeti ile geçici bakıcı gideriyle ilgili olarak, fazlaya ilişkin hakkı saklı kalmak kaydıyla şimdilik 5.000.-TL maddi tazminatın davalıdan tahsilini talep etmiş, 19.01.2022 tarihli bedel artırım dilekçesiyle toplam talebini 157.950,49.TL'ye yükseltmiştir.

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

Hakem Heyeti olarak tarafımıza tevdi edilen dosya içeriği STK sisteminden incelenerek yargılamaya başlanmıştır. Dosya içeriği üzerinde yapılan tetkik sonucunda, uyuşmazlığın mahiyeti ve dosya mevcudu itibarıyla duruşma yapılmasına gerek olmadığı kanaatine varılmıştır.

02.12.2021 tarihli ara kararıyla, başvuranın talep sonucunu açıklamasına karar verilmiş, ara kararı taraf vekillerine e-posta ile tebliğ edilmiş, başvuran vekili, 08.12.2021 tarihli dilekçesini dosyaya sunmuştur.

09.12.2021 tarihli ara kararıyla, başvuranın, kaza tarihinden önceki üç aylık dönem ile kaza tarihinden sonraki tüm maaş bordroları, SGK hizmet dökümü, SGK tarafından geçici iş göremezlik ödemesi yapıp yapılmadığını, yapıldıysa tutarını bildiren resmi yazıyı dosyaya sunmasına, kusur oranlarının tespiti için bilirkişi incelemesi yaptırılmasına karar verilmiş, ara kararı taraf vekillerine e-posta ile tebliğ edilmiş, bilirkişi ücretinin ödenmesiyle dosya bilirkişiye tevdi edilmiş, 15.12.2021 tarihli kusur bilirkişi raporu dosyaya kazandırılmış, rapor ara kararı gereği taraf vekillerine tebliğ edilmiş ve verilen ihtaratlı kesin süre içerisinde rapora karşı diyeceklerini bildirmeleri istenmiştir. Davalı vekili, 22.12.2021 tarihli dilekçesiyle beyanda bulunmuştur. Başvuran vekili, kusur raporuna itiraz etmemiş, istenen belgeleri sunmuştur.

29.12.2021 tarihli ara kararıyla, %100 kusur ve XXX'nin 11.06.2021 tarihli Adli Tıp Anabilim Dalı Raporu esas alınarak, maddi tazminat hesaplanması amacıyla dosya üzerinden bilirkişi incelemesi yaptırılmasına karar verilmiş, ara kararı taraflara tebliğ edilmiştir. Taraflar ara kararına herhangi bir itirazda bulunmamış, bilirkişi ücretinin yatırılması üzerine dosya bilirkişiye tevdi edilmiş, dosyaya kazandırılan 14.01.2022 tarihli hesap bilirkişi raporu, taraf vekillerine tebliğ edilmiş ve ara kararıyla verilen ihtaratlı kesin süre içerisinde raporlara karşı diyeceklerinin bildirilmesi istenmiştir. Davalı vekili, 19.01.2022 tarihli dilekçesiyle beyanda bulunmuştur.

Başvuran vekili, 19.01.2022 tarihli bedel artırım dilekçesini ve ek başvuru harcının ödediğini gösteren banka dekontunu dosyaya sunmuştur. Başvuranın bedel artırım talebi HMK 107/2 ve 428/3 maddeleri uyarınca kabul edilmiştir.

Dosyada yapılacak başkaca usul işlemi kalmadığı anlaşılmakla, 15.12.2021 tarihli kusur bilirkişi raporu ve 14.01.2022 tarihli hesap bilirkişi raporu dikkate alınarak karara varılmış ve yargılamaya son verilmiştir.

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

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

Başvuran vekili, başvuru formunda, özetle; 25.11.2020 tarihinde, davalıya sigortalı aracın karışmış olduğu trafik kazası sonucu müvekkilinin yaralanarak malul kaldığını, kaza nedeniyle %11 oranında malul kaldığını, geçici iş göremezlik süresinin 120 güne kadar uzayacağını, bakıcı süresinin 60 gün olduğunu, müvekkilinin zararının giderilmesi amacıyla sigorta şirketine başvuru yapıldığını, davalı sigorta şirketince ödeme yapılmadığını beyanla, fazlaya ilişkin hakları saklı kalmak kaydıyla, toplam 5.000.TL maddi tazminatın kaza tarihinden itibaren işleyecek avans faiziyle birlikte tahkim giderleri ile vekalet ücretinin davalıdan tahsilini talep etmiştir. Başvuran vekili başvuruya dayanak olarak Komisyon'a; harçlandırılmış ve baro pullu vekâletname sureti, STK başvuru harcının ödendiğini gösterir dekontu, ceza soruşturmasına ilişkin evraklar, ifade tutanakları, maluliyet raporu, sigortacıya yapılan müracaatlara ilişkin yazılar ve tebliğ evrakını sunmuştur.

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

Davalı vekili, cevap dilekçesinde poliçeyi teyit ederek özetle; maluliyet raporunu kabul etmediklerini, Kusur, maluliyet ve zarar tespiti yapılması gerektiğini, genel şartlara göre hesap yapılması gerektiğini, geçici iş göremezlik ve geçici bakıcı giderinden sorumlu olmadıklarını, müterafik kusur indirimi yapılması gerektiğini, avans faiz istenemeyeceğini, başvurunun kabulü halinde 1/5 oranında vekalet ücretine hükmedilmesi gerektiğini beyanla, başvurunun reddine, yargılama giderlerinin başvuran üzerinde bırakılmasına karar verilmesi talep edilmiştir. Sigorta kuruluşu tarafından Komisyon'a; vekâletname örneği sunulmuştur.

## **3. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER**

Uyuşmazlığın çözümünde 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu, Türk Ticaret Kanunu, Karayolları Trafik Kanunu, Türk Borçlar Kanunu, Türk Medeni Kanunu Genel Hükümleri, Hukuk Muhakemeleri Kanunu, Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik, Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Genel Şartları, ilgili diğer mevzuat hükümleri ile emsal yargı kararları dikkate alınmıştır.

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

Başvuru konusu uyuşmazlık, başvuranın sevk ve idaresindeki XXX plakalı araç ile XXX Sigorta A.Ş. tarafından XXX numaralı Zorunlu Mali Sorumluluk ( Trafik ) Sigorta poliçesi ile sorumluluğu temin edilen XXX plakalı aracın, 25.11.2020 tarihinde karıştığı trafik kazasında yaralanarak malul kalan başvuranın, davalı sigortacıdan sürekli iş göremezlik, geçici iş göremezlik tazminatı, geçici bakıcı gideri talebine ilişkindir.

Kazaya karışan XXX plakalı araç işletenin 2918 sayılı KTK 85/1 maddesinden doğan sorumluluğunun, XXX no.lu Zorunlu Mali Sorumluluk ( Trafik ) Sigorta poliçesi ile davalı sigortacı tarafından temin edildiği, poliçenin kaza tarihinde geçerli olduğu, kişi başına sakatlık teminatının 410.000.-TL olduğu, kişi başı tedavi gideri teminatının 410.000.-TL olduğu dosya

kapsamından anlaşılmaktadır.

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

KMA ZMS (Trafik) Sigortası genel şartları A.3 maddesine göre, Sigortacı, poliçede tanımlanan motorlu aracın işletilmesi sırasında, bir kimsenin ölümüne veya yaralanmasına veya bir şeyin zarara uğramasına sebebiyet vermiş olmasından dolayı, 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanunu'na göre işletene düşen hukuki sorumluluğu, zorunlu sigorta limitlerine kadar temin edecektir.

02.12.2021 tarihli ara kararıyla, başvuranın talep sonucunu açıklamasına karar verilmiş, ara kararı taraf vekillerine e-posta ile tebliğ edilmiş, başvuran vekili, 08.12.2021 tarihli dilekçesiyle, 3.000.-TL sürekli iş göremezlik tazminatı, 1.000.-TL geçici iş göremezlik tazminatı ve 1.000.-TL geçici bakıcı gideri olmak üzere toplam 5.000.-TL'ni davalıdan tahsilini talep etmiştir.

Başvurudan önce tazminat için, usulüne uygun olarak ve kaza tarihinde geçerli yönetmelik hükümlerine uygun raporla sigorta kuruluşuna başvuru yapıldığı anlaşılmakla, tarafların aktif ve pasif husumet ehliyetlerinin ve dava şartlarının mevcut olduğu anlaşılmış ve başvurunun esasına girilmiştir.

Başvurudaki çekişmenin, maluliyet oranı, kusur, geçici iş göremezlik tazminatı, geçici bakıcı gideri, hesaplamada uygulanacak yaşam tablosu, temerrüt tarihi, faiz oranı, vekalet ücreti konularında yoğunlaşmış olduğu anlaşılmaktadır.

09.12.2021 tarihli ara kararıyla kusur yönünden bilirkişi incelemesi yapılmasına karar verilmiş, bilirkişi ücretinin ödenmesiyle, random usulle bilirkişi olarak atanan Adli Trafik Bilirkişisi XXX tarafından hazırlanmış 15.12.2021 tarihli bilirkişi raporu dosyaya kazandırılmıştır.

15.12.2021 tarihli Bilirkişi Raporu'nda, özetle;

- XXX plakalı motosiklet sürücüsü XXX'nin; 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanununun "Dönüş kuralları" nı düzenleyen 53. Maddesinin 1.fıkrasının a bendinde ( 53/1-a ) ve Karayolları Trafik Yönetmeliğinin " Dönüşler (Doğrultu Değişirme)" kurallarını düzenleyen 102.Maddesinin a bendinde ( 102/1-a ) belirtilen trafik kurallarını ihlal etmesi nedeniyle kazanın oluşumunda %100 (yüzde yüz ) oranında tamamen kusurlu olacağı, XXX plakalı motorlu bisiklet sürücüsü XXX'nin ise; kazanın oluşumunda herhangi bir kural ihlali bulunmadığından, tamamen kusursuz olacağı kanaati belirtilmiştir.

Bilirkişi raporu taraf vekillerinin e-posta adreslerine tebliğ edilmiş ve 09.12.2021 tarihli ara kararıyla ara kararıyla verilen ihtaratlı kesin süre içerisinde raporlara karşı diyeceklerinin bildirilmesi istenmiştir. Başvuran vekili, kusur bilirkişi raporuna itiraz etmemiştir. Davalı

vekili, 22.12.2021 tarihli dilekçesiyle, sigortalı araç sürücüsünün kusursuz olduğunu, kusur raporunu kabul etmediklerini beyan etmiştir.

15.12.2021 tarihli kusur bilirkişi raporu, denetime ve hüküm kurmaya elverişli bulunmuş olup, kazanın oluş şekline de uygun olduğu anlaşılmakla, rapordaki kusur oranlarına iştirakle davalıya sigortalı araç sürücüsünün %100 oranında kusurlu olduğu kabul edilmiştir.

Yargıtay 17. Hukuk Dairesinin, emsal kararlarında belirtildiği üzere, maluliyet oranının, haksız fiilin gerçekleştiği tarihte yürürlükte olan yönetmelik hükümlerine göre belirlenmesi gerekmektedir. Somut dosyada hadise tarihinde geçerli yönetmelik Erişkinler İçin Engellilik Değerlendirmesi Hakkında Yönetmeliktir. Dosyaya sunulu XXX'nin 11.06.2021 tarihli Adli Tıp Anabilim Dalı Raporu da bu yönetmelik hükümlerine göre hazırlanmıştır. Bu nedenle anılı rapora iştirakle, başvuranın %11 oranında sürekli malul kaldığı, tıbbi iyileşme süresinin 120 güne kadar uzayacağı, 60 gün süreyle bakıma muhtaç olacağı kabul edilmiştir.

09.12.2021 tarihli ara kararıyla, başvuranın kaza tarihinden önceki üç aylık dönem ile kaza tarihinden sonraki tüm maaş bordroları, SGK hizmet dökümü, SGK tarafından geçici iş göremezlik ödemesi yapılıp yapılmadığını, yapıldıysa tutarını bildiren resmi yazıyı dosyaya sunmasına karar verilmiştir. Başvuran tarafından sunulan evraktan başvuranın geçici iş göremezlik tazminatı almadığı tespit edilmiştir.

Anayasa Mahkemesi'nin T. 17.07.2020, E. 2019/40, K. 2020/40 sayılı Kararıyla, 2918 Sayılı Karayolları Trafik Kanunu'nun 14.04.2016 tarihli ve 6704 sayılı Kanun'un 3. Maddesiyle değiştirilen 90. Maddesinin birinci cümlesinde yer alan "...ve bu Kanun çerçevesinde hazırlanan genel şartlarda..." ibaresinin ve ikinci cümlesinde yer alan "...ve genel şartlarda..." ibaresinin Anayasa'ya aykırı olduğuna ve iptaline karar verilmiştir. İlgili iptal kararının mahkemelerce doğrudan uygulanması gerektiğinden aktüer hesaplamalarında gerek 01.06.2015 tarihli Genel Şartlarda ve gerekse 01.04.2020 tarihinde yürürlüğe giren Genel Şart değişikliklerinde bahsi geçen %1,8 teknik faizin uygulanma olanağı kalmamıştır.

Yargıtay 17. Hukuk Dairesi'nin emsal kararları uyarınca, Aralık 2020 tarihinden itibaren hesaplamalarda TRH yaşam tablosunun esas alınması gerekmektedir. Yine hesaplama yöntemi olarak teknik faiz uygulanamayacağı da Yargıtay 17. Hukuk Dairesi'nin emsal görüşüdür (T. 14.01.2021, E. 2020/2598, K.2021/34; T. 24.02.2021, E. 2019/3292, K. 2021/1848). Ancak başvuran için hesaplanan tazminatın progresif rant yöntemine göre hesaplanması gerekmektedir. Nitekim Yargıtay ve Bölge Adliye Mahkemelerinin görüşü de bu yöndedir (Ankara 26. BAM T. 11.12.2020, E.2018/2820, K.2020/1960, Yargıtay 17. HD, T. 14.01.2021, E. 2020/2598, K.2021/34; T. 24.02.2021)

2918 sayılı KTK 90. Maddesinde 04.06.2021 tarihinde değişiklik yapılmış olup, gerek bu değişiklik ve gerekse AYM kararı dikkate alınarak, Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Genel Şartlarında, 04.12.2021 tarih ve 31679 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Genel Şartlarla değişiklik yapılmıştır. 04.12.2021 tarihli değişiklik ile Genel Şartlar C.11 maddesine eklenen; "Genel Şartların yürürlük tarihinden sonra yapılan değişiklikler, söz konusu değişikliğin yürürlüğe girdiği tarihten sonra akdedilen sözleşmelere uygulanır" cümlesi uyarınca, 04.12.2021 tarihli Genel Şart değişikliğinin uygulanabilmesi için poliçenin bu tarihten sonra düzenlenmiş olması gerekmektedir. Başvuruya konu poliçe ise 01.01.2020 tarihinde düzenlenmiş olduğundan 04.12.2021 tarihli Genel Şart değişikliğiyle getirilen %1,65 teknik faizin de somut dosyada uygulanması mümkün görülmemiştir.

Bu tespit ve kabullerin de belirtildiği 29.12.2021 tarihli ara kararıyla, %100 kusur ve XXX'nin 11.06.2021 tarihli Adli Tıp Anabilim Dalı Raporu esas alınarak, maddi tazminat hesaplanması amacıyla dosya üzerinden bilirkişi incelemesi yaptırılmasına karar verilmiş, XXX random usulle bilirkişi olarak atanmıştır. Ara kararı taraf vekillerinin e-posta adresine tebliğ edilmiş, taraflar ara kararına itiraz etmemiş, bilirkişi ücretinin ödenmesiyle dosya bilirkişiye tevdi edilmiştir. Dosyaya sunulan 14.01.2022 tarihli Bilirkişi Raporunda özetle;

- Hesaplama TRH yaşam tablosu esas alınmış ve teknik faiz indirimi yapılmamış, progresif rant yöntemine göre hesap yapılmış,
- Başvuranın sürekli kısmi ve geçici tam iş göremezlik tazminatı, geçici bakıcı gideri hesaplanmış,
- Başvuranın %11 oranında sürekli malul kaldığı, tıbbi iyileşme süresinin 120 güne kadar uzayacağı, 60 gün süreyle bakıma muhtaç olacağı kabul edilmiş,
- Başvuranın geliri, asgari ücret olarak esas alınmış,
- Davalı sigortacıya sigortalı araç sürücüsü %100 kusurlu kabul edilmiş,
- Yukarıdaki kabullerle ve rapor tarihindeki verilerle yapılan hesaplamada, başvuranın sürekli iş göremezliğe ilişkin zararının 142.127,02.TL, geçici iş göremezlik zararının 9.430,27.TL, geçici bakıcı giderinin 6.393,20.TL olduğu belirlenmiştir.

Bilirkişi raporu taraf vekillerinin e-posta adreslerine tebliğ edilmiş ve 29.12.2021 tarihli ara kararıyla verilen ihtarathı kesin süre içerisinde raporlara karşı diyeceklerinin bildirilmesi istenmiştir. Davalı vekili, 19.01.2022 tarihli dilekçesiyle, cevap dilekçesindeki beyanlarını tekrar etmiştir.

Başvuran vekili, 19.01.2022 tarihli bedel artırımı dilekçesiyle toplam talebini 157.950,49.TL'ye yükseltmiş, ek başvuru harcını ödediğini gösteren banka dekontunu dosyaya sunmuştur. Başvuranın bedel artırımı talebi HMK 107/2 ve 428/3 maddeleri uyarınca kabul edilmiştir.

25.02.2011 tarihli Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren 13.02.2011 tarih 6111 Sayılı Yasanın 59. maddesi ile 2918 Sayılı Karayolları Trafik Kanununun 98. maddesi değiştirilmiş, anılan değişiklik ile trafik kazaları sebebiyle üniversitelere bağlı hastaneler ve diğer bütün resmi ve özel sağlık kurum ve kuruluşlarının sundukları sağlık hizmet bedelleri, kazazedenin sosyal güvencesi olup olmadığına bakılmaksızın Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından karşılanacağı kabul edilmiştir.

Bu Yönetmelikte ve Sağlık Uygulama Tebliğinde yer alan tedavi kalemlerinin SGK tarafından ödeneceği belirtilmiş ancak bu tedavi kalemleri arasında geçici iş göremezlik ve geçici bakıcı gideri sayılmamıştır. Dolayısıyla, 2918 sayılı KTK 98. Madde kapsamında bulunmayan ve SGK tarafından karşılanmayan bu taleplerin, Yargıtay'ın yerleşik kararları doğrultusunda, polişe tedavi giderleri teminatı kapsamında sigorta şirketleri tarafından karşılanması gerekmektedir.

Kaldı ki SGK'nın Trafik Kazalarında İş göremezlik Ödemesi konulu 24.12.2018 tarihli özelgesinde, sigortalılara yalnızca geçici iş göremezlik ödemesi yapıldığını, geçici bakıcı gideri ödemesi yapılmadığını, sigortalı olmayanlara hiçbir ödeme yapılmadığını, ancak sigortalılara yapılan geçici iş göremezlik ödemelerinin de kusurlu aracın trafik sigortacısına rücu edildiği bildirilmiştir. ZMSS Genel Şartları A.5.b maddesiyle, "mağdurun sürekli sakatlık raporu alana kadar tedavi süresince ortaya çıkan bakıcı giderlerinin sağlık gideri teminatı kapsamında" olduğu belirtilmişse de, İstanbul BAM 9. Hukuk Dairesi'nin



17.05.2018 tarihli kararında da hükme bağlandığı üzere, ZMMS Genel Şartlarıyla, zarar görenlerin bir kısım taleplerinin tek taraflı olarak başka bir kurumun sorumluluğunda bırakılması ZMSS'nin getiriliş amacına ters düştüğünden mümkün görülmemiştir. ZMSS'nin amacı, araç işleteninin sorumluluğunu temin etmek yanında zarar görenlerin gerçek zararını karşılamaktır.

Neticede 2918 sayılı KTK'nın 98. maddesi ile getirilen düzenleme, tıbbi tedavi ile sınırlı sağlık hizmet bedellerine ilişkin olup, tedavi sürecindeki bakıcı gideri ve geçici dönem iş görmezlik tazminatı bu düzenleme kapsamında değerlendirilemeyecektir. SGK da aynı görüştedir. Bu konuda haklı olduğunu düşünen davalı sigortacının, bu hususu, ödeme yaptıktan sonra SGK aleyhine açacağı bir rücu davasında tartışabileceği değerlendirilmiştir.

Somut hadisede, başvuran vekili tarafından talep edilen geçici iş göremezlik ve geçici bakıcı gideri zararına ilişkin talep, 2918 Sayılı Yasanın 98 maddesi kapsamında kalan tedavi giderleri kapsamında olmayıp, SGK tarafından karşılanmayan giderlerdendir. Bu nedenle, geçici iş göremezlik ve geçici bakıcı gideri talebi, hadise tarihinde geçerli tedavi giderleri limitleriyle, davalı sigorta şirketinin sorumluluğundadır. Yargıtay 17 HD' nin 22.03.2021 tarih ve E.2020/775, K.2021/3049 sayılı, 22.03.2021 tarih ve E.2020/2621, K.2021/3056 sayılı, 22.03.2021 tarih ve E.2020/2446, K.2021/3036 sayılı, kararı da bu yönde olup, bu kararlar, Yargıtay'ın yerleşik ve emsal niteliğindeki görüşlerini ifade etmektedir.

Bu nedenlerle, başvuranın, 6098 sayılı Türk Borçlar Kanunu 54. Maddesinden kaynaklanan geçici iş göremezlik ve geçici bakıcı giderlerine ilişkin zararlarını, dava konusu ZMSS poliçesinin tedavi gideri teminatı kapsamında davalı sigortacıdan talep edebileceğine karar verilmiştir.

Davalı vekilinin müterafik kusur itirazı değerlendirilmiş, kaza raporu ve diğer evrakın incelenmesinde, başvuranın kask takıp takmadığına ilişkin herhangi bir tespit olmadığı görülmüştür. Kaza raporunda bu husus "belirsiz" olarak işaretlenmiştir. Kaldı ki başvuranın yaralanması baş-kafa kısmından değildir. İspat külfeti davalı sigortacıda olup, kask takılmadığı ispatlanamadığından müterafik kusur indirimi yapılmamıştır.

Bu halde dosya kapsamındaki bilgi ve belgeler doğrultusunda, gerekçeli ve denetime elverişli nitelikte bulunan 14.01.2022 tarihli hesap bilirkişi raporuna iştirakle 142.127,02.TL sürekli iş göremezlik tazminatı, 9.430,27.TL geçici iş göremezlik tazminatı ve 6.393,20.TL geçici bakıcı giderinin davalıdan alınarak başvurana ödenmesine karar verilmiştir.

Başvuran kaza tarihinden itibaren avans faizi talep etmiştir. Davalı sigortacının temerrüt tarihi, 2918 sayılı yasa 99/1 maddesi gereği, kendisine ilk başvuru tarihinden itibaren 8 iş günü sonrasıdır. Dosya içeriğinden belgeleriyle birlikte başvurunun 17.06.2021 tarihinde yapıldığı anlaşılmalı, 8 iş günü hesabıyla davalı sigortacının 30.06.2021 tarihinde temerrüt durumunda olduğu değerlendirilmiş, zarara neden olan araç hususi tescilli olmakla yasal faize hükmedilmiştir.

### **Vekalet ücreti tayinine gelince;**

Tahkim yargılamasındaki vekâlet ücretinin 1136 Sayılı Avukatlık Kanunu uyarınca belirlenen A.A.Ü.T. ile belirlenen ücretin altında olamayacağı anlaşılmaktadır. 5684 sayılı Kanun'un 30 uncu maddesinde değişiklik yapan 6327 sayılı Kanunun 58.maddesinin son fıkrasında "Talebi kısmen ya da tamamen reddedilenler aleyhine hükmolunacak vekâlet ücreti, Avukatlık Asgarî Ücret Tarifesinde belirlenen vekâlet ücretinin beşte biridir" denilerek yasal bir istisna ihdas edilmiştir. Ancak bu yasa maddesinin gerekçesinden, "talebi kısmen ya da tamamen

reddedilenler” ifadesinin aleyhine başvuru yapılan sigortacıyı içermeyeceği, Yasa Koyucunun sigortadan faydalananlar lehine pozitif ayrımcılık tercihi yaptığı anlaşılmaktadır.

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

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

## 5. KARAR

Yapılan değerlendirmeler ve belirtilen gerekçeler neticesinde;

- 1) Başvuranın talebinin **kabulüyle**, 142.127,02.TL sürekli iş göremezlik tazminatı, 9.430,27.TL geçici iş göremezlik tazminatı ve 6.393,20.TL geçici bakıcı gideri olmak üzere **toplam 157.950,49.-TL'nin, 21.06.2021** tarihinden itibaren işleyen **yasal faiziyle** birlikte davalı sigortacıdan alınarak başvurana verilmesine,
- 2) Başvuranın sarf etmiş olduğu 2.370.-TL başvuru ve bedel artırımı harcı, 8,50.TL vekâlet harcı, 850.-TL bilirkişi ücreti olmak üzere **toplam 3.228,50.TL yargılama giderinin** davalı sigortacıdan alınarak başvurana verilmesine,
- 3) Kabul edilen tutar üzerinden, karar tarihinde geçerli AAÜT 13 ve 17 maddeleri gereği hesaplanan **18.955,30.TL** vekâlet ücretinin davalı sigortacıdan alınarak başvurana verilmesine,

5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30. maddesinin 12. Fıkrası uyarınca kararın Komisyon'ca taraflara bildiriminden itibaren on ( 10 ) gün içinde Komisyon nezdinde **itiraz yolu açık** olmak üzere **oyçokluğuyla** karar verilmiştir. **21/02/2022**

\*\*\*

## III. DİĞER SİGORTA POLİÇELERİNDEN DOĞAN UYUŞMAZLIKLAR HAKKINDAKİ KARARLAR

**08.02.2022 Tarih ve K-2022/32594 Sayılı Hakem Kararı (Hastalık)**

# 1. BAŞVURU KONUSU UYUŞMAZLIK VE YARGILAMA USULÜNE İLİŞKİN BİLGİLER

## 1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep

Başvuru sahibi Sigortalı XXX tarafından aleyhine başvuru yapılan sigorta kuruluşu XXX A.Ş. ile yaşandığı beyan edilen uyuşmazlık talebinin konusu; sigortalının, 90 günlük riziko süresi geçtikten sonra 03.07.2020 tarihinde GÖĞÜS AĞRISI sebebiyle XXX Hastanesi'nde yapılan tetkik sonuçları çerçevesinde **AKUT MYOKARD ENFARKTÜSÜ (KALP KRİZİ)** geçirdiği anlaşıl原因 aynı gün ameliyata alınması ve bu ameliyat için 35.000-TL tutarındaki **Sigorta Tazminat Bedelinin Ödenmesi** talebinin eksik evrak olduğu gerekçesiyle reddedilmesidir.

Başvuru sahibi tarafından, XXX A.Ş'nin ameliyat masraflarının karşılanmayacağına tarafına bildirilmesi üzerine, Sigorta Tahkim Komisyonuna 13.09.2021 tarih ve XXX sayılı başvuru yapılmıştır.

## 1.2. Başvurunun Hakeme İntikaline ve İncelenmesine İlişkin Süreç

Sigortalı XXX'ın XXX A.Ş. hakkında Sigorta Tahkim Komisyonu'na yapmış olduğu 13.09.2021 tarih ve XXX sayılı başvuru dosyası, ilgili komisyonca incelenmiş, başvuruya konu olan uyuşmazlığın 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30. maddesi, 6100 sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanunu'nun ilgili hükümleri, Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik, Sigorta Tahkim Usulü ve Sigorta Hakemlerine İlişkin Tebliğ ve ilgili mevzuat hükümleri uyarınca karara bağlanması için hakeme iletilmiştir. Dosya hakem tarafından Sigorta Tahkim Komisyonu'ndan 12.10.2021 tarihinde teslim alındıktan sonra değerlendirilmiştir.

Dosya incelenmiş, XXX A.Ş'nin Sigorta Tahkim Komisyonuna yapılan başvuruya cevap yazısının olmadığı, başvuru sahibi vekili XXX'ya yazdığı e-postalarda eksik belge olduğu gerekçesiyle ödeme yapılamayacağı belirtildiğinden, uyuşmazlığın çözümü için eksik belge olup olmadığı ve eksik belgenin tazminat ödemesine etkisinin açıklığa kavuşturulması için 24.01.2022 tarihinde alınan ara karar ile;

- 1- Uyuşmazlığın niteliği ve başvuran tarafın iddiaları ve savunmaları dikkate alınarak, ani kalp krizi için yapılan operasyona ilişkin başvuru sahibi tarafından iletilen belgelerde eksik olup olmadığının belirlenmesi için dosyada bilirkişi incelemesi yapılması gerektiği anlaşıldığından, bilirkişi için 625,00-TL ücret takdirine, dosyanın Sigorta Tahkim Komisyonu Bilirkişi Listesinde İç Hastalıkları Uzmanı Dr. Öğr. Üy. XXX'ün bilirkişi olarak görevlendirilmesine,
- 2- Bilirkişiden dosya içinde mevcut belgeler, başvuran tarafın iddia ve savunmaları da dikkate alınarak, XXX'ın geçirdiği operasyon öncesi ve sonrası gerekli tetkik ve işlemlere ilişkin belgelerin dosyada bulunup bulunmadığı, varsa eksik belgelerin neler olduğunun belirlenmesi,
- 3- Ara karar gereklerinin yerine getirilmesini takiben dosyanın bilirkişiye teslim edilerek açıklanan hususlarda bilirkişi raporu alınmasına, raporunu sunması için bilirkişiye dosyanın tesliminden itibaren 4 günlük kesin süre verilmesine,

- 4- Bilirkişi tarafından hazırlanan raporun taraflara tebliğine ve itirazlarını iletmek üzere kendilerine 4 günlük kesin süre verilmesine, bu süre içerisinde beyanda bulunmamaları durumunda rapora karşı itirazlarının olmadığı kabul edileceğinin ihtaren bildirilmesine, iş bu ara kararın ihtarname olarak sayılmasına,

karar verilmiştir.

Başvuru Sahibinin bilirkişi ücretini yatırdığına ilişkin belgenin iletilmesi üzerine dosya ve ara karar bilirkişiye iletilerek raporunu oluşturması istenmiş ve sair hususların yukarıda belirtilen işlemler tamamlandıktan sonra dosyanın değerlendirilmesine karar verilmiştir.

Dr. Öğr Üy. XXX 26.01.2022 tarihinde verdiği bilirkişi raporunun sonuç bölümünde; **“İstenen belgelerin dosya üzerinden tarafımdan tetkiki sonucunda;**

- a) **Acil servis hekiminin muayene raporu’ şartının yerine getirildiği**
- b) **Acil serviste çekilen EKG şartının yerine getirildiği**
- c) **Acil servis hekiminin talep ettiği kan tahlili sonuçları şartının yerine getirildiği**

**Buna mukabil,**

- d) **‘www.enabiz.gov.tr’ adresinden ‘Hastalıklarım’ menüsü tüm sayfaları ile (altta sayfa numaraları görünecek şekilde) döküm ibraz edilmediğinden bu ŞARTIN YERİNE GETİRİLMEDİĞİ,**

**tespit edilmektedir.”**ifadesi ile eksik belge olduğunu belirtmiştir.

Raporda eksik evrak olduğu belirtildiğinden eksik evrakın tamamlanması için 27.01.2022 tarihinde ikinci bir ara karar oluşturularak tazminatın ödenmesi için eksik olan www.enabiz.gov.tr’ adresinden **“Hastalıklarım menüsü tüm sayfaları ile (altta sayfa numaraları görünecek şekilde) döküm”** ün 4 (dört) günlük kesin süre içerisinde başvuran vekili tarafından tamamlanması istenmiştir. İstenilen belgeler süresi içinde tamin edilmiştir. Gelen belgeler bilirkişi Dr. Öğr. Üy. XXX’e iletilerek ek rapor talep edilmiştir. Bilirkişi tarafından 02.02.2022 tarihinde iletilen ek raporda **“Dökümlerin incelenmesinde uyumsuzluk konusu tedavi bedelinin doğduğu tarih olan 17.04.2021 tarihine kadar başvuru XXX’in tıbbi özgeçmişinde koroner arter hastalığına rastlanmamış olup, 13.02.2017 tarihli diyabetik polinöropati tanısının başvuruca komplikasyon ile seyreden Diabetes Mellitus varlığına işaret ettiği, koroner arter hastalığının diyabete bağlı makrovasküler komplikasyon olarak gelişebileceği gibi bağımsız olarak, diğer risk faktörlerinin (hiperlipidemi, sigara, stres, sedanter yaşam tarzı vb.) sonucunda da gelişebileceği bilinmektedir.**

**Başvurucunun 03/07/2020 tarihi XXX nolu Hayata Devam Sigortası poliçesinin kuruluş anında kendisinde mevcut Diyabetes Mellitus hastalığını biliyor olmasına rağmen, dosyaya sonradan ilave olan e-nabız kayıtlarının incelenmesinde uyumsuzluk sebebi tedavi bedeline neden olan koroner arter hastalığının varlığını bilmediğine kanaat getirilmiştir.**

**Sigorta şirketinin hasar değerlendirme için talep ettiği tüm ŞARTLARIN HAKEMLİĞİN TANIDIĞI SÜRE ZARFINDA YERİNE GETİRİLDİĞİ tespit edilmektedir”** ifadeleri yer almıştır.

Başvuru için duruşma yapılmasına gerek görülmediğinden tüm dosya içeriği dikkate alınarak, uyuşmazlık hakkında 08.02.2022 tarihinde karara varılmış ve yargılamaya son verilmiştir.

## 2. TARAFLARIN ORTAYA KOYDUĞU MADDİ VE HUKUKİ İDDİALAR

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

Başvuru sahibi vekili Av.XXX'nun 13.09.2021 tarihinde Sigorta Tahkim Komisyonu'na yaptığı başvuruda;

- Müvekkili XXX'ın 03.07.2021 tarihinde XXX Sigorta ile anlaşarak "HAYATA DEVAM SİGORTASI" yaptırdığını, 90 günlük riziko süresi geçtikten sonra GÖĞÜS AĞRISI sebebiyle XXX'ne gittiğini, yapılan tetkikler sonucunda AKUT MYOKARD ENFARKTÜSÜ (KALP KRİZİ) geçirdiği anlaşılarak aynı gün ameliyata alındığını, bir süre yoğun bakımda yattıktan sonra taburcu edildiğini,
- Sigorta poliçesi kapsamında 90 günlük riziko süresi geçtikten ve teminat kapsamında olan bir hastalık sebebiyle hakkı olan 35.000,00-TL tutarındaki tazminatın talep edildiğini,
- Sigorta şirketine, müvekkilinin kalp krizi geçirdiğini belgelendiren ıslak imzalı ve e-nabızdan alınan her türlü belgenin gönderilmesine rağmen "EKSİK EVRAK" gerekçesi ile tazminat talebinin dikkate alınmadığını ve bu sebeple tazminat ödemesi yapılmadığını,
- Sigorta şirketine; Epikriz Raporu, EKG Sonucu, e nabızdan alınmış tahlil sonuçları, e-nabız üzerinden HASTALIKLARIM menüsünün ekran resimleri, e-nabız üzerinden alınan İlaç Kullanım Raporu gönderildiğini, ortaya konan iddiayı sunulan belgelerle net bir şekilde ispatlandığını,
- XXX talebi sürüncemede bırakmak için kendince belgeler istediğini, eksik Evrak diyerek talep edilen her şeyin "**Epikriz RAPORU**" içerisinde yer aldığını,

Yukarı da belirtilen sebepler doğrultusunda, fazlaya ilişkin hakları saklı kalmak kaydıyla, 35.000,00-TL'lik sigorta bedelinin, vekalet ücreti ve başvuru ücretinin sigorta şirketinden alınarak taraflarına verilmesini talep etmiştir.

### Başvuru sahibince İbraz Edilen Belgeler

- 1- Vekaletname,
- 2- Başvuru ücreti dekontu,
- 3- Başvuran veki Av. XXX'nun XXX Sigorta ile e-posta yazışmaları,
- 4- Epikriz Raporu, EKG Sonucu, e nabızdan alınmış tahlil sonuçları, e-nabız üzerinden HASTALIKLARIM menüsünün ekran resimleri, e-nabız üzerinden alınan İlaç Kullanım Raporu,
- 5- Özel VM XXX Kardiyoloji ve Acil girişleri,
- 6- XXX A.Ş Hayata Devam Sigortası Poliçesi,

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

Sigorta Şirketinin, Sigorta Tahkim Komisyonuna XXX tarafından yapılan başvuruya cevap dilekçesi yazmadığı ve yargılama süreci boyunca alınan ara kararlar ve bilirkişi raporları XXX A.Ş.'nin XXX e-posta adresine iletilmiş **ancak bu e-postalar da server tarafından reddedilmiştir.**

XXX A.Ş.'nin, sigortalı vekili ile yaptığı e-posta yazışmalarından **“Talep edilen tüm belgelerin eksiksiz olarak, tarif edildiği şekilde iletilmesini rica ederiz. Aksi halde dosya evrak bekliyor konumunda kalacaktır”** ifadesinin yer aldığı görülmüştür.

### 3. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

Söz konusu uyuşmazlık çözümünde; 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu, 6102 sayılı Türk Ticaret Kanunu'nun Sigorta Hukuku Hükümleri ve 6100 sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanunu (HMK)'nin ilgili hükümleri, Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik, Sigorta Sözleşmelerinde Bilgilendirmeye İlişkin Yönetmelik, Sigorta Tahkim Usulü ve Sigorta Hakemlerine İlişkin Tebliğ, Sağlık Sigortaları Genel Şartları, XXX A.Ş. Hayata Devam Sigortası Poliçesi ile diğer sair ilgili mevzuat hükümleri esas alınacaktır.

### 4. DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR

#### 4.1. Değerlendirme

Taraflar arasındaki uyuşmazlığın temel nedeni; başvuru sahibi XXX'ın aleyhine başvuruda bulunulan, XXX A.Ş. nezdinde yaptırmış olduğu 19.04.2020-19.04.2021 aralığını kapsayan XXX numaralı, Hayata Devam Sigortası Poliçesine istinaden 17.04.2021 tarihinde Özel XXX Kardiyoloji Bölümünde yapılan tetkikler neticesinde "ani kalp krizi " tanısı üzerine cerrahi müdahale gerektiğinden **“700910-Perkütan transluminal kroner anjiyoplasti ve stent tek damar”** operasyonu uygulandığı,

- Poliçede teminat kapsamında olan tehlikeli hastalıklar altında Kalp Krizi rahatsızlığının yer aldığı,
- XXX A.Ş.'nin Sigorta Tahkim Komisyonuna yapılan başvuruya cevap vermediği, Hukuk Muhakemeleri Kanunu 128. Maddeye göre **“Süresi içinde cevap dilekçesi vermemiş olan davalı, davacının dava dilekçesinde ileri sürdüğü vakaların tamamını inkar etmiş sayılır.”** denildiği görüldüğünden başvuru evrakları üzerinden yargılama sürecinin sürdürülmesine,
- XXX A.Ş.'nin, sigortalı vekili ile yaptığı e-posta yazışmalarından **“Talep edilen tüm belgelerin eksiksiz olarak, tarif edildiği şekilde iletilmesini rica ederiz. Aksi halde dosya evrak bekliyor konumunda kalacaktır”** ifadesinin yer aldığı,
- XXX A.Ş. Hayata Devam Sigortası Poliçesinin Özel Şartlarında her bir hastalık için hangi koşulların rahatsızlık belirtisi olarak dikkate alınacağını açıkladığı,
- Dosyada bilirkişi olarak görev yapan bilirkişi Dr. Öğr. Üy. XXX, Sigorta şirketinin tazminat ödemesi için talep ettiği evraklardan;  
- Acil servis hekiminin muayene raporu şartının yerine getirildiği,

- Acil serviste çekilen EKG şartının yerine getirildiği,
- Acil servis hekiminin talep ettiği kan tahlili sonuçları şartının yerine getirildiği,
- Hastalıklarım menüsü tüm sayfaları ile (altta sayfa numaraları görünecek şekilde) dökümünün ibraz edilmediğini belirttiği,

- Dosyada eksik olan e-nabız'dan **Hastalıklarım** menüsünün tüm sayfaları ikinci Ara Karar ile başvuran vekilinden istenilmiş, gelen belgenin de hakem heyetine ve bilirkişiye de ek rapor yazması için iletildiği,
- İletilen belgeleri dikkate alarak hazırlanan bilirkişi ek raporunda ”*Dökümlerin incelenmesinde uyuşmazlık konusu tedavi bedelinin doğduğu tarih olan 17.04.2021 tarihine kadar başvurucu XXX’in tıbbi özgeçmişinde koroner arter hastalığına rastlanmamış olup, 13.02.2017 tarihli diyabetik polinöropati tanısının başvurusunda komplikasyon ile seyreden Diabetes Mellitus varlığına işaret ettiği, koroner arter hastalığının diyabete bağlı makrovasküler komplikasyon olarak gelişebileceği gibi bağımsız olarak, diğer risk faktörlerinin (hiperlipidemi, sigara, stres, sedanter yaşam tarzı vb.) sonucunda da gelişebileceği bilinmektedir. Başvurucunun 03/07/2020 tarihli XXX nolu Hayata Devam Sigortası poliçesinin kuruluş anında kendisinde mevcut Diyabetes Mellitus hastalığını biliyor olmasına rağmen, dosyaya sonradan ilave olan e-nabız kayıtlarının incelenmesinde uyuşmazlık sebebi tedavi bedeline neden olan koroner arter hastalığının varlığını bilmediğine kanaat getirilmiştir.*” ifadelerinin yer aldığı, dolayısıyla sigortalının kalp rahatsızlığının poliçe düzenleme tarihinden önce bulunmadığı,
- **Başvuru evrakları arasında bilgilendirme ve sağlık beyan formunun olmadığı,** risk gerçekleştiğinde sigortalının yükümlülüğünü yerine getirerek sigortacıya riskin (ani kalp krizi) gerçekleştiğini bildirdiği, evraklarını ileterek tazminat talebinde bulunduğu, davalı sigorta şirketi, dosyanın eksik evraklar tamamlanmaya kadar evrak bekleniyor konumunda olacağını, Sigorta Tahkim Komisyonuna yapılan başvuruya da cevap vermediği, Hukuk Muhakemeleri Kanununun 128. Maddesine göre “*süresi içinde cevap dilekçesi vermemiş olan davalı, davacının ileri sürdüğü vakaların tamamının inkar etmiş sayılır.*” ifadesinin yer aldığı, **buna göre başvuru sahibinin başvurusunu yok saydığı,**
- Başvuru sahibinin yapılan operasyona ilişkin tüm evraklarını tamamladığı, uygulanan operasyonun poliçe de yer alan teminatlar kapsamında olduğu

görüldüğünden başvuru sahibinin XXX sayılı başvurusuna ilişkin kararın; sigorta şirketinin e-posta yazışmalarından tazminat ödemesinin yapılması için gerekli olan tüm evrakların yargılama süresi içinde tamamlanması ve bilirkişi raporları dikkate alınarak kararın oluşturulmasının uygun olacağı düşünülmüştür.

#### 4.2. Gerekçeli Karar

Yukarıdaki değerlendirmeler çerçevesinde, dosya içeriği ve bilirkişi raporuna göre başvuruya konu 35.000,00-TL'lik tazminat talebinin, Davalı XXX A. ř. tarafından eksik belge olduğu gerekçesiyle ödenmeyerek, dosyanın beklemeye alınması, Sigorta Tahkim Komisyonuna yapılan başvuruya da davalı şirket tarafından cevap verilmemesi, eksik olan ve yargılama sürecinde dosyaya eklenen, e-nabiz'dan Hastalıklarım menüsünün tüm sayfaları da dikkate alındığında, sigortalıya ani kalp krizi sonucu yapılan operasyonun teminat kapsamında olması nedeniyle talebin kabul edilmesine karar verilmiştir.

## 5. KARAR

Yapılan değerlendirmeler ve belirtilen gerekçeler neticesinde;

1. Başvurunun **kabul edilmesine**, Başvuru Sahibinin **35.000,00-TL tutarındaki tazminat talebinin ödenmesine**,
2. Başvuru sahibi tarafından ödenen **825,00-TL başvuru ücretinin, Davalı XXX A.ř'den alınarak başvuru sahibine ödenmesine**,
3. Başvuru sahibi kendini vekille temsil edildiğinden, yürürlükteki AAÜT gereğince **5.250,00-TL vekalet ücretinin Davalı XXX A.ř'den 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 birliği ile karar verildi. **08.02.2022**

\*\*\*



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

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

Başvuran, şirkete ait XXX isimli özel motoryat ile 14.07.2021 tarihinde, İstanbul Boğazında seyir halinde iken teknenin makine kompartımanında çıkan yangından dolayı teknemde ve tekneyi sevk eden motorlarda muhtelif hasarlar meydana geldiğini, eksper tarafından konu riziko sebebiyle hesaplanan 67.000.-TL tutarındaki hasar tazminatının kendisine ödendiğini, ancak eksik ödeme yapıldığı iddiasıyla 45.500.-TL bakiye talebinin sigorta şirketinden tahsilini talep etmiştir.

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

Başvuran 683.-TL tutarındaki başvuru ücretini 18.10.2021 tarihinde Sigorta Tahkim Komisyonu'nun Ziraat Bankası nezdindeki hesabına yatırmıştır.

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

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

Sigorta Tahkim Komisyonu Hayat Dışı Raportörü tarafından düzenlenen Raportör Başvuru İnceleme Raporu ile başvuru sahibi tarafından Komisyona intikal ettirilmiş olan bilgi ve belgelerden müteşekkil dosya muhtevasının esastan karara bağlanmak üzere XXX esas sayılı başvuru dosyası ile birlikte hakem heyetine gönderilmesi hususu Komisyon Başkanlığı'nın takdirine sunulmuştur.

Dosyanın koordinatör hakem tarafından Komisyon'dan teslim alınmasını müteakip hakem heyetimizce, dosyaya sunulu belgeler üzerinden gerekli inceleme yapılmış ve dosyadaki bilgi ve belgelere göre karar verilebileceğine karar verilmiştir.

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

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

Başvuru sahibi, 22.01.2021 Tarihli Sigorta Tahkim Komisyonu'na Başvuru Dilekçesinde Özetle;

*“ 14.07.2021 tarihinde denizde seyir halinde giderken makine dairesinde çıkan yangın sonucu oluşan hasarımıza istinaden sahil güvenlik, itfiaye, ekspertiz ve servis raporlarına istinaden gerçekleşen toplam hasarımızın belli bir kısmını ödeyip. aynı raporlara istinaden*

başka bir ekspertiz atamasıyla kalan yangından kaynaklı makine hasarımızı ödememiştir. itiraz dilekçemiz ve raporlarımızla beraber dosyamızda tarafınıza iletmekteyiz.

Teknenin makina dairesinde gerçekleşen yangından dolayı, sancak makina tatlı su borularının yüksek ısıdan etkilenip hortumların patlaması sonucu sancak makine hararete maruz kalıp zarar görmüştür.

Makine tekneden vinç yardımıyla sökülüp atölyemize nakliye edilip, resimlendirilerek hasar tespiti yapılmıştır ve teklif verilmiştir.

Tarihinde Şirketimize ait XXX isimli teknemiz ile seyir halinde iken makine dairemdeki çıkan yangından dolayı teknemde ve tekneyi sevk eden motorları hasar görmüştür.

Tarafımızca bizden istenilen tutanak, rapor ve hasar kayıtların onarımı için gelen fiyat teklifi ve diğer belgeleri yetkilendirdiğiniz sigorta ekspertizlerine (XXX) ilettik.

Sonraki aşamada teknenin tespit edilen hasarları tarafımızca giderilerek yaptırıldı.

Bu işlemlerden sonra sağ taraftaki motorun normal değerlerinin altında çalıştığı tespit edildi. Bu konu ile ilgili XXX Bey ile yaptığımız görüşme neticesinde Motoru tamir eden yetkilinin raporunda da belirttiği gibi yangından dolayı motorun susuz kalmasından motorun içindeki tüm aksamaların hasarlı ve çalışmaz durumda olduğunu tespit ederek yetkili olan Ekspertiz XXX Beye bu durumu ilettik ve yetkili motor tamir eden firma tarafından gerekli teklifi almamızı söyledi. Bu görüşmenin ardından, Motorun tekneden alınabilmesi için vinç yardımı ile motoru Yetkili firmanın Fabrikasına gönderdik ve motordaki tespit edilen tüm aksamalar ve parçalar değiştirilerek tamir ve onarımı yapıldı.

Bu işlemlerin ardından Müdürlüğünüzce yetkilendirilen diğer ekspertiz (XXX Bey ) olan kişi bizlerle iletişime geçerek Motorun anzalarının yangından dolayı olmadığını iddia etti. Fakat teknenin önceki geçmişinde motorlar ile alakalı hiçbir olumsuz durum yoktu. Tekne Özel olarak tarafımızca kullanılmakta olup rutin düzenli makine bakımları yapılmıştır.

Yangın

olayının olduğu gün misafirlerimiz ile birlikte XXX Marinadan her iki makinede normal çalışıyor olarak seyire çıktık. Boğaz hattında Ortaköy mevkiine kadar gidilip seyiri bitirmek üzere XXX marina istikametine doğru çıktık. Sarayburnu mevkiine gelene kadar Teknenin üzerindeki iki makinede faal çalışıyordu. Makine dairesinden gelen dumanı farkettiğimizde kendi imkanlarımız ile teknenin batması ve diğer kötü durumları önlemek adına teknenin teçhizatlarında bulunan yangın söndürme cihazları ile söndürmeye ve bir başka kazayı önlemek adına kendi canımızı hiçe sayarak tekneyi ve içindeki insanları kurtarmaya çalıştık. Bu esnada Sahil Güvenlik Komutanlığının üst derece gösterdiği çalışmalar ile yangını kontrol altına aldık.

Tüm yapılan tetkikler sonucu hasar görülen tekne, motor ve iç aksamaların yapıldığına dair tüm belgeler elimizde mevcuttur.Müdürlüğünüzce bu belgelerin ve tutanakların dikkate alınarak tarafımızca yapılan :

TOPLAM MALZEME	TUTARI	:	25.500	TL
<u>MEKANİK İŞÇİLİK</u>	: 20.000 TL			
TOPLAM	: 45.500 TL			

masrafların tümünün iadesini talep eder gereğinin yapılması hususunu rica ederiz. “

Şeklinde açıklamış ve dosyada saklı belgeleri dosyaya sunmuştur.

## 2.2. Sigorta Kuruluşunun İddia, Delil ve Talepleri

Davalı Sigorta Şirketi vekili Sigorta Tahkim Komisyonu'na yazdığı yazılı beyanında özetle;

*“ Başvuruda bulunann sigortalının, ilgili poliçe teminatı kapsamında oluşan, işbu gezinti teknesi yangını ile alakalı tüm hasarları müvekkil şirketçe ödenmiş olup, müvekkil şirketin bu hasar kapsamında herhangi bir sorumluluğu kalmamıştır. Başvuran, yangından kaynaklı olmayan diğer hasarlarını da sigorta kapsamında tarafımızca ödenmesini istemiş, fakat bunların mezkur yangın dolayısı ile oluşmadığı, ekspertiz raporu ile sabit hale gelmiştir.*

*Başvuru konusu teknede oluşan hasar ile ilgili olarak müvekkil şirkete yapılan bildirim neticesinde XXX numaralı hasar dosyası açılmış ve bu dosya uyarınca söz konusu hasara ilişkin 06.09.2021 tarihinde Eksper Raporu alınmıştır.*

*Yerinde yapılan ekspertiz çalışması neticesinde tüm detaylar tek tek incelenmiş olup, yangın hadisesinin teknenin makine kompartımanında, iskele tarafında, iskele makine /şanzıman bitimine yakın 476 litre kapasiteli yakıt tankının üst hizasında elektrik kablosu demetinde meydana gelmiş olduğu, Yangının belirtilen noktada yoğunlaştığı, tavan izolasyon kaplamalarını erittiği ve ahşap gövdede yanma meydana gelmiş olduğu, yangının erken fark edilmesi ve uygun müdahalesi sonucu yangının büyümeden söndürüldüğü, Makinelerin stop konumunda olması nedeniyle makinelerde görsel bir hasar tespit edilmediği, iskele makine şanzımanı üstüne eriyen tavan izolasyonlarının aktığı, Makineler çalıştırılarak yapılan teste iskele ve sancak makine gaz tellerinin yangın mahallinden geçiyor olmaları nedeniyle sıkışmış olduğu, her iki makinenin de faal olduğu ancak gaz tellerinin gergin olması nedeniyle yüksek devirde ve gürültülü çalıştıkları, Şanzıman tellerinin de yangın mahallinden geçiyor olması nedeniyle şanzıman tellerinin de hasar görmüş olduğu ve teknede bunlardan başkaca hasar olmadığı tespit edilmiştir.*

*Sigortalı yetkilerince onarım teklifleri toplanmış ve toplam 77,000.00 TL onarım bedeli tarafımızca da uygun bulunmuş ve teknede onarım çalışmalarına başlanmıştır.*

*İşbu yukarıda bahsedilen muafiyet kapsamında toplam onarım bedelinden 10.000.00 TL tenzili muafiyet bedeli çıkarılmış ve toplamda 67.000,00 TL ödeme hasarı kapsamında sigortalıya ödenmiştir.*

*Ancak daha sonra sigortalı tarafından sancak makinada da hasar olduğu bildirilerek Makine ustası XXX 'in “ tekne makine dairesinde gerçekleşen yangından dolayı, sancak makine tatlı su borularının yüksek ısıdan etkilenip hortumların patlaması sonucu sancak makine hararete maruz kalıp zarar görmüştür” yazılı beyanına istinaden kendisine bu kaniya nasıl vardığı sorulduğunda, yazılı beyanda bir anlam karmaşası olduğu, Tekne makine kompartımanının iskele tarafında çıkan yangının nasıl oluyor da iskele tarafındaki ana makineye zarar vermeden daha uzakta bulunan sancak makineye zarar verdiğini kendisinin de açıklayamadığı görülmüştür.*

*İşbu sebeplerle, hem ekspertiz raporlarında sabit olan, hem de mantık çerçevesinde illiyet bağı bulunmayan iddianın gerçeği yansıtmadığı için, kabul edilmediği başvuran tarafa da beyan edilerek tutanak altına alınmıştır. “*

Şeklinde açıklamış ve dosyada saklı belgeleri dosyaya sunmuştur.

### 3. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

Uyuşmazlığın çözümünde Türk Ticaret Kanunu'nun Sigorta Hukuku'na İlişkin hükümleri Borçlar Kanunu, 6100 Sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanunu'nun ilgili hükümleri, 5684 Sayılı Sigortacılık Kanunu, Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik, Sigorta Tahkim Usulü ve Sigorta Hakemlerine İlişkin Tebliğ, Tekne Poliçesi Genel Şartları, 31/03/2021 - 31/03/2022 vadeli, XXX numaralı Gezinti Tekneleri Sigorta Poliçesi Özel Hükümleri, Institute Yat Klozları, tarafların iddia ve savunmaları, bunları tevsik eden deliller, İlgili Mevzuat ve yorum kuralları dikkate alınmıştır.

### 4. DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR

#### 4.1. Değerlendirme

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

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

Uyuşmazlık, başvuru sahibinin kendisine ait “XXX” isimli tekne ile 14.07.2021 tarihinde, İstanbul Boğazında seyir halinde iken teknenin makine kompartımanında çıkan yangından dolayı tekneyi sevk eden motorlarda meydana gelen hasar bedelinin, aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketi tarafından eksik tazmin edildiği iddiasından kaynaklanmaktadır.

XXX no'lu Tekne sigorta poliçesi 31/03/2021 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 buldukları kişilerin kapsam dahilinde alınmış olması kaydı ile ihmallerinden kaynaklanan zararları tazmin ile yükümlüdür.

Dosyada mübrez deliller kapsamında Tahkim dosyasına ibraz olunan XXX sayılı Tekne Sigorta Poliçesi uyarınca sigortalı tekne ile ilgili bilgiler ve teknik özelliklerin aşağıdaki şekilde olduğu tespit edilmiştir.

ADI .....: XXX

CİNSİ .....: ÖZEL TEKNE / XXX İnşası

DONATAN .....: XXX DENİZCİLİK AKADEMİSİ YAT İŞLETMECİLİĞİ LTD.ŞTİ.

İNŞA TARİHİ VE YERİ .....: 1994 – İSTANBUL

BAĞLAMA LİMANI .....: BODRUM

TESCİL NO .....: XXX  
GROS TONİLATOSU .....: 31,65 RT  
NET TONİLATOSU .....: 16,59RT  
TAM BOY .....: 13,75 m.  
KÜTÜK ENİ .....: 4,30 m.  
KÜTÜK DERİNLİĞİ .....: 2,20 m.  
PERVANE ADEDİ .....: 2 (İKİ)  
SÜRATİ .....: 17 MİL ALTI

ANA MAKİNASI (2 ADET) :

Cinsi .....: DİZEL  
Markası .....: PERKINS  
Silindir Adedi .....: 6  
Tipi .....: AS700  
Seri no .....: XXX ve XXX  
Devir adedi .....: 2600 RPM  
Gücü .....: 2 X 130 HP

Davalı sigorta şirketince 31/03/2021 - 31/03/2022 vadeli, XXX sayılı Tekne Sigorta Poliçesi ile XXX isimli motor yat 1.000.000 TL sigorta bedeli ile sigorta teminatı altına alınmıştır. Mezkur poliçede “Muafiyet” başlığı altında “ *Her bir hasarda sigorta bedeli üzerinden % 1 oranında tenzili muafiyet uygulanacağı* “ belirtilmiştir.

XXX Sig. Ekspertiz Hiz. Ltd. Şti. tarafından düzenlenen 06.09.2021 tarih ve XXX sayılı Ekspertiz Raporu’nda, yapılan tespitler özetle şunlardır:

*“ 14.07.2021 tarihinde tekne sahibi ve kaptanı Sn. XXX ve misafirlerinin boğaz turu atmak amacıyla XXX Marinadan tekneye bindikleri, Saat 16:30 sularında teknede kaptan, bir yardımcı personel, 4 Polonyalı misafir ve 4 Türk misafir ile XXX Marinadan teknenin ayrıldığı; Boğaz hattında gezinti yapıldıktan sonra saat 18:00 sularında Sarayburnu açıklarında seyir halinde iken makine kompartımanından duman geldiğinin görüldüğü, makinelerin stop edildiği ve makine kompartımanı kapağı açıldığında makine kompartımanının iskele tarafından yoğun duman geldiğinin görüldüğü, teknede bulunan yangın söndürme tüpleri ile yangına müdahale edildiği, sahil güvenliğe haber verildiği ve yangının söndürüldüğü, tutulan tutanaklarla da sabittir.*

*Yapılan ihbarın hemen akabinde 16.07.2021 tarihinde sigortalı XXX teknesinin bağlı ve yüzer vaziyette bulunduğu XXX Marina çekek sahası iskelesine gidilmek suretiyle XXX DENİZCİLİK AKADEMİSİ YAT İŞLEMECİLİĞİ TUR. SAN. VE TİC. LTD. ŞTİ. yetkilisi ve aynı zamanda tekne kaptanı XXX’in katılımları ile yerinde yapılan ekspertiz çalışması*

*neticesinde tüm detaylar tek tek incelenmiş, yangın hadisesinin teknenin makine kompartımanında, iskele tarafında, iskele makine /şanzıman bitimine yakın 476 litre kapasiteli yakıt tankının üst hizasında elektrik kablosu demetinde meydana gelmiş olduğu, Yangının belirtilen noktada yoğunlaştığı, tavan izolasyon kaplamalarını erittiği ve ahşap gövdede yanma meydana gelmiş olduğu, yangının erken fark edilmesi ve uygun müdahale sonucu yangının büyümeden söndürüldüğü, Makinelerin stop konumunda olması nedeniyle makinelerde görsel bir hasar tespit edilmediği, iskele makine şanzımanı üstüne eriyen tavan izolasyonlarının aktığı, Makineler çalıştırılarak yapılan teste iskele ve sancak makine gaz tellerinin yangın mahallinden geçiyor olmaları nedeniyle sıkışmış olduğu, her iki makinenin de faal olduğu ancak gaz tellerinin gergin olması nedeniyle yüksek devirde ve gürültülü çalıştıkları, Şanzıman tellerinin de yangın mahallinden geçiyor olması nedeniyle şanzıman tellerinin de hasar görmüş olduğu ve teknede bunlardan başkaca hasar olmadığı ve yangın hasarı ile alakalı toplam hasar miktarının 77.000 TL olduğu, Poliçe gereği her bir hasar ve olayda sigorta bedelinin %1'i oranında tenzili muafiyet gereği, 10.000 TL muafiyet tenzili sonrasında Hasar Tazminat Hesabının 67.000 TL olacağı tespitine varılmıştır. “*

Şeklinde düzenlenmiş olduğu görülmüştür.

İşbu ekspertiz raporuna istinaden davalı şirket tarafından başvuru sahibi sigortalısına 16.09.2021 tarihinde 67.000.-TL tutarında ödeme yapılmış olduğu dosyada saklı dekonttan anlaşılmaktadır.

Ancak başvuran, teknenin makina dairesinde gerçekleşen yangından dolayı, sancak makina tatlı su borularının yüksek ısıdan etkilenip hortumların patlaması sonucu sancak makinenin hararete maruz kalıp zarar gördüğünü ve buna ilişkin onarım teklifinin 45.500 TL olduğunu belirterek davalı şirketten talepte bulunmuştur.

Bu nedenle davalı sigorta şirketi tarafından yerinde inceleme yapan eksperden tekrar görüş alınması gereği hasıl olmuş ve raporu yazan eksper tarafından;

*“ Yangın hadisesi sonrasında yapılan makine gaz ve şanzıman telleri değişimi neticesinde tekne sahibi ve makine ustası tarafından sancak makinede arıza olduğuna dair tespite istinaden yapılan çalışmada; yangının makine kompartımanının iskele tarafında vuku bulduğu, ancak yangının görüldüğü iskele tarafta bulunan ana makinada bir hasar görülmez iken yangın mahalline uzak bir konumda olan sancak makinede görülen hararet ve yatak sarma arızasının meydana gelen yangın hadisesi ile bir illiyet bağının olmadığı tespit edilmiştir. “*

Şeklinde değerlendirme yapılmıştır.

#### **4.2. Gerekçeli Karar**

Dava dosyasında saklı 06.09.2021 tarih ve XXX nolu Ekspertiz Raporu, Heyetimizce Yargıtay İçtihatlarına uygun, denetime açık ve hüküm kurmaya elverişli bulunmuştur.

Ekspertiz raporunda hasar sonrası yapılan ilk ekspertiz çalışması sırasında her iki motorun test ve kontrol için çalıştırıldığı belirtilirken sancak motorda herhangi bir soğutma suyu hortum hasarından bahsedilmemektedir. Yangın ve sonrasında motor soğutma suyu hortumlarında bir hasar oluşsa idi veya hortum yerinden çıkmış olsaydı (servis beyanında belirtildiği gibi) motor çalıştırıldığında buradan su kaçağı yapacağından derhal görülürdü.

Bu nedenle, ekspertiz bulguları ve yukarıdaki açıklamalarımıza istinaden, makine kompartımanında elektrik kablo yanması sonucu çıkan ve kısa sürede söndürülen yangının makine kompartımanının diğer tarafında bulunan sancak motorun iç elemanlarına herhangi bir etkisi olmayacağından başvuranın başvurusunun reddine karar verilmiştir.

Sonuç olarak dosya üzerinde yapılan inceleme ve yukarıda açıklanan gerekçelerle hakem heyetimizce, 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 yargılama süreci içinde yapılan yargılama giderlerinin kendi üzerinde bırakılmasına,
3. Aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketi vekil ile temsil edildiğinden Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi ve 5684 sayılı yasanın 30/17. maddesi uyarınca 1.020.-TL ücreti vekaletin başvurudan 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 oybirliğiyle karar verildi.

\*\*\*

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

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

Karara bağlanmak üzere hakemliğime tevdi edilmiş bulunan uyuşmazlığın konusu; Başvuru sahibi vekili Sigorta Tahkim Komisyonuna başvurarak **26.02.2020 tarihinde** meydana gelen hırsızlık neticesinde müvekkiline ait elektrik malzemelerinin çalındığı, inşaatın davalı sigorta şirketi nezdinde **İnşaat Sigortası Genel Şartları (Bütün Riskler) ile sigortalı hırsızlık risklerine karşı sigortalı olduğu**, oluşan hasarın tazmini amacıyla sigortacıya yapılan başvurunun reddedildiğinden bahisle **sigorta teminatı kapsamında 81.355,00 TL tazminatın** sigorta şirketinden tahsiliyle, yargılama giderleri ve vekalet ücretinin sigorta şirketine yükletilmesine karar verilmesini talep etmiştir

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

Dosyanın teslim alınması ile yargılama başlamıştır. Uyuşmazlığın mahiyeti ve dosya mevcudu itibariyle duruşma yapılmasına gerek olmadığı kanaatine varılmıştır.

Dava konusu poliçenin tetkikinde poliçede dain-i mürtehin kaydı görülmüş, dain-i mürtehin şirketlerden başvurana tazminat ödenmesine muvafakatnameleri alınarak dosyaya sunulmuş, tarafların aktif ve pasif husumet ehliyetini haiz oldukları tespit edilerek tahkikata geçilmiştir.

Taraf vekilleri sundukları belge ve ekspertiz raporları akabinde dosya içeriği üzerinde yapılan tetkik sonucunda, uyuşmazlığın mahiyeti ve dosya mevcudu itibariyle hasar ve tazminat tutarının tespiti teknik bilgi ve uzmanlık gerektirdiğinden bilirkişi incelemesi yapılmasına; bilirkişi olarak tahkim sistemi üzerinden atanan bilirkişinin görevlendirilmesine karar verilmiştir.

Tahkim sistemi üzerinden atanan 3 kişilik bilirkişi heyeti marifetiyle dosya üzerinden inceleme yaptırılmış; rapor denetime elverişli ve hüküm kurmaya yeterli bulunmuş;

Taraflara rapor tebliğ edilmiş, vaki itirazlar sonrası ek rapor alınmasına gerek görülmemiş, davalı vekili ıslah dilekçesine beyanda bulunarak başvurunun reddini talep etmiş, dosya içeriği ve bilirkişi raporu dikkate alınarak uyuşmazlık hakkında karara varılmış ve tahkim yargılaması tamamlanmıştır.

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

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

Başvuran XXX Enerji Elektrik Taahhüt A.Ş.'nin vekili imzalı olarak 19/10/2021 havale tarihli dilekçesinde özetle; XXX Sigorta Şirketi tarafından düzenlenmiş olan XXX nolu İnşaat Sigorta Poliçesi ile İnşaat Poliçesi ile sigortalı XXX Projesi 4. Etap inşaatın, yüklenici firması XXX Yapı Endüstri ve Ticaret A.Ş.'nin Tali Müteahhit/Taşeronu olarak söz konusu poliçe teminatı kapsamında sigortalı olduğu ve **26/02/2020 tarihinde** şantiye deposunda hırsızlık olayının meydana geldiği, davalının projede K Bloкта oturumun başlamasından bahisle bakım evresine geçildiği, j-hırsızlık rizikosunun teminat dışında



kaldığından bahisle tazminat talebini reddettiği, 4. Etapta oturumun başlamadığı, inşaatın devam ettiği hasarın teminat kapsamında olduğunu, 81.355,00 TL + KDV zararın tazminine karar verilmesi talep edilmiştir.

Dosyaya Başvuran vekili tarafından sunulan belgelerde sigorta şirketi eksperleri ile yapılan yazışmalar, hasarın reddine ilişkin yazışma, poliçe eki, vekaletname sunulmuştur.

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

Davalı Sigorta Şirketi Vekili tarafından sunmuş oldukları cevap dilekçesinde özetle; aynı taraflar arasından farklı tarihli hırsızlık hadisesi ile ilgili olarak XXX sayılı dosyanın görülmekte olduğu, işbu başvuru arasında bağlantı bulunması nedeniyle usul ekonomisi gereği davaların birleştirilmesi talep edildiği, davalının alt taşeron olarak sigortadan yararlanamayacağı başvurunun husumet yokluğundan reddini herhalde poliçede rehin hakkı sahiplerinin bulunduğu bu nedenle huzurdaki uyuşmazlığın işin esasına girilmeksizin usulden reddinin gerektiği; TMK Md.879 uyarınca; muaccel olan sigorta tazminatı, ancak bütün rehinli alacakların rızası ile ödenebilir denilmekte olduğu; rehin alacaklılarının davaya muvafakati olmadan davacının dava ehliyeti bulunduğundan söz edilemeyeceği, **26.02.2020** tarihinde meydana gelen hırsızlık hadisesinin yapılmış incelemeler ve ekspertiz raporu bulguları uyarınca Bloklarda oturumların başladığı tespiti doğrultusunda bakım devresine geçildiği bakım devresinde hırsızlık ve hırsızlığa teşebbüsün teminat harici tutulduğu talebin teminat dışında kaldığından reddini, şantiye tesis ve ekipman teminatı bulunmadığı, her hâlükârda poliçede muafiyet mevcut olmakla herhangi bir hasar tespitinde (Diğer Tabi Olaylar/Bakım/Test/Hırsızlık/Yangın Hasarlarında en az 2000.-USD hasarın %10 u) tenzili gerektiği, aleyhe bir hüküm kurulacak olması durumunda dahi karşı vekalet ücretinin AAÜT'de belirlenen tutarın 1/5'i olarak karar verilmesi gerektiği, faiz taleplerinin kabul edilemez olduğu savunulmaktadır.

Davalı cevap dilekçesine ek olarak; İnşaat sigorta poliçesi, ek poliçe, ekspertiz raporu, vekaletname,

## **3. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER**

Uyuşmazlığın çözümünde; 5684 Sayılı Sigortacılık Kanunu, Türk Ticaret Kanunu, Türk Borçlar Kanunu, Türk Medeni Kanunu, Hukuk Muhakemeleri Kanunu, **İnşaat Sigortası Genel Şartları (Bütün Riskler)** ile emsal nitelikte Yargıtay kararları dikkate alınmıştır.

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

**4.1 Uyuşmazlığa konu talep; başvuran taşeron firmanın 26.02.2020 tarihinde meydana gelen hırsızlık neticesinde elektrik malzemelerinin çalınmasından kaynaklanan zararın davalı sigorta şirketi nezdinde İnşaat Sigortası Genel Şartları (Bütün Riskler) teminatında kalıp kalmadığı, başvuranın dava açma / taraf sıfatı hakkı olup olmadığı, tazminat miktarları konusunda toplandığı tespit edilmiştir.**

**4.2 Hadisenin meydana gelişi ve meydana geliş şekli itibariyle taraflar arasında bir uyuşmazlık olmadığı, rizikonun poliçe süresinde meydana geldiği tespit edilmiştir.**

**4.3** Dosyadaki poliçe ve zeyilnamelerinden tetkikinde yüklenici firma ve alt taşeronların sigorta teminatından yararlandıkları; **XXX** nolu **XXX** Sigorta Şirketinin (**XXX** Projesi) İnşaat Sigorta Poliçesiyle İstanbul İli, **XXX** İlçesi, 490-491 Pafta, 2905 Ada, 17

Parsel kayıtlı arsası üzerinde inşa edilecek XXX projesindeki inşaatın inşaat tüm rıklere karşı sigortalandığı, sigortalı olarak gözüken Yüklenici XXX Yapı Endüstri ve Ticaret A.Ş'nin tali müteahhit/taşeronu olduğu, ek poliçesinin başlangıç tarihinin 31/12/2019 ve poliçe bitiş tarihinin 30/06/2020 olduğu, başvuran XXX Enerji Elektrik Taahhüt A.Ş'nin yüklenicinin alt taşeronu/müteahhiti olduğu teminattan yararlandığı tespit edilmiştir.

Gene poliçenin tetkikinde XXX Gayrimenkul Yatırım Ortaklığı A.Ş. ve XXX Gayrimenkul Geliştirme Yapı ve Yatırım A.Ş. **lehine rehin kaydının bulunduğu ( dain ve mürtehin ) tespit edilmekle;** *TTK.'nın 1456'ncı maddesi uyarınca, Sınırlı aynı hak ile takyit edilmiş bir mal üzerindeki, malike ait menfaat sigortalandığı takdirde, kanunda aksi öngörülmemişse, sınırlı aynı hak sahibinin hakkı sigorta tazminatı üzerinde de devam eder. Sigortacıya, mal üzerinde sınırlı aynı hak bulunduğu bildirildiği takdirde, aynı hak sahiplerinin izni bulunmadıkça, sigortacı sigorta tazminatını sigortalıya ödeyemez. Ayrıca 4721 Sayılı TMK'nın 879'uncu maddesi gereğince, sigorta tazminatının öncelikle rehin hakkı sahibine verilmesi veya açık muvafakatının alınması gerekmektedir.*

Bu halde başvuran tarafın; adı geçen rehin hakkı sahiplerinden davaya ve tazminat ödenmesine ilişkin muvafakatname alınmasına karar verilmiş; başvuran vekili tarafından, verilen karar sonrasında adı geçen rehin hakkı sahipleri davaya ve tazminat ödenmesine muvafakat ettiklerini içeren dilekçeleri dosya sunulmuştur. **BAŞVURANIN AKTİF HUSUMET EHLİYETİNİ HAİZ OLDUĞU TESPİT EDİLEREK TAHKİM YARGILAMASINA DEVAM EDİLMİŞTİR.**

**4.4** Uyuşmazlık konusu sigortalı inşaatta oturumun başladığına ve/veya geçici/kesin kabul yapıp yapılmadığı konusunda davalı vekiline belge ve bilgileri sunmasın için verilen bir haftalık sürede ekspertiz raporunun dışında bir belge sunulmamış; başvuran vekili tarafından sunulan ve bir örneği dosyaya alınan iş bitimine ilişkin belgelerde inşaatın halen devam ettiği, geçici kabulünün yapılmadığı, fiili oturumun başlamadığı anlaşılmıştır.

Davalı tarafından dayanak gösterdiği 05.05.2020 Tarih XXX sayılı ekspertiz raporunda; "Mevcut poliçeye konu 4. etap kapsamında inşaat işlerinin devam etmekte olduğu görülmüştür. 1.2. ve 3.etapta oturumların başladığı, **4. Etap kapsamındaki K Blokta da kısmi oturumların başladığı öğrenilmiştir**" tespitinin *hangi somut bilgi veya belgeye dayanılarak hazırlandığı raporda belirtilmediğinden* bu yönden tek başına rapora itibar edilmemiştir.

***Sunulu belgeler çerçevesinde inşaatın bitirmediği, hırsızlık tarihinde bakımına devresine geçilmediği, inşaatın geçici kabulünün yapılmadığı fiili oturumun başlamadığına kanaat getirilmiştir.***

**4.5** Rizikonun teminat kapsamında kaldığı, başvuranın aktif husumet ehliyetini haiz olduğunun tespiti akabinde dosya kapsamında tarafların iddia ve savunmaları, belirlenen uyuşmazlıkların halli için teknik bilirkişi incelemesine karar verilmiş; tahkim bilirkişi atama sistemi üzerinden **elektrik mühendisi ve inşaat mühendisi ile mühendislik alanında çalışan eksper bilirkişi atanarak bilirkişi heyeti oluşturulmuştur.**

**Bilirkişi heyeti tarafından düzenlenen 05.03.2022 tarihli bilirkişi raporunda özetle;**

“...Meydana gelen Hırsızlık Rizikosu; İnşaat Sigorta Poliçesi Kapsamında dahil olan Hırsızlık Sigortası Türk Genel Şartları ve Poliçede belirtilen Özel Şartlara göre Faili Meçhul Kişi/Kişilerce Kilitli Depodan, 24 Saat Koruması olan, Tel Çitle Çevrili ve Kameralarla İzlenen şantiye sahasında Kapalı Depodan gerçekleştirilmiş Teminat Kapsamında bir Hırsızlık Hasarıdır.

Sigorta Bedelinde Eksper Raporunda belirtildiği üzere 2020 Yapı Yaklaşık (V-A Gurubu;51,50 m aşan Yapılar; 2400/TL/m2) Maliyetleri ile **Kontrol edildiğinde İnşaat Sigorta Poliçe Bedelinin181 468.800.-TL’ye yükseltilmemiş /Değer Artışları İlave Edilmemiş olması sebebiyle; =0,35Oranında Eksik Sigorta Söz Konusudur.**

İnşaat Sigortası Poliçesi yürürlüğü içerisinde meydana gelen Hırsızlık Hadisesinin İnşaat Devresi içinde meydana geldiği K Bloкта kısmi oturma, kullanıma başlanmış olması sebebiyle 4. Etap Projesinin Bakım Devresine girmiş olduğu, kaldı ki Hırsızlık Hadisesinin Yapıldığı Kapalı Depo Şantiyede en son kaldırılacak, kapsam dışında kalacak bölüm olması sebebiyle **Bakım Devresi içinde meydana gelmiş Hırsızlık Rizikosu olarak değerlendirilemez. Sunulan Belgelerde Geçici Kabul Belgesinde; İşin Tamamlanması fiilen 30/12/2020 de gerçekleşmiştir.**

XXX Sigorta Şirketi tarafından tanzim olunmuş XXX nolu İnşaat Sigorta Poliçesi Türk Genel Şartları ve Poliçede belirtilen Ek Teminatlar ve Özel Şartlar doğrultusunda, başvuru konusu olayla ilgili olarak, iddia, savunma ve dosyada mevcut belgeler ve delillerden oluşan tüm dosya kapsamı dikkate alınmak suretiyle yapılan bilirkişi incelemesi sonucunda yukarıdaki bölümlerde arz edildiği üzere değerlendirmemizin sonucu aşağıda bilgi ve incelemeye arz edilmektedir.

Uyuşmazlık Başvuru Dosyasında Başvuran ve Davalı taraflarca sunulan bilgi ve belgelerin incelemesi ve tetkiki sonrasında **16/03/2020 günü XXX İnşaat Sigorta Poliçesi ile XXX 4. Etap Projesinde Hırsızlık Rizikosu gerçekleşmiş ve Teminat Kapsamı Dahilinde bir hasar olarak gerçekleşmiştir.**

**Sigorta Bedelinde ise Güncelleştirme/Değer Artışı yapılmaması nedeniyle 0,35 Oranında Eksik Sigorta Mevcut olup Tespit edilen Hasar Bedeline uygulanması gerekmektedir. Hırsızlık Rizikosunun gerçekleşmiş olduğu tarih İnşaat devresi içinde ve Şantiyedeki Kilitli Kapalı Taşeron Deposundan gerçekleştirilmiş olduğundan Bakım Devresi içinde kabul edilemez.**

Başvuran XXX Enerji Elektrik Taahhüt A.Ş Poliçede Sigortalı Müteahhit olarak gösterilen XXX Yapı Endüstri ve Ticaret A.Ş nin Taşeronu/Tali Müteahhiti olması asabiyle poliçe kapsamında sigortalıdır. Ayrıca Rehin Alacaklılardan Muvafakatname alarak Sigorta Tahkim Komisyonuna ibraz edildiği görülmektedir.

İnşaat Sigorta Poliçesinde Muafiyetler bölümünde belirtilen Hırsızlık Hasarlarında 2000.-USD den az olmamak kaydı ile Hasar Tutarı üzerinden %10 oranında tenzili Muafiyet uygulanır. (1 USD;6,374TL alınmıştır) Tazminat Bedeli Hesaplamasında dikkate alınmalıdır.

Tarafımıza Sigorta Tahkim Komisyonu ve Hakem Heyetinizce sisteme yüklenen ve incelemeye sunulan, belge, dilekçe, Eksper raporları, Resmi yazılar, Dekontlar, Muvafakatnameler, Poliçeler ve fotoğrafların incelenmesi sonucunda; XXX Projesi 4.Etap

Projesinde Taşeron ve Sigortalı olarak poliçe kapsamında yer alan XXX Enerji Taahhüt A.Ş nin Şantiyedeki Malzeme Deposunda gerçekleşmiş olan Hırsızlık Rizikosu sonucunda meydana gelen Hasar Tespit Bedelinin Ekspertiz Raporunda belirtildiği gibi 80.055,66 TL olduğunun, Poliçedeki Sigorta Bedelinin Eksik Sigorta olarak bulunması sebebiyle (Eksik Sigorta Çarpanı;0,35);-28.483,01TL'nin düşülerek 51.572,65TL Muafiyet öncesi Hasar Bedeli bulunmaktadır.

İnşaat Sigorta Poliçesinde belirtilen Hırsızlık Hasarlarında uygulanacağı belirtilen (Hasar bedelinin %10'u minimum 2.000,00USD) Muafiyet Tenzili; -12.748,60TL'nin de uygulanmasından sonra Hasar Tazminat Bedeli olarak ; 38.824,05TL'nin Başvuran XXX Enerji Taahhüt A.Ş ye ödenmesi lazım geldiği hususunu Bilirkişi Heyeti görüşümüz olarak belirtir; Nihai Kararın Sayın Sigorta Tahkim Hakem Heyetinin bilgi, incelemesi ve takdirlerine saygılarımızla arz ederiz.”

#### **Görüş ve tespitlerini içeren rapor sunulmuştur.**

Bilirkişi raporu dosya kapsamına uygun ve hüküm kurmaya elverişli bulunarak taraflara tebliğ edilmiş, davalı vekili cevap dilekçesindeki itiraz ve savunmalarını tekrar ile rapora itiraz etmiş, davalı vekili tarafından rapora karşı beyan ve itirazda bulunulmamıştır. Davalı vekilinin itirazları bilirkişi raporu ile karşılanmış olduğundan ek rapor ve/veya bir başka heyetten rapor alınmasına gerek olmadığı kanaat getirilerek dosya kapsamında incelemelerin tamamlandığı, eksik husus kalmadığı; karar verilebilir olduğuna karara verilmiştir.

**4.6 Taraflar arasında geçerli İnşaat Sigortası Genel Şartları (Bütün Riskler) Sigortanın Kapsamı** “Bu sigorta, konusunu teşkil eden değerlerin teminat müddeti içinde, inşaat sahasında bulunduğu sırada, inşaat süresinde bu poliçede gösterilen istisnalar dışında kalan, önceden bilinmeyen ve ani bir sebeple herhangi bir ziya ve hasara uğraması halini temin eder.”

**Hırsızlık rizikoları poliçede “Teminat harici haller” veya “ Ek Sözleşme ile teminat kapsamına dahil edilebilecek kıymetler ve haller “ arasında sayılmamıştır.**

Hırsızlıktan kaynaklanan zararlar, inşaat sigortası teminatına kendiliğinden dâhil olan önemli ana teminatlardan birisidir. İnşaat sigortasıyla sigortacı, kural olarak, inşaat sahasında bulunan sigorta konusu malzemelere yönelik hırsızlık zararlarını tazminle yükümlüdür. Bununla birlikte, hırsızlık rizikosunun kapsamının daraltılması veya özel şartlara bağlanması mümkündür. Yargıtay, “... (A)ncak kapalı, emniyetli ve kilitli depoda muhafaza edilen emtianın sigorta teminatı altında olabileceği aksi halde oluşacak rizikonun teminat dışı kalacağı(nın)” açıkça kabul edildiği poliçede, açık yerde depolanan malzemenin çalınmasından sigortacının sorumlu olmayacağına hükmetmiştir.

Meydana gelen hırsızlık rizikosu; poliçede belirtilen özel şartlara göre faili meçhul kişi/kişilerce kilitli depodan, 24 saat koruması olan, tel çitle çevrili ve kameralarla izlenen şantiye sahasında kapalı depodan gerçekleştirilmiş teminat kapsamında bir hırsızlık hasarıdır.

İnşaat sigortaları da kural olarak poliçede öngörülen bitiş tarihinde sona erer. Çevre düzenlemesi veya güç santrali inşaatı gibi proje kapsamında yapılması gerekli işlemler veya test işlemleri de bu süreye dâhildir. Bununla birlikte inşaatın poliçede öngörülen tarihten önce kısmen veya tamamen bitirilmiş iş sahibine teslim edilmesi veya kullanıma başlanması

durumunda sigorta teminatı, teslim edilen veya kullanılmaya başlanan kısımlar için herhangi bir ihtara gerek kalmaksızın sona erer. Bu halde “bakım devresi işlemleri” teminatı ile teminatın belirli rizikolara karşı devamı sağlanabilir. Bakım devresinde hırsızlık rizikosu genel şartlarda teminat harici tutulmuştur. **Başvuru konusu rizikonun gerçekleştiği 4. Eapta K Bloкта oturum başladığı ileri sürülmüş ise de kesin bir delil sunulmadığından bu yöndeki savunmaya itibar edilmemiş, inşaatın devam ettiğine, hırsızlık rizikosunun teminat kapsamında kaldığına kanaat getirilmiştir.**

Tazminat miktarına ilişkin bilirkişi raporunda; davalı ekspertiz raporunda başvuranın defter ve belgeleri üzerinde inceleme ile belirlenmiş teminat kapsamında kaldığına kanaat getirilmiş tutardan; eksik sigorta çarpanı ve tenzil-i muafiyet uygulanarak tespit edilen nihai tazminat miktarı kdv hariç 38.824,05TL’ye baliğ olduğuna kanaat getirilmiştir.

*Yargıtay emsal kararları çerçevesinde gerçek zararın tespitinde fatura ve benzeri belge sunulmasa dahi KDV dahil edilerek hasar miktarının tespiti gerektiği istikrarlı şekilde kabul edildiğinden fatura sunulmadığı halde başvuranın tazminat talebinde yer alan **KDV talebinin kabulüne; 38.824,05TL’nin hasar tarihi itibariyle geçerli %18 oranında kdv dahil 45.812,38TL’nin davalıdan tazmini başvurana ödenmesine karar verilmesine kanaat getirilmiştir.***

**4.7. Başvuran vekili alacağa faiz talebinde bulunmadığından bu konuda değerlendirme yapılmamıştır.**

**4.8 Başvuran vekili yargılama gideri talep etmemekle birlikte 6100 Sayılı HMK Yargılama giderlerine hükmedilmesi kenar başlıklı “MADDE 332- (1) Yargılama giderlerine, mahkemece resen hükmedilir.” hükmü uyarınca yargılama giderlerine resen hükmedilmesi gerekmiştir. Kanuni vekalet ücreti de HMK Md.323 uyarınca yargılama giderleri arasında sayıldığından başvuran vekil aracılığı ile temsil edildiğinden başvuran yararına vekalet ücretine hükmedilmesi gerekmiştir.**

**Taktir edilecek vekalet ücreti** konusunda 1136 sayılı Avukatlık Kanunu’nun 168. ve , 169. maddesi, 5684 sayılı Sigortacılık Kanununun Md.30/17. fıkrasında “Talebi kısmen ya da tamamen reddedilenler aleyhine hükmolunacak vekalet ücretinin Avukatlık Asgarî Ücret Tarifesinde belirlenen vekalet ücretinin beşte biri olacağı” düzenlenmesinin başvuru sahiplerinin red nedeniyle daha az vekalet ücreti ödemesini sağlayarak Sigorta Tahkim yargılamasını alternatif uyuşmazlık yolu olarak daha cazip hale getirilmesinin yasa koyucu tarafından amaçlanması; Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmeliğin 16.maddesine 19.01.2016 tarihli değişikle eklenen 13.fıkrasındaki düzenlemenin yukarıda bahsi geçen yasalara aykırı olması bu halde normlar hiyerarşisine göre üst normun uygulanması gerektiğine ilişkin Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulu tarafından 2017/896 YD İtiraz nolu dosyada verilen 14.09.2017 tarihli kararı,

**Tarifelerin üçüncü kısmına göre ücret**

**MADDE 13 – ...**

*(3) Maddi tazminat istemli davanın kısmen reddi durumunda, karşı taraf vekili yararına bu Tarifenin üçüncü kısmına göre hükmedilecek ücret, davacı vekili lehine belirlenen ücreti geçemez.*

**Tahkimde ve Sigorta Tahkim Komisyonunda ücret**

**MADDE 17 – (1) Hakem önünde yapılan her türlü hukuki yardımlarda bu Tarife hükümleri uygulanır.**

(2) 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.... Sigorta Tahkim Komisyonlarınca hükmedilen vekalet ücreti, kabul veya reddedilen miktarı geçemez.**

hükümleri çerçevesinde başvuran yararına **kabulüne karar verilen miktar üzerinden tam kanuni vekalet ücreti ödenmesine**, aşağıda dökümü yapılan tahkim harç ve masraflarının davalı sigorta şirketinden başvurudaki haklılık oranına göre HMK Md.326/2 Md.442/4 hükümlerine göre tahmiline, baro pulu masrafı yargılama giderlerinden olmadığından talebine reddine,

dava kısmen kabul/ red edilmekle davalı vekili yararına anılan hükümler çerçevesinde kanuni vekalet ücretinin 1/5 i oranında vekalet ücreti ile taktirine karar verilmesi gerekmiştir.

## **5.KARAR**

Yapılan değerlendirmeler ve belirtilen gerekçeler neticesinde;

Yapılan başvurunun kısmen kabul kısmen reddine;

**1.1** Başvuru konusu 38.824,05TL+kdv talebinin kabulüne; **Kdv dahil 45.812,38TL** sigorta tazminatının sigorta kuruluşundan tahsili ile başvurana ödenmesine, fazla istemin reddine

**1.2.** Başvuran tarafından yapılan 1.221,00 TL başvuru ücreti 1.875,00TL bilirkişi ücreti, 8,50 TL vekalet suret harcı olmak üzere toplam 3.104,50TL yargılama giderinin başvuranın haklılık oranı %47,72 oranına isabet eden 1.481,47 TL'nin sigorta kuruluşundan tahsili ile başvurana ödenmesine, kalan kısmın başvuran üzerinde bırakılmasına

**1.3.** Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi'nin 13 ve 17. Maddeleri ile 5684 sayılı Sigortacılık Kanununun 30/17. maddesine göre tespit ve takdir edilen 6.755,61 TL kanuni vekalet ücretinin sigorta kuruluşundan tahsili ile başvurana ödenmesine,

**2.1** Reddedilen tutar üzerinden Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi'nin 13 ve 17. Maddeleri ile 5684 sayılı Sigortacılık Kanununun 30/17. maddesine göre tespit ve takdir edilen 1.351,12TL vekalet ücretinin başvurandan tahsili ile sigorta kuruluşuna ödenmesine;

6456 sayılı Kanun'un 45 inci maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi ile 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30 uncu maddesinin 18.10.2013 tarihinde yürürlüğe giren değişik onikinci fıkrasına göre kararın bildirim tarihinden itibaren 10 gün içinde Sigorta Tahkim Komisyonu nezdinde itiraz yolu açık olmak üzere oy birliği ile 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 XXXX nolu İşyeri Sigorta Poliçesi ile sigortalı olmuş başvurana ait işyerinde 04.06.2021 tarihinde yaşanan hırsızlık olayı nedeniyle meydana gelen 4.500,00 TL hasar tazminatının 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 dilekçesinde özetle;

04.06.2021 tarihinde işyerinde gerçekleşen hırsızlık olayında klima dış ünitesinin çalındığını,

Meydana gelen zararın tazmini için sigorta şirketine başvuru yaptığını, sigorta kuruluşunca açıldaki muhteviyatın teminat olduğu gerekçesiyle taleplerinin reddedildiğini,

Yeni alınan klima bedeli olan 5.151,08 TL'den 2 yıllık amortisman bedelinin düşülmesi ile oluşan hasarın sigorta şirketince karşılanması gerektiğini,

İddia ederek 4.500,00 TL hasar tazminatının sigorta kuruluşundan tahsiline karar verilmesini talep etmiştir.

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

Sigorta Şirketi Vekili Başvuruya karşı vermiş olduğu cevapta özetle;

Sigorta poliçeleri sigortalının bilgisi dâhilinde düzenlenmiş olup, poliçelerin yapılması sürecinde ve yapılmasını takiben sigortalı tarafından poliçelere süresinde herhangi bir itiraz sunulmadığını, poliçenin mevcut haliyle uygulanması gerektiğini,

İşyerim Sigorta Poliçe'nin Özel Şartlar ve Klozlar bölümünde; 4. "İstisnaları poliçede ayrıca belirtilmedikçe, Açık alanda veya sundurma altında bulunan her türlü muhteviyat / makine demirbaş/emtia fırtına, dolu, kar ağırlığı, sel/su baskını ve hırsızlık risklerine karşı teminat kapsamı dışındadır." düzenlemesi gereği talebin teminat dışı olduğunu,

Sigortalı iş yeri yol kenarında bulunmakta, etrafında ise herhangi bir bahçe duvarı bulunmadığını, Araç, gereç veya bedeni çeviklik sayesinde tırmanma veya aşma suretiyle girilerek, hırsızlık gerçekleşmediğinden talebin teminat dışında olduğunu,

Sigortalının gerekli önlemlerden olan 4. Maddede yer alan şekilde dışarıda olduğu zaman diliminde çalışır ve aktive edilmiş alarm Sisteminin bulunması nedeniyle talebin teminat dışı olduğunu,

Gerçek zarar bedelinin tespiti gerektiğini,

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, Hırsızlık Sigortası Genel Şartları hükümleri dikkate alınmıştır.

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

Somut olayda başvuru sahibinin “XXXX” adresinde bulunan kuaför olarak faaliyet gösteren işyeri için 12.06.2020 – 12.06.2021 vadeli XXXX nolu İşyeri Sigorta Poliçesi düzenlendiği, başvuranın teminat konusu işyerinin işleteni olarak sigortalı olduğu, XXXX Polis Merkezi Amirliği tarafından tutulan 14.06.2021 tarihli tahkikat evrakına göre poliçeye konu işyerinin arka kısmında açıkta bulunan XXXX marka klima dış ünitesinin çalındığı ifade edilerek hırsızlık olayını gerçekleştiren kişilerden şikayetçi olduğu, başvuran tarafından gerçekleşen hırsızlık sonucu zayı olan klima yerine yeni alınan klima bedelinden amortisman bedeli düşülerek hasar tazminatının talep edildiği anlaşılmıştır.

Uyuşmazlık konusu poliçe incelendiğinde; 80.000,00 TL limiti ile Hırsızlık Teminatı verildiği, Hırsızlık Sigortası Genel şartlarının diğer maddeleri ve poliçede yazılı özel şartlar ile ilgili klozlar geçerli olacak şekilde, sigortalı kıymetlerde doğrudan meydana gelen maddi kayıp ve zararların poliçe kapsamına dahil edildiği, Özel Şartlar klozu ile binaya sabitlenmiş olsun ya da olmasın klima cihazı dış ünitesinin terör, grev lokavt, halk hareketleri, dolu, kar ağırlığı, sel / su baskını, fırtına ve hırsızlık risklerine karşı teminat kapsamına alındığı anlaşılmıştır.

Hırsızlık Sigortası Genel Şartları B.5. Tazminatın Ödenmesi maddesi gereğince Sigortacı belirlenen tazminatı, rizikonun gerçekleştiğini belirleyen bilgi ve belgelerin kendisine ulaşmasından itibaren en geç 30 gün içerisinde sigortalıya ödemek zorundadır.

Başvuru Sahibinin aracındaki hasar tazminatı talebi üzerine bu konuda uzmanlığı bilinen XXXX bilirkişi olarak görevlendirilmiş olup 26.10.2021 tarihli raporunda özetle;



“Başvuruya konu, hırsızlık nedeniyle meydana gelen hasarla ilgili klima bedeli ile ilgili, başvuru döneminde belirlenen 6,250-TL nin uygun olduğu, başvuranın talebi (4,500-TL)nin de uygun olduğu kanaatine varılmıştır.” Görüşü bildirilmiştir.

Hakemliğimizce Bilirkişi raporunun gerekçeli, denetime elverişli ve yerleşik Yargıtay Kararlarında benimsenen kriterler esas alınarak hazırlanması sebebiyle hükme esas alınmasına karar verilmiştir.

Başvuru Sahibince Sigorta Şirketine müracaat edilmiş, sigorta şirketi tarafından başvuranın talepleri 06.07.2021 tarihinde reddedilmiş olduğundan Sigorta Şirketinin ret yazısını takip eden 07.07.2021 tarihinden itibaren temerrüde düştüğü kabul edilmiştir.

Dosya kapsamına göre; sunulan yetkili servis evrakı, fatura ve alınan bilirkişi raporunda belirlenen hasar yönünden aşağıdaki şekilde hüküm kurulmuştur.

## **5. KARAR**

### **1 - Başvurunun KABULÜNE,**

4.500,00 TL hasar tazminatının XXXX SİGORTA A.Ş.’nden alınarak başvuru sahibi XXXX’a ödenmesine,

**2 -** Başvuru sahibi tarafından ödenen 100,00 TL başvuru ücreti, 400,00 TL bilirkişi ücreti olmak üzere toplam 500,00 TL’sinin XXXX SİGORTA A.Ş.’nden alınarak başvuru sahibi XXXX’a ödenmesine,

5684 sayılı Sigortacılık Kanunu’nun 30/12 maddesi gereğince miktar itibariyle KESİN olmak üzere karar verildi.

\*\*\*

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

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

Karara bağlanmak üzere Hakemliğime tevdi edilmiş bulunan, XXXX vekili XXXX tarafından Sigorta Tahkim Komisyonuna iletilen uyuşmazlığın konusu, XXXX sigortalı İstanbul İli XXXX adresinde bulunan taşınmazda oluşan hasarın tazminine ilişkindir.

Başvuru sahibi, taşınmazında meydana gelen karşılığı olarak 1.000.-TL talep etmektedir.

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

Dosya tarafıma teslim alınarak yargılamaya başlanmıştır. Dosya içeriği üzerinde yapılan tetkik sonucunda, uyuşmazlığın mahiyeti ve dosya içeriği itibarıyla, duruşma yapılmasına gerek görülmemiştir. Re'sen seçilen bilirkişilerden; başvuranın iddiaları ve sigorta kuruluşunun savunmaları ve dosyadaki belgeler incelenerek 26.09.2019 tarihinde meydana gelen hasarın deprem sebebiyle oluşup oluşmadığının tespit edilerek, eğer deprem sebebiyle zarar gördüğü anlaşılırsa, yapılacak değerlendirme sonucunda, başvuranın taşınmazında olduğu iddia edilen hasar miktarının tespiti ile XXXX Poliçesi kapsamında ödenecek tazminat miktarını gösterir, denetime uygun rapor alınmasına karar verilmiştir. Bilirkişi raporu dosyaya sunulmuş, davacı vekilinin ıslah talebinde bulunduğu, davalı sigorta şirketinin bilirkişi raporuna karşı beyanda bulunmadığı görülmüştür. Islah miktarı Heyet kurulmasını gerekli kıldığından Komisyon tarafından heyet teşkil ettirilmiştir.

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

### **2.1. Başvuru Sahibinin İddiaları ve Sunduğu Belgeler**

Başvuru sahibi vekili, başvuru formu ve ekli belge ve beyanlarına göre Komisyona yapılan uyuşmazlık müracaatında;

“1-Müvekkilim 28/05/2019- 28/05/2020 tarihleri arasında geçerli yetkili sigorta şirketince davalı kurum nam ve hesabına tanzim edilmiş XXXX poliçe nolu XXXX Sigortası yaptırmıştır.

2-Müvekkil, İstanbul İli XXXX Parselde kaim taşınmazda kat malikidir.

3-Dava konusu taşınmaz 26/09/2019 tarihinde İstanbul Silivri açıklarında meydana gelen depremde ağır hasar görmüştür.( Buna ilişkin resim ve video kayıtları dilekçemizin ekinde sunulmuştur.) Sigortalı taşınmazın depremden önce herhangi bir hasar durumu bulunmamaktadır.

4-Deprem sonrasında AFAD tarafından yapılan çalışmalar neticesinde dava konusu taşınmaz; 6306 sayılı Kanun'un 6/A maddesi kapsamında Çevre ve Şehircilik Bakanlığı İstanbul Altyapı ve Kentsel Dönüşüm Müdürlüğü'nce riskli bulunmuştur. Bu tespit, müdürlükçe 1 1/02/2020 tarihinde müvekkile ilan edilmiş 2 gün itiraz süresi belirlenmiştir.

5-Müvekkil tarafından süresi içinde yapılan itiraz 24/02/2020 tarihinde Müdürlük nezdindeki teknik heyet tarafından oy birliğiyle reddolunmuştur.

6-Nihai Karar üzerine 24/02/2020 tarihinde Çevre ve Şehircilik Bakanlığı İstanbul Altyapı ve Kentsel Dönüşüm Müdürlüğü' "riskli yapının 3 gün içinde tahliye edilmesi gerektiğini, verilen süre içerisinde tahliye edilmeyen yapıların altyapı hizmetlerinin durdurulacağını, can ve mal güvenliğini açısından yapının ivedilikle tahliye edilmesini” müvekkile İlanen tebliğ etmiştir. 7-Tahliye işlemi için yapılan ilanen tebligat sonrası müvekkil, yürütmenin durdurulması istemli İstanbul 10. İdare Mahkemesinde Çevre ve Şehircilik Bakanlığına karşı idari işlemin iptali için dava açmıştır.

8-Deprem sonrasında rizikonun gerçekleşmiş olması sebebiyle, müvekkilin zararının tazmini için davalı kurum XXXX ve ilgili sigorta şirketine başvuruda bulunulmuştur. Her iki kurumca, yapmış olduğumuz başvuruya olumlu veya olumsuz bir dönüş İdare mahkemesince, davalı idarenin cevap dilekçesini sunmasına kadar yürütmenin durdurulması istemi kabul edilmiştir. (Ek 6 YD Kabul Kararı) Ancak; Bakanlıkça dosyaya dahil edilen cevap dilekçesi sonrasında, yürütmenin durdurulması talebi reddolunmuştur.

9-Yürütmenin Durdurulması talebinin reddolunması sonrası sigortaya konu riskli yapı (sigorta poliçesiyle teminat altına alınmaz) tahliye edilmiş sonrasında da yıkılmıştır. Binanın yıkılması üzerine müvekkil İdare Mahkemesindeki davanın devam etmesine bir lüzum görmeyerek davadan feragat etmiştir.

10- Deprem sonrasında rizikonun gerçekleşmiş olması sebebiyle, müvekkilin zararının tazmini için davalı kurum XXXX ve ilgili sigorta şirketine başvuruda bulunulmuştur. Her iki kurumca, yapmış olduğumuz başvuruya olumlu veya olumsuz bir dönüş yapılmamıştır. Dolayısıyla huzurdaki davayı açmamız zaruri hale gelmiştir.” denilmektedir.

Başvuru sahibi vekili başvuruya dayanak olarak başvuru formu ekinde yer alan belgeleri delil olarak sunmuştur.

## **2.2. Sigorta Kuruluşunun Ortaya Koyduğu Savunmalar ve Sunduğu Belgeler**

Başvuru sahibinin iddialarına karşılık olarak sigorta şirketi ise özetle;

“Dava konusu alacak miktarı, belirli veya belirlenebilir nitelikte ise, "Belirsiz Alacak Davası” açılmaz.

Açılacak davanın miktarı biliniyor yahut tespit edilebiliyorsa, belirsiz alacak davası açılmaz. Alacaklının bu tür bir dava açabilmesi için, davanın açıldığı tarihte alacağın miktarını veya değerini tam ve kesin olarak belirlemesinin kendisinden beklenmemesi veya bunun objektif olarak imkânsız olması gerekmektedir.

İşbu davada alacak miktarı likit, belirlenebilir ve tespit edilebilir olduğundan, davacı yanın belirsiz alacak davası açmasında hukuki yarar bulunmamaktadır. Hukuki Yarar da bir dava şartı olduğundan, davacı yanın davasının dava şartı yokluğundan usulden reddi gerekmektedir.

Sigortalının 13.02.2020 tarihinde müvekkil Kurum'a yaptığı hasar ihbarı üzerine XXXX nolu hasar dosyası oluşturulmuş ve Hazine Müsteşarlığı'na kayıtlı bağımsız eksper tayin edilerek ekspertiz incelemesi düzenlenen rapor müvekkil Kuruma tarihinde tevdi edilmiştir.

Hasarın tespiti için görevlendirilen eksper tarafından oluşturulan raporun ve dosyada bulunan evrakın incelenmesi sonucunda, dava konusu dairede meydana gelen hasar tutarının 387,93 TL olduğu anlaşılmıştır. Bu kapsamda hasar tutarının 387,93 TL, muafiyet tutarının ise 1.388,4 TL (69420.00\*0,02) olduğu tespit edilmiştir.

Hasar tutarının muafiyet tutarı altında kalması sebebiyle tarafımızca sigortalıya ödeme yapılmamış olup muafiyet altı kalan işbu dosya için oluşan hasarda sorumluluğumuz bulunmamaktadır.” denilmektedir.

Davalı Sigorta Şirketi savunmalarına dayanak olarak savunma yazıları ekindeki belgeleri ibraz etmiştir.

### **3- UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER**

5684 sayılı Sigortacılık Kanunu, Türk Ticaret Kanunu, Borçlar Kanunu, Hukuk Muhakemeleri Kanunu, 587 sayılı Zorunlu Deprem Sigortasına Dair Kanun Hükmünde Kararname, 6305 sayılı Afet Sigortaları Kanunu ile diğer ilgili mevzuat hükümleri.

### **4-DEĞERLENDİRME VE GEREKÇELİ KARAR:**

Uyuşmazlığa konu talep, XXXX’na XXXX sigortalı davacıya ait İstanbul İli XXXX adresinde bulunan taşınmazda oluşan hasarın tazminine ilişkindir.

Dosyadaki belgelerin incelenmesinden başvuranın taşınmazın maliki olduğu, aleyhine başvuru yapılan XXXX’in taşınmazı XXXX teminat altına alan kuruluş olduğu anlaşılmış olup tarafların aktif ve pasif husumet ehliyetlerinin mevcut olduğu tespit edilmiştir. Dava şartları bakımından davanın görülmesine engel başkaca bir eksiklik bulunmadığı anlaşıldığından uyuşmazlığın esasına girilmiştir.

Doğal Afet Sigortaları Genel Şartları’nın A.1- Sigortanın Kapsamı maddesinde; “6305 sayılı Afet Sigortaları Kanunu gereğince, 634 sayılı Kat Mülkiyeti Kanunu kapsamındaki bağımsız bölümler, tapuya kayıtlı ve özel mülkiyete tabi taşınmazlar üzerinde mesken olarak inşa edilmiş binalar, bu binalar içinde yer alan ve ticarethane, büro ve benzeri amaçlarla kullanılan bağımsız bölümler ile doğal afetler nedeniyle devlet tarafından yaptırılan veya verilen kredi ile yapılan meskenler Zorunlu Deprem Sigortasına tabidir.

*Bu sigorta ile, depremin doğrudan neden olduğu maddi zararlar ile deprem sonucu meydana gelen yangın, infilak, dev dalga (tsunami) veya yer kaymasının sigortalı binalarda neden olacağı hasarlar (temeller, ana duvarlar, bağımsız bölümleri ayıran ortak duvarlar, bahçe duvarları, istinat duvarları, tavan ve tabanlar, merdivenler, asansörler, sahanlıklar, koridorlar, çatılar, bacalar ve yapının benzer nitelikteki tamamlayıcı kısımlarında meydana gelenler de dahil olmak üzere), sigorta bedeline kadar Doğal Afet Sigortaları Kurumu (DASK) tarafından teminat altına alınmıştır.” hükmü mevcuttur.*

Dosya bu aşamada, başvuranın iddiaları ve sigorta kuruluşunun savunmaları ve dosyadaki belgeler incelenerek 26.09.2019 tarihinde meydana gelen hasarın deprem sebebiyle oluşup oluşmadığının tespit edilerek, eğer deprem sebebiyle zarar gördüğü anlaşılırsa, yapılacak değerlendirme sonucunda, başvuranın taşınmazında olduğu iddia edilen hasar miktarının tespiti ile XXXX kapsamında ödenecek tazminat miktarını gösterir, denetime uygun rapor alınmasına karar verilmiş ve bilirkişiye tevdi edilmiştir.

12.01.2022 tarihli bilirkişi raporunda;

*“Evin gerçek maliyetinin eksper raporunda belirtilen dairenin alanının 63 m2 olduğu ve çevre şehircilik bakanlığının 2020 yılında yayınladığı listeden 4B sınıfına giren bu tip bina için 1850 m2/TL olduğu evin yenden yapım maliyetinin*

*Evin Yeniden Yapım Maliyetinin 78m2 x 1,850 TL/m2 =144.300 TL olduğu Binanın yaşının 2020-1996=24 yıl olduğu, binanın sınıfının “yığma kagir,yığma yarı kagir binalar” sınıfında olduğu, Tabloda 21-30 yaş arası %25 olarak aşınma kabul edildiği.*

#### **BU DURUMDA EVİN GERÇEK MALİYETİNİN**

*144.300 TL x %75 (%100-%25) =108.225 TL OLDUĞU BULUNUR. Davacının Alması Gereken Sigorta Tazminat Bedeli İse-Poliçedeki değer üzerinden hesap yapıldığında*

*Sigortalama bedeli olan 69.420-TL-1.388,40 TL (%2muafiyet) = 68.031 TL olduğu, hesaplanır.” tespitine yer verilmiştir.*

Bilirkişiler tarafından yapılan inceleme, araştırma ve değerlendirmeler sonucu tanzim olunan Bilirkişi Raporu taraflara tebliğ edilmiştir. Davacı vekili bilirkişi raporuna beyanda talebini 68.031.-TL olarak ıslah etmiştir.

Tahkim Yargılamasında esas amaç hakkaniyete uygun bir şekilde gerçek zararın tespit edilmesidir. Bu itibarla, Bilirkişi tarafından düzenlenen raporun tarafların iddia ve itirazlarını karşıladığı anlaşılmış, denetime elverişli ve tatmin edici bulunarak hasar tazminatı bakımından karara esas alınmıştır.

Davacı tarafından XXXX kurumuna 27.07.2020 tarihinde başvurulduğu görülmüş olup Zorunlu Deprem Sigortası Genel Şartlarının "Tazminatın Ödenmesi" başlıklı B.4. maddesi “Tazminat miktarının yasa ve bu poliçe hükümlerine göre tespit edilmesinden sonra XXXX, sigorta bedelini aşmamak kaydıyla kesinleşmiş olan tazminat miktarını en geç takip eden bir ay içerisinde hak sahibine ödemek zorundadır.” hükmü gereğince 28.08.2020 tarihinden itibaren itibaren alacağı yasal faiz uygulanmasına karar verilmiştir.

#### **5.SONUÇ**

Yapılan değerlendirmeler ve belirtilen gerekçeler neticesinde;

1-Başvuru sahibinin talebinin ve açmış olduğu hakem davasının KABULÜ ile 68.031.-TL'nin 28.08.2020 tarihinden itibaren işleyecek yasal faiziyle birlikte aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketinden alınarak başvuru sahibine verilmesine,

2-Başvuru sahibi tarafından yapılmış olan 1.020,46.-TL başvuru ücreti(ıslah harcı dahil) ile 1.250.-TL bilirkişi ücreti olmak üzere toplam 2.270,46.-TL yargılama giderinin aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketinden alınarak başvuru sahibine verilmesine,

3-Başvuru sahibi vekil ile temsil olunduğundan kabul edilen miktar üzerinden Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi gereğince 9.644,03.-TL avukatlık ücretinin aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketinden alınarak başvuru sahibine verilmesine,

5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30/12 maddesi gereği kararın bildirim tarihinden itibaren 10 gün içinde Komisyon nezdinde itiraz yolu açık olmak üzere oy birliğiyle karar verilmiştir.30.01.2022

\*\*\*

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

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

Başvurana ait araç ile XXXX Sigorta A.Ş.ne Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Mesuliyet Trafik Sigorta Poliçesi ile sigortalı aracın karıştığı kaza sonucu başvuran araçta oluşan hasar sebebiyle fazlaya ilişkin haklar saklı olmak üzere şimdilik 10 TL hasar onarım bedelinin ve 10 TL değer kaybı zararının temerrüt avans faizi ile XXXX Sigorta A.Ş.den tahsili talep edilmektedir.

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

Başvuranın 22.01.2021 tarihli uyuşmazlık talebi hayat dışı raportörü XXXX tarafından ön incelemeye tabi tutulmuş, hazırlanan 10.02.2021 tarihli Raportör Başvuru Ön İnceleme Raporu ile birlikte hakem tayini için Komisyona sevk olunmuştur.

Sigorta Tahkim Komisyonu tarafından karara bağlanmak üzere tevdi edilen dosya 16.02.2021 tarihinde teslim alınarak tahkikata başlanmıştır.

Dosyanın incelenmesinde uyuşmazlığın hasar onarım maliyeti ve değer kaybı zararının tespitine ilişkin olduğu anlaşılmalı, uzman raporu alınması gereği değerlendirilmiş, sigorta eksperisi XXXX bilirkişi tayin olunarak rapor alınmış, taraflara tebliği sağlanmış, yapılan incelemede tahkiki gereken başkaca husus kalmadığı anlaşılmalı uyuşmazlık aşağıda açıklanan değerlendirme ve gerekçeler doğrultusunda karara bağlanmıştır.

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

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

Başvuran vekili tarafından, 05.03.2020 tarihinde, müvekkiline ait XXXX plakalı aracın XXXX Sigorta A.Ş. ne sigortalı XXXX plakalı aracın çarpmasına maruz kalarak hasar gördüğü ve değer kaybına uğradığı, onarım bedelinin ve değer kaybı zararının tazmini için sigorta şirketine başvuruldu ise de eksik ödeme yapıldığı açıklanarak fazlaya ilişkin hakları saklı kalmak kaydı ile şimdilik 10 TL hasar onarım bedelinin 10 TL değer kaybı zararı ile birlikte temerrüt tarihinden avans faizi ile XXXX Sigorta A.Ş.den tahsiline karar verilmesi talep edilmiştir.

Başvuran vekili tarafından, 31.12.2020 tarihli alındı kaydı içeren talep yazısı, başvuran aracına ait ruhsatname, maddi hasarlı trafik kazası tespit tutanağı fotokopisi, hasar ekspertiz raporu, sigortalı araç tramer poliçe ekranı, hasar fotoğrafları delil olarak sunulmuştur.

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

XXXX Sigorta A.Ş. vekili tarafından 09.02.2021 kayıt tarihli dilekçe ile; XXXX plakalı aracın müvekkili şirkette ZMM trafik sigortalı olduğu, başvuran araçta oluşan hasarla ilgili eksper incelemesi sonucu belirlenen 4.170,23 TL onarım maliyetine ilişkin 27.03.2020 tarihinde XXXX e 3.000 TL, 30.03.2020 tarihinde XXXX Oto ya 630,23 TL ve 13.01.2021 de başvurana 540 TL ödeme yapıldığı, değer kaybı zararına ilişkin de tespit edilen 158 TL

zararın 20.01.2021 tarihinde başvuran tarafa ödendiği ve zararların giderildiği açıklanarak haksız başvurunun reddine karar verilmesi talep edilmiştir.

XXXX Sigorta A.Ş. vekilince, ekspertiz raporu, ödeme dekontları, sigortalı araç poliçe metni delil olarak sunulmuştur.

### **3-UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER**

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

### **4-DEĞERLENDİRME VE GEREKÇELİ KARAR**

#### **4.1 Değerlendirme**

**4.1.1** Husumete mesnet XXXX no'lu 17.04.2019/2020 vadeli Karayolları Trafik Kanunu Zorunlu Mali Sorumluluk Trafik Sigorta Poliçesinin XXXX a ait XXXX plakalı aracın KTK 91. maddesine göre araç işletenin aynı kanununun 85/1 maddesinden kaynaklanan sorumluluğunu temin üzere XXXX Sigorta A.Ş. tarafından tanzim edilmiş olduğu görülmüştür.

**4.1.2** Dosyada mübrez 05.03.2020 tarihli trafik kazası tespit tutanağının tetkikinde, Balıkesir ili, Edremit ilçesi, Çarşı Caddesinden Mehmet Akif Ersoy Caddesine geçmekte olan XXXX ın sevk ve idaresindeki XXXX plakalı başvuran aracına, Mehmet Akif Ersoy Caddesi üzerinde seyir halinde olan XXXX ın sevk ve idaresindeki XXXX plakalı sigortalı aracın çarpması sonucu maddi hasarlı trafik kazasının meydana geldiğinin sürücüler tarafından düzenlenen tutanak ile ortaya konulduğu, tramer kusur değerlendirmesi ile kazanın oluşuna XXXX plakalı araç sürücüsünün %100 kusurlu olduğu belirlenmiştir.

**4.1.3** Kazaya karışan XXXX plakalı aracın ruhsatnamesine göre 26.11.2019 tescil tarihi itibarıyla başvuran adına kayıtlı olduğu görülmekle, zarar gören 3. şahıs sıfatıyla KTK'nun doğrudan talepte bulunmayı düzenleyen 97 maddesi gereğince, kazaya karışan diğer XXXX plakalı aracın trafik sigortacısından talepte bulunma bakımından aktif husumet ehliyetinin mevcut olduğu,

XXXX Sigorta A.Ş.'nin de kazaya karışan XXXX plaka sayılı aracın trafik sigorta poliçesi tarafı olarak, rizikoyu üstlenen taraf olarak, KTK'nun 97. ve 99. maddeleri gereğince pasif husumet sıfatının bulunduğu belirlenmiştir.

**4.1.4** Başvurana ait araçta konu kaza sebebiyle meydana gelen hasarın onarım maliyetinin ve değer kaybı zararının tespiti bakımından alınan raporda,

*XXXX plakalı aracın ön kısım cepheden aldığı darbe sonucu; motor kaputu, ön tampon, sağ sol ön çamurluk, ön şase, aydınlatma grubu, tamamlama ve montaj parçalar*

kısımlarından hasarlandığı tespit edilmiştir. Detayı raporda açıklandığı üzere onarım için gereken parça ve işçilik maliyeti , parça bedellerinden %15 piyasa iskontosu tenzili ile kdv dahil 5.593,42 TL belirlenmiş, sigorta şirketince ödenen 4170,23 TL tenzili ile 1423,19 TL hasar bakiyesi bulunduğu tespit edilmiştir.

YEDEK PARÇA TUTARI	1740,19 TL
İŞÇİLİK TUTARI	3000,00 TL
TOPLAM	4740,19 TL
KDV %18	853,23 TL
<b>TOPLAM HASAR TUTARI</b>	<b>5.593,42 TL</b>

değer kaybı zararına ilişkin yapılan incelemede,

başvurana ait 2007 model Tofas-Fiat Linea 1.4 16v Dynamic tip, 157.255 km deki aracın yapılan sorgulamasında 1 adet eski hasar kaydına rastlandığı, uyuşmazlık konusu hasar gören ön tampon, sağ ve sol ön çamurluk ve şasi de yapılan onarım işlemlerinin değer kaybına etken olduğu, yapılan piyasa araştırmasından edinilen 2. el satış verilerinin ortalamasına göre aracın kaza tarihli piyasa değerinin eski hasar kaydından kaynaklı değer azalması da gözetildiğinde 36.000 TL civarında olduğu, konu kazada maruz kaldığı hasar sebebiyle değerinde yaşanacak azalmanın 3500 TL seviyesinde olacağı yapılan ödemenin tenzili ile bakiye değer kaybı zararının 3342 TL kaldığı mütalaa edilmiştir.

Rapor taraflara tebliğ edilmiş, başvuran vekilince, 30.04.2021 tarihli dilekçe ile hasar talebinin 1.423,19 TL ve değer kaybı zarar talebinin 3.342 TL 'ye artırıldığı beyanla toplam 4765,19 TL'nin temerrüt tarihinden avans faizi ile sigorta şirketinden tahsiline karar verilmesi talep edilmiştir.

XXXX Sigorta A.Ş vekilince 02.05.2021 tarihli mail ekinde gönderilen dilekçe ile bilirkişi raporunda parça bedellerinin kaza tarihli satış fiyatları üzerinden değil rapor tarihli fiyatlara göre belirlendiğinden fark zarar çıktığı, değişimi gereken parçaların tedarik edilerek onarım yapıldığı ve kdv dahil maliyetin ödendiğinden fark hasar tespiti yönünden rapora itiraz edildiği, değer kaybı zararının da sigorta genel şartlarına ek hesaplama tablosuna göre tespiti yapılarak ödendiğinden, bu yöndeki fark zarar tespit sonucu yönünden de bilirkişi raporuna itiraz edildiği beyan edilmiştir

İtirazların incelenmesi için bilirkişiden alınan ek raporda,

Değişim olarak belirtilen yedek parça fiyatlarının geçmiş ve günümüz fiyatlarının güncel verilerini barındıran Bilus sisteminden kontrol /analiz edilerek poliçe düzenlenme tarihi ve kaza tarihini kapsar ZMMS Sigortası Genel Şartları dikkate alınarak kaza tarihi orijinal parça fiyatlarının raporunda belirlendiği, sigorta şirketi tarafından atanan eksper tarafından düzenlenen eksper raporunda eşdeğer parça fiyatları belirtildiğinden fark oluştuğu açıklanarak kök raporda değişiklik ön görülmediği mütalaa edilmiştir.

## 4.2 Gerekeçeli Karar

**4.2.1a)** Başvuran aracında oluşan hasarın kdv dahil onarım maliyetinin 5.593,42 TL olduğu, sigorta şirketince ödenen 4.170,23 TL tenzili ile 1.423,19 TL karşılınmayan zarar bulunduğu belirlenmiş olmakla bakiye hasar bedeline ilişkin başvurunun kabulüne karar verilmiştir.



b) Araçta yapılan onarımın kapsamına göre piyasa satış değerinde ortaya çıkacak azalmanın 3500 TL olabileceği, sigorta şirketince ödendiği belirlenen 158 TL'nin tenzili ile karşılanmayan değer kaybı bakiyesinin 3.342 TL olduğu belirlenmiş olmakla, artırılan talep miktarı da gözetilerek değer kaybı zararına ilişkin başvurunun kabulüne karar vermek gerekmiştir.

**4.2.2** Başvuran vekili tarafından karar altına alınacak tazminata temerrüt tarihinden avans faizi uygulanması talep edilmiştir.

KTK'nun "Tazminat ve Giderlerin Ödenmesi" başlıklı 99. maddesi gereğince sigortacıya kaza ve zarara ilişkin tespitleri gösteren belgelerin sunulmasından itibaren 8 iş günü içinde tazminatın ödenmesi gereği düzenlenmiş olmakla, başvuran tarafın tazminat isteminin 31.12.2020 de sigorta şirketine ulaştığı alındı kaşesinden anlaşılacakla sigorta şirketinin bu tarihi izleyen 8 iş günü sonu olan 14.01.2021 de temerrüde düştüğü belirlenmiştir.

Talep haksız fiilden kaynaklı maddi hasar talebine ilişkin olduğundan ticari niteliği bulunmayan zarara yönelik avans faizi talebinin reddine, karar altına alınacak tazminata yasal faiz işletilmesine karar verilmiştir.

## **5. KARAR**

**5.1-** Başvurunun kabulüne;

1.423,19 TL hasar onarım bedelinin ve 3.342 TL değer kaybı zararının 14.01.2021 tarihinden yasal faizi ile XXXX Sigorta A.Ş. tarafından başvurana ödenmesine,

5.2- Başvuran tarafından ödenen 100TL başvuru ücreti 8,50 TL vekaletname harcı ve 550TL bilirkişi ücreti toplamı 658,50 TL masrafın XXXX Sigorta A.Ş. tarafından başvurana ödenmesine,

5.3- Vekille temsil durumuna göre başvuran lehine karar tarihinde yürürlükte bulunan 24.11.2020 tarihli avukatlık asgari ücret tarifesine göre tayin olunan 4080 TL avukatlık ücretinin XXXX Sigorta A.Ş. tarafından başvurana ödenmesine,

**5684 sayılı yasanın 30/12 fıkrası gereğince miktar yönünden kesin olarak karar verilmiştir.**

\*\*\*

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

### 25.02.2022 Tarih ve 2022/İHK-9552 Sayılı İtiraz Hakem Heyeti Kararı (Kasko)

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

##### 1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay

Bu bölümde uyuşmazlığa konu olayın kısa özeti yazılır. X Sigorta A.Ş.'ye Kasko Sigorta Poliçesi ile sigortalı bulunan 34 X plaka sayılı aracın 25/07/2021 tarihinde karışmış olduğu kaza sonucunda, Başvuru Sahibi aracında meydana gelen ve Sigorta Şirketi tarafından karşılanmadığı iddia edilen hasar bedeli ve ekspertiz ücretinin ödenmesini talep etmektedir.

Kazaya karışan aracın, Sigorta kuruluşu tarafından 11.12.2020-11.12.2021 tarihleri arası dönem için Akıllı Kasko Sigorta poliçesi ile sigortalanmış olduğu anlaşılmaktadır.

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

Uyuşmazlık Hakem Heyetince 17.01.2022 tarihinde verilen karara karşı, Sigorta Şirketi tarafından 25.01.2022 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 12.02.2022 tarihinde uyuşmazlık konusu dosya İtiraz Hakem Heyetimize ulaşmıştır.

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

*“Yapılan değerlendirmeler ve belirtilen gerek eler neticesinde;*

*1. Başvurunun kabulü ile, talepten fazlasına hükmedilemeyeceğinden 38.750,00-TL hasar tazminatının 17/09/2021 tarihinden itibaren işleyecek avans faiziyle birlikte sigorta şirketinden alınarak başvuru sahibine verilmesine,*

*2. Başvuru sahibi tarafından Sigorta Tahkim Komisyonu hesabına yatırılan 581,25-TL başvuru ücreti, 400,00-TL bilirkişi ücreti ve 1.203,16-TL ekspertiz ücreti toplamı 2.184,41-TL yargılama giderinin sigorta şirketinden alınarak başvuru sahibine verilmesine,*

*3. Başvuru sahibi kendini vekille temsil ettiğinden AA T'ne g re 5.812,50-TL vekalet ücretinin sigorta şirketinden alınarak başvuru sahibine 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.”*

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

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

- Başvuru şartının yerine getirilmemesi sebebiyle başvurunun dava şartı yokluğundan reddedilmesi gerektiğini,

- Başvuruyu kabul etmemekle birlikte poliçe uyarınca, aracın onarımının daha ekonomik çıkması halinde hasar bedeli üzerinden %25 marka muafiyetinin uygulanması gerektiğini,
- Aleyhlerine hükmedilmesi gereken vekalet ücretinin 1/5 oranında olması gerektiğini belirterek karara itirazlarını sunmuştur.

#### 4. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

Huzurdaki uyuşmazlık bakımından 5684 Sayılı Sigortacılık Kanunu, 6102 Sayılı Türk Ticaret Kanunu, 6098 Sayılı Türk Borçlar Kanunu, 6100 Sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanunu, 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanunu, Kasko Sigortası Genel Şartları, Poliçe Özel Şartları, Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik ile Yargıtay kararları dikkate alınmıştır. 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. Dosyada usuli yönden bir eksiklik bulunmadığı anlaşıldığından uyuşmazlığın esasına geçilmiştir.

##### 5.1. Sigorta Şirketi'nin Önbaşvuru Şartına İlişkin İtirazlarının Değerlendirilmesi ve Gerekçeli Karar

Uyuşmazlık konusu dosyada sigortacı tarafından başvuruya karşı sunulan cevap dilekçesinde “*Başvuran işbu başvuruyu ikame etmeden evvel müvekkil şirkete başvuru şartını yerine getirmemiştir. Bu nedenle dava şartı yokluğundan başvurunun reddine karar verilmesini talep ederiz*” Şeklinde beyanda bulunulduğu ve usulden ret kararı verilmesinin talep edildiği anlaşılmaktadır.

Tahkimden önce sigortacıya yazılı başvuru yapılması zorunluluğu dava şartı olup, tarafımızca re'sen dikkate alınabileceği değerlendirilmektedir.

Başvuru sahibinin sigortacıya yazılı başvuru dilekçesi incelendiğinde,

Başvuru dilekçesinde kaşe bulunduğu ve üzerinde herhangi bir imza olmadığı anlaşılmaktadır.

Sigortacı tarafından yazılı başvuru yapılmadığına dair ileri sürülen iddia bakımından başvuru sahibinin sigortacıya yazılı başvuru yaptığını ispatlaması gerekeceği değerlendirilmiş ve başvuru sahibinden bilgi ve belge talep edilmesine karar verilmiştir.

Başvuru sahibi tarafından tarafımıza verilen bilgilerde, kaşede imza bulunmamasından sorumlu olunmadığının, kaşede imza olmamasının nedenin kaşeyi basan görevlinin imza atmamasından kaynaklandığının ve sigortacının tüm başvuruları bu şekilde aldığı beyan edildiği ve diğer emsal başvuru dilekçelerinin tarafımızla paylaşıldığı anlaşılmaktadır.

Tarafımızca sigortacı ve vekilinden bilgi ve belge talep edilmesi gerekliliğine karar verilmiş olup, sigortacı ve vekiline “*İtiraz dilekçenizde tahkimden önce sigortacı şirkete yazılı başvuru şartının yerine getirilmediğini iddia ettiğiniz anlaşılmaktadır. Başvuru sahibinin tahkimden önce sigorta şirketine yapmış olduğu yazılı başvuruya ilişkin evrakın son bölümü ve diğer ilgili evraklar ekte yer almaktadır. Başvuru sahibi sigortacı şirket tarafından başvuruların bu şekilde teslim alındığını sigorta şirketi çalışanı tarafından kaşe basıldığını ancak imza atılmadığını iddia etmekte buna ilişkin uyuşmazlık konusu dosya dışındaki diğer dosyalarda tarafınıza yapılan başvuruya ilişkin bilgi ve belgeleri örnek olarak sunmaktadır. Tarafınıza, yazılı başvuru dilekçesi üzerinde yer alan kaşenin şirkete ait olup olmadığı, sigortacı şirketin BİROL BOZAN isimli çalışanı olup olmadığı ve başvuruları teslim alma usulünüz hakkında gerçek ve doğru olan bilgi ve belgeleri sunmak üzere 1 haftalık kesin süre verilmiştir. Aksi takdirde mevcut bilgi ve belgelere göre karar verileceğini ihtaren bildiririz.*” Şeklinde ihtarda bulunulmuştur.

Sigortacı ve vekiline verilen 1 haftalık süre içerisinde tarafımıza herhangi bir bilgi ve belge sunulmadığı görülmüş olup, sigortacının taraflarına başvuru yapılmadığına dair itirazın somut olay özelinde reddi gerekmiştir.

Başvuru Sahibi'nin Sigorta Şirketine başvuruda bulunduğu kabul edilmesi, eksik evrak bildiriminde bulunulmamış olması ve başvuru yapılmadığına dair iddianın somut delillerle desteklenememesi nedeniyle itirazların reddi gerekmiştir.

## **5.2. Sigorta Şirketi'nin Gerçek Zarara İlişkin İtirazlarının Değerlendirilmesi ve Gerekçeli Karar**

Uyuşmazlık konusu dosya incelendiğinde, sigortacı tarafından Kasko Sigorta Poliçesi ile sigortalanan 34 X plakalı aracın 25.07.2021 tarihinde maddi hasarlı trafik kazasına karıştığı anlaşılmaktadır.

Başvuru sahibi tarafından meydana gelen kaza neticesinde aracın onarım bedelinin tespiti için ekspertiz incelemesi yaptırıldığı bu inceleme neticesinde eksper tarafından KDV dahil 67.975,45 TL onarım bedeli tespit edildiği anlaşılmaktadır.

**Uyuşmazlık Hakem Heyeti nezdinde araçta oluşan hasar bedelinin belirlenmesine ilişkin alınan bilirkişi raporunun Sonuç ve Kanaat Kısmında;** “*Tarafımızca incelenen 2021.X numaralı dosya ışığında; 34 X plakalı aracın X numaralı poliçe ile 26/03/2021 – 26/03/2022 vadeli X Sigorta A.Ş. ye Kasko poliçesi ile sigortalı ve poliçe teminatının hasar tarihi itibarıyla piyasa rayicine kadar olduğu ancak poliçe özel şartları 4.9 maddeye göre bu bedelin hasar tarihindeki TSB değer listesindeki değeri araç bedelini geçemeyeceği dosya içeriğindeki evrakların incelenmesinden anlaşılmıştır. 34 X Plakalı aracın 25.07.2021 tarihli kaza nedeniyle; KDV Hariç 46.083,58 TL KDV Dâhil 54.378,62 TL Maddi Hasara uğradığı, Kazadan önce piyasa rayicinin 120.000,00 TL olduğu, sovtaj bedelinin 55.000,00 TL olduğu,*

*Aracın onarımının uygun ekonomik olduğu, Araç kira bedelinin 1.575,00 TL olduğu kanaatine varılmıştır” Şeklinde tespit ve değerlendirmelerde bulunulduğu anlaşılmıştır.*

**Bilirkişi raporunun taraflara tebliği ile birlikte Başvuru Sahibi tarafından fazlaya ilişkin hakların saklı tutularak hasar bedeli yönünden taleplerin 38.750,00 TL’ye ıslah edildiği görülmüştür. Sigorta Şirketi tarafından ise rapora karşı itirazların sunulduğu görülmüştür.**

Kara Araçları Kasko Sigortası Genel Şartları'nın "3.3.2 Tazminat Hesabı ve Ödenmesi" başlıklı maddesinin 3.3.2.1 sayılı maddesinde: "*Hasar tazmininin ne şekilde yapılacağı poliçede açıkça belirtilir. Onarım yapılacak olması halinde poliçede, onarımın şirketçe belirlenecek servislerde veya sigortalı tarafından belirlenecek servislerden hangisinde yapılacağı hususu açıkça yer alır. Ayrıca hasarın tazmininde orijinal parça veya eşdeğer gibi parça seçeneklerinden hangisinin kullanılacağı belirtilir. Bu yönde bir belirleme olmazsa sigortalının tercih ettiği tazmin yöntemi, servis ve parça esas alınır.*" Denilmektedir.

Bilindiği üzere, Karayolları Motorlu Araçlar Kasko Sigortası ihtiyari (isteğe bağlı) bir poliçe olmakla kendi genel şartları ve poliçe üzerinde yazılı olması şartıyla özel şartları bulunmaktadır. Taraflar poliçeye, genel şartlara aykırılık teşkil etmeyecek özel şartlar koyabilirler

**Sigorta Şirketi itirazlarında her ne kadar poliçe özel şartları uyarınca, bilirkişi incelemesinde aracın onarımının daha ekonomik çıkması halinde hasar bedeli üzerinden %25 marka muafiyetinin uygulanması gerektiğini belirtmişse de bu oranın kasko poliçesinde açıkça kararlaştırılmadığı anlaşılmış olduğundan farazi iskonto oranından yararlanılamayacağı değerlendirilmiştir.**

Dosya içerisindeki bilirkişi raporu irdelendiğinde, orijinal parça bedelleri üzerinden iskontosuz olarak değerlendirmelerin yapıldığı, poliçe özel şartlarının dikkate alındığı, Sigortacı tarafından da dosya kapsamında öne sürülen iddiaların ispatlanamadığı anlaşılmış olup; raporun gerekli ayrıntıları içerdiği, objektif ve denetlenebilir olduğu değerlendirilmektedir.

Uyuşmazlık Hakem Heyetince raporda belirtilen onarım bedeli olan KDV dahil 54.378,62 TL'nin dikkate alındığı, taleple bağlılık ilkesi gereğince 38.750,00 TL üzerinden karar verilmiş olduğu anlaşılmış olup verilen kararda hukuka aykırı bir durum görülmemiştir.

### **5.3. Sigorta Şirketinin Vekalet Ücretine İlişkin İtirazlarının Değerlendirilmesi ve Gerekçeli Karar**

Uyuşmazlık Hakem Heyeti, Başvuru Sahibi lehine Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi üzerinden tam vekalet ücretine hükmetmiştir. Sigorta Şirketi aleyhlerine hükmedilecek vekalet ücretinin 1/5 oranında olması gerektiğini belirterek karara itirazlarını sunmuştur.

Sig. K. m.30/17 hükmünde; "*Talebi kısmen ya da tamamen reddedilenler aleyhine hükmolunacak vekalet ücreti, Avukatlık Asgari Ücret Tarifesinde belirlenen vekalet ücretinin beşte biridir.*" denilmiştir. Anılan düzenleme 29.06.2012 tarihli, 28338 sayılı Resmi Gazete’de yayınlanan; 6327 sayılı “Bireysel Emeklilik Tasarruf Ve Yatırım Sistemi Kanunu İle Bazı Kanun Ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun” ile getirilmiştir. İtiraz Sig. K. m.30/17 hükmünün yorumundan kaynaklanmaktadır. Nitekim yukarıda belirtildiği gibi anılan hükümde; "*Talebi kısmen ya da tamamen reddedilenler*

*aleyhine hükmolunacak vekalet ücreti, Avukatlık Asgarî Ücret Tarifesinde belirlenen vekalet ücretinin beşte biridir.*” denilmektedir. İşbu hüküm uyuşmazlık hakemi tarafından; başvuru sahibi taraf lehine hükmedilecek 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 Asgarî Ücret Tarifesinde yer alan asliye mahkemelerinde görülen işler için hesaplanan vekâlet ücretinin beşte biridir.”* hükmüne yer verilmiştir. Ancak normlar hiyerarşisi kuralları gereğince yönetmelikten önce genel hüküm niteliğindeki Hukuk Muhakemeleri Kanunu (Sig. K. m.30/23 atfı nedeniyle) ile özel hüküm niteliğindeki Sig. K. m.30/17 hükmünün dikkate alınması gerekmektedir.

Avukatlık asgari ücret tarifesi Av. K. m.168 hükmünde belirtilen prosedür çerçevesinde hazırlanan, yargılama gideri olarak hükmedilecek olan vekalet ücretinin asgari sınırını belirleyen bir cetvel niteliğindedir. HMK m.441/1,d düzenlemesine göre; tahkim yargılamasında hükmedilecek olan karşı vekalet ücretinin miktarı işte bu avukatlık asgari ücret tarifesine göre belirlenecektir. Bu bakımdan vekalet ücretinin hesaplanmasında avukatlık ücret tarifesinde belirtilen miktarın dikkate alınması kuraldır. Ancak yukarıda belirtildiği gibi Sig. K. m.30/17 hükmü ile bu kurala bir istisna getirildiği anlaşılmaktadır. Bu durumda anılan istisnai düzenlemeyi getiren kanun koyucunun amacının tespit edilmesi, yalnızca başvuru sahibi aleyhine hükmedilecek 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”nun madde gerekçesinde; *“Diğer taraftan Sigorta Tahkim Komisyonuna genellikle düşük meblağlar için başvurulmaktadır. Bu durumda talebi kısmen veya tamamen reddedilen taraf için, yargılama giderleri arasında yer alan avukatlık ücretinin uyuşmazlık konusu miktarla karşılaştırıldığında yüksek kalabildiği dikkate alınarak maddede gerekli düzenleme yapılmıştır.”* denilmiştir. İşbu madde gerekçesi ele alındığında, kanun koyucunun başvuru sahibinin talebinin kısmen yahut tamamen reddi durumunda aleyhine hükmedilecek vekalet ücretini esas aldığı söylemek mümkündür. Çünkü sigorta tahkim komisyonu nezdinde bölünebilir nitelikte, parasal bir talep ile dava açan kimse başvuru sahibidir. Yargılama sonucunda tesis edilen kararda ise başvuru sahibinin talebinin kısmen ya da tamamen reddi söz konusu olmaktadır.

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

*“5684 sayılı sigortacılık kanununun 30/17 maddesi gereği davacılar lehine hesaplanan nisbi avukatlık ücretinin 1/5 ine hükmedilmesi isabetli olmayıp Avukatlık asgari ücret tarifesinin 12/2. maddesi de nazara alınarak vekalet ücreti takdiri gerekirken yazılı şekilde hüküm*

*kurulması da isabetli değildir.” [Y.17.HD. E. 2013/11349 K. 2013/14120 T. 22.10.2013] (Kazancı İctihat 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 İctihat Bilgi Bankası).*

*“Tahkim Komisyonuna talepte bulunan sigortalının talebine cevap veren ve karşı gerekçelerini ileten sigortalının bu anlamda “talebi kabul edilen” veya “talebi reddedilen” olarak kabul edilmesi olanağı yoktur. Sigortalılar ve sigorta poliçesinden menfaat temin edenler lehine karar verilmesi halinde ise Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi'nin “Tahkimde ve Sigorta Tahkim Komisyonunda Ücret” başlıklı 17. Maddesine göre, tam nisbi vekalet ücretine hükmedilmesi gerekmekte olup davalının bu yöndeki istinaf talepleri yerinde görülmediğinden, davalı vekilinin istinaf başvurusunun HMK'nın 353/1-b/1. maddesi uyarınca esastan reddine karar verilmiştir” [İSTANBUL BAM 40. HD, E. 2019/579 K. 2019/634 T. 05.12.2019]*

Ayrıca 20.11.2021 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 vekâlet ücretine hükmetmesi hukuka uygundur.

## 6. SONUÇ:

1. Sigorta Şirketinin itiraz başvurusunun **REDDİNE**,
2. Sigorta Şirketi tarafından yapılan 582,00 TL itiraz başvuru ücretinin kendi üzerinde bırakılmasına,
3. Kararın usuli işlemlerin tamamlanması için Sigorta Tahkim Komisyonuna tevdiine,

5684 sayılı Sigortacılık Kanununun 30. maddesinin 12. fıkrası gereği, uyuşmazlık 40.000,00-TL'nin üstünde olduğundan **KARARIN BİLDİRİM TARİHİNDEN İTİBAREN İKİ HAFTALIK SÜRE İÇERİSİNDE TEMYİZ YOLU AÇIK OLMAK ÜZERE OY BİRLİĞİ İLE KARAR VERİLDİ. 25.02.2022**

\*\*\*

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

### **1.1.Uyuşmazlık Konusu Olay**

Başvurunun konusu, sorumluluğu davalı sigorta şirketi tarafından Genişletilmiş Kasko Sigortası Poliçesi kapsamında teminat altına alınan 06 X plakalı aracın 01.09.2021 tarihinde park halindeki 06 Y ve 07 Z plakalı araçlara çarpması sonucu meydana gelen kaza sonucu oluşan şimdilik 14.528 TL(ıslahla 30.054,49 TL) maddi hasar ve 472 TL ekspertiz ücreti olmak üzere toplam 15.000 TL(ıslahla 30.526,49) zararın davalıdan tahsili istemine ilişkindir,

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

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

## **2-SİGORTA HAKEM HEYETİ TARAFINDAN VERİLEN HÜKÜM**

Uyuşmazlık Hakem Heyeti itiraza konu kararında özetle

Başvuru sahibinin talebinin kısmen kabulü ile davalı tarafından ödenmiş olan 24.843,39 TL bakımından karar verilmesine yer olmadığına, fazlaya dair 5.210,59 TL alacak ile 472 TL ekspertiz ücreti yargı giderinin reddine; AAÜT'nin 6. maddesi gereği 2.550 TL vekâlet ücreti ile kabul ret oranına göre 895,22 TL yargılama giderinin davalıdan alınarak başvurana ödenmesine; 1.020 TL vekâlet ücretinin başvurandan tahsili ile davalıya ödenmesine karar verilmiştir.

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

### **3.1 İtiraz eden başvuran vekili itirazlarında özetle**

“-Poliçede Sigorta yetkili servisi dışında başka yetkiyi servisten bahsedilmiştir. Oya başvuran aracını özel bir serviste onardığından muafiyet uygulanmaması gerekir.

Hakem araç anlaşmasız marka yetkili serviste onarılmış gibi muafiyet tenzili ile hüküm tesis etmiştir.

-İskonto uygulanmasının doğru olmadığını, taraflar arasında akdedilen kasko poliçesinde de hasar durumunda, değişmesi gereken yedek parça fiyatları üzerinden %35 gibi bir ıskonto yapılacağına ilişkin herhangi bir düzenleme yoktur. Mutat ıskonto denilerek ıskonto yapılmasının doğru olmadığını

-Somut uyuşmazlıkta hasar bedeli üzerinden hem ıskonto hem de muafiyet uygulanmış olup karar bu yönüyle hakkaniyet kurallarına aykırıdır.



-Sayın Uyuşmazlık Hakem Heyeti, müvekkilimize ait araçta oluşan zararın tespiti için bağımsız sigorta eksperine ödenen 472,00 TL tutarındaki ekspertiz ücreti talebimizin, reddine karar vermiştir. Sayın Uyuşmazlık Hakemi tarafından yanılığa düşülerek tesis edilen karara bu yönüyle de itiraz eder, ekspertiz ücretinin davalı üzerine tahmili ile yeniden hüküm tesisini dileriz

- Kararda, sigortacının temerrüde düşmediği belirtilerek faize hükmedilmemiş olmakla karar bu yönüyle de hatalıdır. Zira sigorta şirketi huzurdaki davanın açılmasıyla temerrüde düşmüş olmakla, esasa ilişkin itirazlarımızın kabulü ile hükmedilecek bakiye alacağı ve konusuz kalan alacak için faize hükmedilmesi gerekir

-Müvekkil lehine, hüküm altına alınan tutarlar bakımından 5.100,00 TL vekâlet ücretine hükmedilmesi gerekirken, 2.550,00 TL vekâlet ücreti takdir edilmiş olması doğru değildir

-Davamız, davanın açıldığı tarihte mevcut 14.528,00 TL talebimiz bakımından konusuz kalmıştır. Sayın Uyuşmazlık Hakem Heyeti ise dava sanki yapılan ödemenin tamamı bakımından konusuz kalmış gibi usulen hatalı hüküm tesis etmiştir.

Bu bakımdan davanın kabulü ile 14.528TL bakımından davanın konusuz kaldığını; 15.526,49TL ile 472 TL eksper ücret olmak üzere 15.998,49TL'nin temerrüt tarihinden itibaren faizi ile davalıdan tahsiline karar verilmesi “ gerektiğinden bahisle verilen karara itiraz etmiştir.

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

Uyuşmazlığın çözümünde, Türk Ticaret Kanunu, 6100 sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanunu, 6098 sayılı Türk Borçlar Kanunu, 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu, Sigorta Poliçesi genel ve özel şartları Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik hükümleri ile diğer mevzuat hükümleri nazara alınmıştır.

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

##### **5.1. Değerlendirme**

Uyuşmazlık kasko sigortasından kaynaklanan bakiye zararın giderilmesine ilişkin olup verilen karara karşı davacı vekili itiraz etmiştir İtiraz, resen incelenecek hususlar dışında, 5684 sayılı Kanun madde 30/12 maddesi nazara alınarak itiraz sebepleri ile sınırlı olarak incelenmiştir.

##### **5.2. Gerekçeli Karar**

Genişletilmiş kasko sigorta poliçesinin özel şartlarının konu ile ilgili olanlar aşağıdaki gibidir:  
XXX

Bilirkişi tazminat hesabını aşağıdaki tabloya göre yapmıştır:

DAVACININ TALEP ETTİĞİ HASAR TUTARI	51.703,33-TL.
SİGORTA KURULUŞUNUN TESPİT ETTİĞİ HASAR TUTARI	24.843,19-TL.
TESPİT ETMİŞ OLDUĞUMUZ HASAR TUTARI (TEVDİ EDİLEN GÖREVDE TANIMLI TED.İSKONTOSU İLE)	25.037,54-TL. (KDV DÂHİL 29.544,30-TL)
TESPİT ETMİŞ OLDUĞUMUZ HASAR TUTARI (TEVDİ EDİLEN GÖREVDE BELİRTİLEN % 20 MUAFİYET UYGULANARAK )	20.030,03-TL. (KDV DÂHİL 23.635,44-TL)

Bilirkişi; sigorta kuruluşunun hak sahibine başvuru tarihinden önce 24.843,19 TL. tazminat ödemesi yaptığını belirtmiştir

Aracın Sigorta anlaşmalı yetkili özel bir yerde onarıldığı belirtilmektedir. Poliçe kapsamından bu yerin yetkili başka bir servis veya özel servis olması arasında bir fark görülmemiştir. Bu durumda %20 muafiyetin uygulanması gerektiği tartışmasız olarak kabul edilmesi gerekir.

Tedarik iskontosuna gelince poliçeye göre bu durumda davacının tedarik hakkı olduğunu peşinen kabul ettiği yazılıdır. Sigorta eksperti bu konuda eksper incelemesi yapmış ve tedarik iskontosunu uygulayarak hesap yapmıştır. Davacı sigorta şirketine parça tedarik imkânı sağlamadığından bilirkişinin tedarik iskontosu da yapmasında bir isabetsizlik görülmemiştir. Bu durumda hakemin yapılan ödemeyi nazara alarak dava konusuz kaldığından karar verilmesine yer olmadığına karar vermiş olmasında bir isabetsizlik görülmemiştir.

#### **-Faiz ve temerrüt itirazı**

Hakem :”Davalı sigorta kuruluşunca dilekçe yoluyla iletilen ihtarnamenin 27.09.2021 tarihinde tebellüğ edildiği ve sigorta kuruluşunca görevlendirilen eksperin raporunu 01.11.2021 tarihinde teslim ettiği ancak hasarın ihbarından itibaren her hâlükârda 45 gün sonra temerrüde düşüldüğünden 11.11.2021 tarihinde temerrüde düşüldüğü anlaşıldığından, alacağı bu tarihten itibaren yasal faiz işletilmesine, ancak davalı sigorta şirketi 03.11.2021 tarihinde ödeme yapmış olmakla temerrüde düşmediğinden temerrüt faizine hükmedilmemesine karar verilmiştir “gerekçesi ile faize karar vermemesinde de heyetçe bir isabetsizlik görülmemiştir.

#### **-Eksper ücreti itirazı**

Hakem 472TL yargı gideri talebinin reddine karar vermiştir. Davacı vekili bu gidere karar verilmesi gerektiğini belirterek itiraz etmiştir. Heyetimizce bu gider TTK’nun 1426. Maddesi uyarınca makul görüldüğünden yargılama gideri olarak hüküm altına alınmıştır.

#### **-Vekâlet ücreti itirazı**

Davacı vekili tam vekâlet ücretine karar verilmesi gerektiğinden ötürü itiraz etmiştir

Hakem; Başvuru tarihinin 21.10.2021 ödeme tarihinin ise başvuru tarihinden sonraki tarih olan 03.11.2021 gün olduğundan hakemin davacı lehine yargılama giderine ve vekâlet ücretine karar vermiştir. Hakem Heyeti, vekâlet ücretini AAÜT’nin 6. Maddesini nazara alarak maktu ücretin ½’si olarak hüküm altına almıştır. Ödeme ön incelemeden (bu konudaki ara kararından) önce olduğundan maktu ücretin ½’si olan 2550 TL vekâlet ücretine karar verilmesinde bir isabetsizlik görülmemiştir.

### **6. SONUÇ:** Yukarıda açıklanan nedenlerle;

6.1 İtiraz eden Başvuran vekilinin Uyuşmazlık Hakem Heyeti tarafından verilen ve yukarıda tarih ve sayısı yazılı karara vaki sair itirazlarının REDDİNE, belirtilen kararın “5. KARAR” bölümünün e maddesinin aşağıdaki şekilde değiştirilmesine

“e) Başvuru sahibi tarafından sarf edilen 625 TL bilirkişi ücreti ve 458 TL başvuru ücreti ile 472TL eksper ücreti olmak üzere toplam 1.555 TL yargı giderinin kabul oranına göre 1260 TL ’sının davalıdan alınarak başvuru sahibine verilmesine”

Davacının yatırdığı itiraz ücretinden takdiren 50TL’sının davalıdan alınarak başvurana ödenmesine, belirtilen hakem heyeti kararının düzeltilmiş bu hali ile aynen icrasına

6.2.İşbu İtiraz Hakem Heyeti Kararı’nın 6100 sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanunu’nun 436. maddesinin 3. bendi doğrultusunda taraflara Sigorta Tahkim Komisyonu aracılığıyla **TEBLİĞE ÇIKARTILMASINA**

5684 sayılı Sigortacılık Kanununun 30.maddesinin 12.fıkrası uyarınca miktar itibariyle **KESİN OLMAK** ve aynı maddenin son fıkrasındaki temyiz yoluna ilişkin hükmü saklı kalmak üzere oybirliği ile karar verildi.

\*\*\*

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

### **1.1 Uyuşmazlık Konusu Olay**

Başvuruya ilişkin uyuşmazlığın konusu, başvuranın yolcu olarak bulunduğu X plakalı aracın, sigorta şirketi nezdinde ZMSS (Trafik sigortası) poliçesiyle sigortalı bulunan X plakalı araçla 30/06/2020 tarihinde karıştığı kazada yaralanarak malul kalması ile uğradığı sürekli ve geçici iş göremezlik zararı ile geçici bakıcı giderinin tahsili talebidir.

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

Uyuşmazlık konusu dosya, raportör tarafından hazırlanan rapora müteakip Uyuşmazlık Hakem Heyetine intikal etmiş ve dosya içeriği üzerinde yapılan tetkik sonucunda uyuşmazlık hakkında karar verilmiştir. İşbu karara Başvuru Sahibi tarafın itirazı üzerine, ön incelemesini yapan raportörün hazırladığı raporu değerlendiren Sigorta Tahkim Komisyonu, bu kez İtiraz Hakem Heyeti olarak Heyetimizi görevlendirmiştir.

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

Dosyanın intikal ettirildiği Uyuşmazlık Hakem Heyeti, “*Başvuranın usulden reddine, ...*”, karar vermiştir.

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

Başvuran vekili;

- Maluliyet raporunun yönetmeliğe uygun olduğunu, aksi görüşte dahi eksikliğin hakemlikçe süre verilerek müvekkilinin hastaneye sevkini sağlamak sureti ile giderilebileceğini, tamamlanabilir bir dava şartı olduğunu, usulden ret kararı verilmesinin haksız olduğunu,

ileri sürerek karara 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, AAÜT, 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**

Başvuranın yolcu olarak bulunduğu XX plakalı aracın, sigorta şirketi nezdinde ZMSS (Trafik sigortası) poliçesiyle sigortalı bulunan XX plakalı araçla 30/06/2020 tarihinde karıştığı kazada başvuran yaralanmıştır.

İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Adli Tıp Anabilim Dalı Başkanlığının 20/01/2021 tarihli raporunda göre, Femur kırığına bağlı diz eklem hareket kısıtlılığı, kalça eklem hareket kısıtlılığı arızası sebebiyle Erişkinler Yönetmeliğine göre %10 oranında malul kaldığı, 300 gün geçici iş göremezliğinin olduğu, 150 gün bakıcı ihtiyacının olduğu rapor edilmiştir.

Uyuşmazlık Hakem Heyeti “*...Dosyaya sunulmuş olan, Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Adli Tıp Anabilim Dalı Başkanlığının 20.01.2021 tarihli raporunun incelenmesinde, Alt Ekstremitte arızalarına dair yaralanması nedeniyle engellilik oranları tespit edildiği, ancak iyileşmenin durduğuna dair herhangi bir*

*değerlendirme yapılmadığı, 300 gün geçici işgöremezlik süresi tespit edilmesine rağmen, bu sürenin dahi beklenmediği, gerekçesinin de açıklanmadığı ve başvuranın trafik kazası geçirmiş olduğu 30.06.2020 tarihinden itibaren 1 yıllık süre geçmeden engel oranları tespit edilmiştir...”* gerekçesi ile KTK 97.maddesinde düzenlenen dava şartının tamamlanabilir bir dava şartı olmadığı kanaatine varılarak başvurunun usulden reddine karar verilmiş, karara başvuran vekilince itiraz edilmiştir.

5684 sayılı Kanun Madde 30/12 gereği, Heyetimizce yapılacak değerlendirmeler, itiraz başvurusunda ileri sürülen itiraz konuları ve re’sen dikkate alınacak hususlarla sınırlı olarak yapılacaktır.

## **5.2.Gerekçeli Karar**

Uyuşmazlık konusu kaza 30.06.2020 tarihinde meydana gelmiş, maluliyet raporu ise 20.01.2021 tarihinde alınmıştır. Maluliyet raporunda, maluliyete gerekçe olarak alt ekstremitte kırığının gösterildiği anlaşılmaktadır.

Erişkinler İçin Engellilik Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik Eki liste 3. Alt Ekstremitteye Ait Sorunlarda Engellilik Oranları başlıklı bölümde; “Ayaklar, topuk, ayak bilekleri, bacaklar, dizler, kalça eklemleri ve pelvis. Alt ekstremitte değerlendirilirken ... Devamlı özür lülük raporu verilmeden önce, hastada iyileşmenin durduğu, son bir senedir herhangi bir düzelmenin olmadığı tespit edilmelidir” hükmüne yer verilmiştir.

Başvuranın özür oranını belirleyen raporda alt ekstremitte arazi nedeniyle özür oranının belirlendiği, buna karşılık Yönetmelik ekinde ön görülen 1 yıllık sürenin geçmediği anlaşıldığından, raporun ilgili Yönetmeliğine uygun olmadığı sonucuna varılmıştır.

2918 sayılı KTK’nun 26.04.2016 tarih, (RG NO: 29695) 6704/5 sayılı Kanun ile değişik 97. maddesi gereği “Zarar görenin, zorunlu mali sorumluluk sigortasında öngörülen sınırlar içinde dava yoluna gitmeden önce ilgili sigorta kuruluşuna yazılı başvuruda bulunması gerekir. Sigorta kuruluşunun başvuru tarihinden itibaren en geç 15 gün içinde başvuruyu yazılı olarak cevaplamaması veya verilen cevabın talebi karşılamadığına ilişkin uyuşmazlık olması halinde, zarar gören dava açabilir veya 5684 sayılı Kanun çerçevesinde tahkime başvurabilir.” Yine Trafik Sigortası Genel Şartlarında 02.08.2016 tarihinde yapılan değişiklikle sigorta şirketine başvuru yapılırken zorunlu olan evraklar sayılmıştır. Yapılan değişiklikle Ek 6’ya göre ilgili Yönetmelik çerçevesinde düzenlenmiş sağlık kurulu raporu teslim etme yükümlülüğü getirilmiştir.

KYZMSS Genel Şartları gereğince sigortacıya yapılan başvuru ekinde anılan yönetmeliğe uygun olarak düzenlenmiş rapor sunulması zorunlu tahkim şartı olduğundan bu eksikliğin resen dikkate alınması gerekmektedir.

Başvuruda sunulması gereken belgelerin neler olduğu Genel Şartlarda açıkça tespit edildiğinden, yapılan başvurunun geçerli bir başvuru olabilmesi bu belgeleri içerip içermediğine bağlı olacaktır. Bu nedenle davanın usulüne uygun bir başvuru olmadığı sonucuna varılmıştır. Anayasa Mahkemesi verdiği güncel kararında her ne kadar Genel Şartların teminat kapsamı ve zararın hesaplanmasında belirleyici olamayacağına karar vermiş ise de, aynı Kararda sigorta şirketine başvuru aşamasında hangi belgelerin verilmesi gerektiğine ilişkin kanun hükmünü Anayasaya aykırı bulmamıştır.

Belirtilen nedenlerle Heyetimiz başvurunun usulüne uygun bir başvuru olmadığı sonucuna varmıştır.

Değerlendirilmesi gereken bir husus da 2918 sayılı Yasada ve Genel Şartlarda öngörülen şartın dava açılmasından sonra ikmal edilebilecek bir husus olup olmadığıdır. Getirilen düzenleme ile gerçekleştirilmek istenen amaç yargı yükünün hafifletilmesi ve tarafların uyuşmazlıkları yargı önüne getirmeden önce çözmesi olup, söz konusu düzenleme bu niteliği itibarıyla davanın görülmesine ilişkin bir şart olmayıp, davanın açılabilmesine ilişkin bir şarttır. Yani davanın açılmasının ön şartıdır. Aksi takdirde mevzuat ile istenilen amacın gerçekleşmesi mümkün olmayacağından, yapılan düzenleme gereksiz bir

düzenleme olarak kalacaktır. Bu nedenle söz konusu eksikliğin sonradan ikmalî söz konusu olmayacaktır. (Bkz. Ankara 14. Asliye Ticaret Mah. 2016/783 E. 2017/3 K. 95.01.2017 T.).

Nitekim Anayasa Mahkemesi'nin bu konuda verdiği kararda da KTK m. 97'de öngörülen dava şartının özel bir dava şartı olduğu ifade edilmiştir.

Dikkate alınması gereken bir husus da somut olayda eksik olan belgenin tamamlattırılması çok uzun bir süreyi gerektirdiğinden, söz konusu dava şartının tamamlattırılması Tahkim Yargılamasının niteliğiyle de bağdaşmamaktadır.

Belirtilen nedenlerle başvuru sahibi vekilinin itirazının reddine karar verilmiştir.

## 6. SONUÇ

Yapılan değerlendirmeler ve belirtilen gerekçeler neticesinde;

1- Başvuran vekilinin itirazının reddine,

2- Başvuran tarafça yatırılan itiraz başvuru ücretinin kendisi üzerinde bırakılmasına,

Uyuşmazlığın miktarı itibarıyla 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30/12. maddesi uyarınca kesin olmak üzere, oybirliği ile karar verildi.

\*\*\*

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

### **1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay**

Başvuru sahibince komisyona yapılan müracaatın konusu, davalı sigorta şirketine Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk Sigorta Poliçesi ile sigortalı bulunan 38 X plakalı aracın 13.08.2010 tarihinde karıştığı kazada davacıların desteğinin vefatı sebebiyle destekten yoksun kalma tazminatı talebine ilişkindir.

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

Komisyona yapılan başvuru sonrasında görevlendirilen Sigorta Uyuşmazlık Hakemi tarafından yapılan inceleme sonrasında verilen **23.12.2021-K-2021/193509** sayılı karara davacı yasal süresi içinde itirazını bildirmiştir. Tahkim İtiraz Yetkilisi U.A. tarafından yapılan ön incelemeye istinaden itiraz usul ve şartlarının zamanında yerine getirildiği kanaatine varılması üzerine oluşturulan İtiraz İnceleme Raporunda Heyet atanması önerisi üzerine Komisyon tarafından Heyetimiz görevlendirilmiştir. Dosya Heyetimizce teslim alınmıştır.

Dosya üzerinde yapılan incelemeye istinaden Heyetimizce karar oluşturulmuştur.

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

Dosyanın intikal ettirildiği Uyuşmazlık Hakem Heyetince; davalı sigorta şirketine sigortalı araç sürücüsünün meydana gelen kazada tamamen kusurlu olması nedeniyle davacıların destekten yoksun kalma tazminatı talebinin teminat kapsamında olmadığı gerekçesiyle başvurunun reddine karar verilmiştir.

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

İtiraz eden davacı, trafik sigortacısının destek şahıs kusuruna denk gelen taleplerden üçüncü şahıs destekten yoksun kalanlara karşı sorumlu olacağını belirterek karara itiraz etmiştir.

## **4. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER**

5684 Sayılı Sigortacılık Kanunu, Türk Ticaret Kanunu, Borçlar Kanunu, Hukuk Muhakemeleri Kanunu, Karayolu Trafik Kanunu, Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik, Trafik Sigorta Poliçesi Genel Şartları, Poliçe Özel Şartları.

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

### **5.1.Değerlendirme**

Davalı sigorta şirketine Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk Sigorta Poliçesi ile sigortalı bulunan 38 X plakalı aracın 13.08.2010 tarihinde karıştığı kazada davacının desteği vefat etmiştir.

Uyuşmazlık Hakem Heyeti, yukarıda özetlenen gerekçe ile başvurunun reddine karar vermiştir. Davacı yukarıda özetlenen nedenle karara itiraz etmiş ve hükmün itirazı gözetilerek kaldırılmasını istemiştir.

## 5.2.Gerekçeli Karar

Uyuşmazlık konusu olay, destekten yoksun kalma tazminatı talebine ilişkin olup davacının itirazı aşağıda değerlendirilmiştir.

Davacı tarafından trafik sigortacısının destek şahıs kusuruna denk gelen taleplerden üçüncü şahıs destekten yoksun kalanlara karşı sorumlu olacağı gerekçesi ile karara itiraz edilmiştir.

Somut olayda, kazanın meydana geldiği tarih 13.08.2010 olup, destek şahsın kusuruna denk gelen tazminat taleplerinin teminat dışı olduğuna ilişkin düzenlemesi ise 01.06.2015 tarihinde yürürlüğe giren Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Genel Şartlarında yer almaktadır. Bu durumda, kaza, 01.06.2015 tarihinde yürürlüğe giren Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Genel Şartlarından önce, 13.08.2010 tarihinde meydana gelmiş olmakla, davacının itirazının kabulüne karar verilmiştir.

Yargıtay 17. Hukuk Dairesinin 2019/3292 E. sayılı, 2021/1848 K. sayılı ve 24.02.2021 tarihli ilamında; *“Bu durumda mahkemece, ZMSS Genel Şartları ekindeki cetvellere göre (devre bası ödemeli belirli rant yöntemi, %1,8 teknik faizle) tazminat hesabının yapılmasına ilişkin olarak KTK'nun 90. maddesinde yapılan değişikliğin Anayasa Mahkemesince iptal edildiği, Dairemiz Yargıtay'da uygulama birliğinin sağlanması yönünde tazminat hesaplarında bakiye ömrün belirlenmesinde TRH 2010 tablosunun esas alınması için içtihat geliştirdiği ancak hesaplamalarda progresif rant yönteminin kullanılması ile bilinmeyen (isleyecek) devredeki gelirlerin her yıl için % 10 artırılıp % 10 iskonto edilmesi suretiyle tazminatın hesaplanması için bilirkişiden ek rapor alınarak sonucuna göre karar verilmesi için yerel mahkeme kararının bozulması gerekmektedir.”* şeklinde karar verilmiştir.

Heyetimizce, davacının kabulü edilen itirazı kapsamında davacının talep edebileceği destekten yoksun kalma tazminatı tutarının yukarıda yer verilen Yargıtay kararı ve Yargıtay'ın güncel kararları uyarınca TRH 2010 Yaşam Tablosu ve progresif rant yöntemiyle Anayasa Mahkemesi kararı kapsamında tespiti için bilirkişi incelemesi yaptırılmasına karar verilmiş ve bilirkişi olarak E.D. tayin edilmiştir.

Aktüer E.D. tarafından düzenlenen 15.03.2021 tarihli raporda 26.481,22-TL destekten yoksun kalma tazminatı hesaplanmıştır. Bilirkişi raporu taraflara tebliğ edilmiştir.

Davalının başvuruya karşı ilk savunması, davalının sigortalı aracın kusuru ve poliçe limiti ile sınırlı olduğuna ilişkin olup, somut olayda, kaza tek taraflı ve sigortalı araç sürücüsü desteğin kusuru ile meydana gelmiş olmakla ve bilirkişi tarafından teminat limitine göre hesaplama yapılmış olmakla savunma yerinde görülmemiştir.

Davalının başvuruya karşı ikinci savunması araç işletenin ve sürücünün kusursuz olduğu hallerde sigortacının da tazminat ödeme yükümlülüğü bulunmadığına ilişkin ise de, işletenin ya da sürücünün kusursuz olduğu ispatlanamamış olmakla davalının savunmasının reddine karar verilmiştir.

Davalının başvuruya karşı üçüncü savunması, tazminat hesaplamasının TRH 2010 Yaşam Tablosu ve 1,8 teknik faiz ile yapılması gerektiğine ilişkindir.

Heyetimizce yukarıda da gerekçelendirildiği üzere, AYM iptal kararı, Danıştay Sekizinci Dairesi tarafından verilen 2020/5413 Esas ve 26.01.2021 tarihli karar ve Yargıtay'ın AYM iptal kararının eldeki uyuşmazlıklara uygulanması, tazminat hesabının BK'nun haksız fiillere ilişkin hükümleri ve Yargıtay uygulamalarının gözetilmesi, TRH 2010 Mortalite Tablosu, progresif rant yöntemine göre yapılması gerektiği yönündeki güncel kararlarına uygun olarak, tazminatın anılan yöntemle hesaplanmış olmasında bir hata görülmemekle davalının savunmasının reddine karar verilmiştir.

Davalının başvuruya karşı dördüncü savunması, desteğin kusurlu olduğu gerekçesi ile talebin teminat dışı olduğuna ilişkin olup, davalının bu savunması da yukarıda davacının itirazı kapsamında yapılan incelemeler ve belirtilen gerekçeler kapsamında yerinde görülmemiştir.

Davalının başvuruya karşı beşinci savunması, müteveffanın davacıya destek olduğunun ve müteveffanın gelirinin ispatı ve tazminat hesaplamasının aktüer tarafından yapılması gerektiğine ilişkin ise de, somut olayda davacı müteveffanın annesi olmakla ve tazminat hesaplaması aktüer bilirkişi tarafından asgari ücret esas alınarak yapılmış olmakla davalının savunmasının reddine karar verilmiştir.

Davalının başvuruya karşı altıncı savunması, müteveffanın herhangi bir sosyal sigorta kurumuna bağlı olup olmadığına tespit edilmesi gerektiğine ilişkin ise de, bu yönde bir delil bulunmama, davalının savunması yerinde görülmemiştir.

Davalının başvuruya karşı son savunması, davacı lehine 1/5 oranında vekalet ücretine hükmedilmesi gerektiğine ilişkindir.

Sigorta Tahkim de vekalet ücretine ilişkin yasal düzenlemeler aşağıdaki gibidir.

*Türkiye Barolar Birliği Başkanlığından:*  
**AVUKATLIK ASGARİ ÜCRET TARİFESİ**  
**GENEL HÜKÜMLER**

**Konu ve kapsam**

**MADDE 1 – (1) Mahkemelerde, tüm hukuki yardımlarda, taraflar arasındaki uyuşmazlığı sonlandıran her türlü merci kararlarında ve ayrıca kanun gereği mahkemelerce karşı tarafa yükletilmesi gereken avukatlık ücretinin tayin ve takdirinde, Avukatlık Kanunu ve işbu Tarife hükümleri uygulanır.**

**Tahkimde ve Sigorta Tahkim Komisyonunda ücret**

**MADDE 17 – (1) Hakem önünde yapılan her türlü hukuki yardımlarda bu Tarife hükümleri uygulanır.**

**(2) Sigorta Tahkim Komisyonları, Tarifenin ikinci kısmının ikinci bölümünde asliye mahkemeleri için öngörülen ücreti esas almak ve 3/6/2007 tarihli ve 5684 sayılı Sigortacılık Kanunundaki beşte birlik orana uyulmak kaydıyla, Tarifenin üçüncü kısmına göre avukatlık ücretine hükmeder. Ancak hükmedilen ücret kabul veya reddedilen miktarı geçemez. Sigortacılık Kanunu 30/(17) Talebi kısmen ya da tamamen reddedilenler aleyhine hükmolunacak vekalet ücreti, Avukatlık Asgarî Ücret Tarifesinde belirlenen vekalet ücretinin beşte biridir.**

Bu kanun hükümleri kapsamında, davacı taraf için uygulanacak vekalet ücretinin A.A.Ü.T'ne göre belirlenmesi gerekir. Özel bir kanun olan Avukatlık Kanunu kapsamında ve bu kanunun verdiği yetkiyle belirlenen ve tüm yargı mercileri tarafından uygulanan AAÜT ve yine özel bir kanun olan Sigortacılık Kanununda yer alan bu konuya ilişkin düzenlemeler, yönetmeliklerin, kanuna aykırı olamayacağı prensibi ile yönetmelikle ortadan kaldırılamaz.



Nitekim, yerleşik bir çok kararında olduğu gibi **,T.C.YARGITAY 17. HUKUK DAİRESİ, E. 2013/15884 K. 2013/14731, T. 31.10.2013 kararında da** “Davacının talebi yönünden kısmi kabul söz konusu olduğu ve SK'nın 30/17.. maddesinin kısmen veya tamamen reddedilen talep bakımından davalı lehine hükmedilecek vekalet ücreti için uygulanması gerektiği göz önüne 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.**” olarak, davacılar bakımından, nispi vekalet ücretine ve tam olarak hükmedilmesi gerektiğini hüküm altına almıştır. Zira; 1136 Sayılı Avukatlık Kanunu'nun 169. maddesi 1. fıkrasına göre; Yargı mercilerince karşı tarafa yükletilecek avukatlık ücreti, avukatlık ücret tarifesinde yazılı miktardan az ve üç katından fazla olamaz. Avukatlık ücreti konusundaki Kanun hükmü sarih ve Hakem Heyetini bağlayıcıdır. Hakem heyeti; yargılama gideri olarak vekalet ücreti takdir ettiğinde; asgari ücret tarifesine göre hesaplama yapmak zorundadır. 1136 Sayılı Avukatlık Kanununun 168. maddesinde; avukatlık resmi ücret tarifesinin hazırlanması konusu kapsamlı olarak düzenlenmiş ve bu konuda Türkiye Barolar Birliği yetkili kılınmıştır. Şu hale göre, avukatlık ücretinin uygulanması gereken tüm mercilerde resmi ücret belirleme yetkisi münhasıran Türkiye Barolar Birliğine aittir. Nitekim Türkiye Barolar Birliği her yıl Resmi Gazetede yayınlanan ücret tarifeleri ile; mahkemelerde, hakem nezdinde, tüketici hakem heyetlerinde uygulanacak ücretleri belirlemektedir. Eldeki uyuşmazlığa uygulanması gereken norm, karar tarihinde geçerli olan Türkiye Barolar Birliği her yıl Resmi Gazetede yayınlanan tarifedir. Heyetimizce, karar tarihinde geçerli olan 2021 yılına ilişkin bu tarife ve Heyetimizce verilen karar tarihinde geçerli olan 2022 tarihli tarife incelendiğinde, tahkimde de bu tarifenin uygulanacağı ifade edildikten sonra, başvuran vekili lehine tarifenin 3. kısmına göre tam vekalet ücreti takdir edileceği belirtilmiştir. Nihai olarak; tüm mercilerin uyması gereken vekalet ücretlerinin yer aldığı norm metin; TBB tarafından yayınlanan resmi tarife olmaktadır. Kanuni bir düzenleme olmadıkça; Tarifeye mugayir uygulama yapılamaz.

Anayasa'nın 124. maddesinde, *"Başbakanlık, bakanlıklar ve kamu tüzel kişileri, kendi görev alanlarını ilgilendiren kanunların ve tüzüklerin uygulanmasını sağlamak üzere ve bunlara aykırı olmamak şartıyla, yönetmelikler çıkarabilirler."* düzenlemesi öngörülmüştür. Bu bakımdan, normlar hiyerarşisinde daha alt sırada yer alan yönetmeliklerin kanuna aykırı nitelikte hükümler öngörmeleri mümkün değildir. Bu bakımdan, kanuna aykırı nitelikte yönetmelik hükmünün ihmal edilmesi ve bu şekilde hukuki değer yüklenmemesi suretiyle, kanun hükmünün uygulanması zorunludur.

*"... Anayasa'da kanun çıkarma yetkisi yasama organına verilmiştir. Yasama organı Anayasa çerçevesinde konu ile sınırlı olmaksızın kanun çıkarabilir. Bir başka deyimle kanun, Yasama Organı tarafından yapılan bağımsız bir hukuksal düzenlemedir. Buna karşılık yönetmelik, kanunu açıklayan, kanunun uygulanmasını sağlayan ve kanunu tamamlayan bir idari tasarruftur. Yönetmelikle kanun arasında organik bağ mevcut olup, yönetmelik kanuna bağımlıdır. Bu sebeple öncelikle üstün norm olan kanunun, kanuna aykırı olmayan hallerde ise yönetmelik hükümlerinin uygulanması gerekir. Bir başka anlatımla; kanunla yönetmeliğin çatışması halinde üstün norm durumunda bulunan kanuna değer verilerek uyuşmazlığın çözümlenmesi zorunludur. Öğretide bazı hukukçular yönetmeliklerin kanuna aykırı olmasının adli yargıda incelenemeyeceği, bu gibi hallerde ilgili tarafa idari yargıya başvurarak yönetmeliğin iptalini sağlamak üzere önel verilmesi ve bunun bekletici sorun yapılması gerektiği konusunda görüş bildirmektedirler. Gerek Anayasa'da ve gerekse kanunlarımızda yönetmelikle kanunun çatışması halinde bunun bekletici sorun sayılması gerektiği hususunda bir hüküm bulunmamaktadır. Ayrıca, adli yargı içinde ceza ve hukuk ayırımı yapılarak sonuca varılması da isabetli değildir. Yorum yaparken yargı yolunu bir bütün olarak kabul zorunludur. Yargıtay'ın süregelen uygulamalarında ayırım yapılmaksızın yönetmeliğin kanuna aykırı olması halinde, kanuna değer verilerek uyuşmazlıkların çözümlenmesi ilkesi benimsenmiştir. Yönetmeliğin kanuna bağımlı olması açıklanan şekilde yorum ve*

*uygulama yapılmasını gerektirmektedir..."* Yargıtay İçtihadı Birleştirme Genel Kurulu, E. 1993/5, K. 1996/1, T. 22.3.1996.

Heyetimizce, bu düzenlemelere ve Yargıtay kararına uygun olarak, davacı lehine hükmedilecek vekalet ücretinin, kararın verildiği tarihte meri olan Avukatlık Asgari Ücret Tarifesine göre ve tam olarak takdir edilmesi gerektiğinden, davalının davacı lehine 1/5 oranında vekalet ücretine hükmedilmesi gerektiğine ilişkin savunmasının reddine karar verilmiştir.

Davacı tarafından 16.03.2022 tarihli e-posta ekiyle sunduğu talep artırım dilekçesi ile başvurudaki talebi 26.481,22-TL'ye ıslah edilmiş ve eksik harcın ikmal edildiğine ilişkin ödeme dekontu da ibraz edilmiştir.

Dosya kapsamında alınan bilirkişi raporu doğrultusunda davalı sigorta şirketinin ödemesi gereken tazminat tutarı tespit edilmiş olmakla, davacının itirazının kabulü ile dosyada alınan rapor ve davacının talebi kapsamında başvurunun 26.481,22-TL destekten yoksun kalma tazminatı üzerinden kabulüne karar vermek gerekmiştir.

Başvuran, tazminatının ödenmesini 22.03.2021 tarihinde davalıdan talep etmiş olup, davalı tarafından ödeme yapılmadığından 2918 sayılı yasanın 99. Maddesi uyarınca davalının 22.03.2021 tarihinden itibaren 8 iş günü ilave edilmesi sonucu 01.04.2021 tarihinde temerrüde düştüğünden bu tarihten itibaren faiz işletilmesi gerekmiştir. Aracın ruhsat ve poliçesinde aracın cinsi kamyonet olarak belirtilmiş olmakla alacağa avans faizi işletilmesi gerekmektedir.

## 6. SONUÇ

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

1. Davacı vekilinin Uyuşmazlık Hakem Heyetinin **23.12.2021-K-2021/193509** sayılı kararına karşı yaptığı itirazın kabulüne, kararın kaldırılmasına,
2. Başvuru sahibinin talebinin kabulü ile 26.481,22-TL destekten yoksun kalma tazminatının 01.04.2021 tarihinden itibaren işleyecek avans faizi ile birlikte davalıdan alınarak başvuru sahibine ödenmesine,
3. Başvuru sahibi tarafından yapılan 250,00-TL başvuru ücreti, 325,00-TL itiraz başvuru ücreti, 625,00-TL bilirkişi ücreti, 250,00-TL tamamlama başvuru ücreti olmak üzere toplam 1.450,00-TL tutarındaki yargılama giderinin davalıdan alınarak başvuru sahibine verilmesine,
4. Başvuru sahibi vekille temsil edildiğinden karar tarihinde yürürlükte bulunan A.A.Ü.T uyarınca kabul edilen tutar üzerinden hesaplanan 5.100,00-TL vekalet ücretinin davalıdan alınarak başvuru sahibine verilmesine,
5. Usulî işlemlerin tamamlanması için dosyanın Sigorta Tahkim Komisyonu'na tevdiine,

Dosya üzerinde yapılan inceleme sonucu, 5684 sayılı Kanununun 30. maddesinin 12. fıkrasına istinaden kesin olmak üzere oy birliği ile karar verildi.

\*\*\*

**18.02.2022 Tarih ve 2022/İHK-8252 Sayılı İtiraz Hakem Heyeti Kararı (Destekten Yoksun Kalma)**

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

**1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay**

21.09.2013 tarihinde, 01 X plakalı aracın yaya konumunda olan A.S.'a çarpması sonucu, A.S. vefat etmiştir.

Başvuru Sahipleri, A.S.'nın vefatı sebebiyle uğramış olduğu destekten yoksun kalma zararlarının tazmini talebiyle; 01 X plakalı aracın 17.08.2013 tanzim tarihli Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Poliçesinin sigortacısı X Sigorta A.Ş.'ne karşı, Sigorta Tahkim Komisyonu'na başvurmuştur.

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

Uyuşmazlık Hakem Heyetince 12/01/2022 tarihinde verilen karara karşı Sigorta Şirketi tarafından 02/02/2022 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, 11.02.2022 tarihinde uyuşmazlık konusu dosya İtiraz Hakem Heyetimize ulaşmıştır.

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

*“Yapılan değerlendirmeler ve belirtilen gerekçeler neticesinde;*

*1.) Başvuruların KABULÜ ile; A.S. için: 11.948,58 TL. F.N. için: 34.967,04 TL. Bakiye Destek zarar istemlerinin 27.11.2020 tarihinden itibaren işletilecek YASAL FAİZLERİ ile ; X SİGORTA A.Ş. 'den tahsili ile BAŞVURUCULARA ödenmesine,*

*2.) Başvuran tarafından yapılan 704,00-TL tutarındaki tahkim başvuru ücretinin X SİGORTA A.Ş. 'den tahsili ile BAŞVURUCULARA ödenmesine, Sair kısmın Başvurucular Üzerinde Bırakılmasına.*

*3.) Başvuran kendisini vekille temsil ettiğinden, karar tarihinde yürürlükte olan Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi ve kabul edilen miktara göre ayrı ayrı olmak üzere : F.N. için hesaplanan : 5.100,00 TL. A.S. için hesaplanan : 5.100,00 TL. Avukatlık ücretlerinin ; X SİGORTA A.Ş. 'den tahsili ile BAŞVURUCULARA 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 birliği ile karar verildi.”*

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

Sigorta Şirketi, Uyuşmazlık Hakem Heyeti Kararı'na karşı yapmış olduğu itirazlarının özetinde; Başvuru Sahipleri tarafından aynı kaza ile ilgili olarak daha önce 2020.X ve 2021.X sayılı başvuruların yapıldığını, 2021.X sayılı başvuruda hukuki yarar olmadığından dava şartı yokluğu nedeniyle başvurunun usulden reddine karar verildiğini, 2021.X sayılı dosyada

2020.X sayılı dosyada verilen kararın uygulanması gerektiğinin belirtildiğini, başvurunun kesin hüküm nedeniyle reddine verilen 2021.X sayılı dosyadan alınan bilirkişi raporu uyarınca karar verilmesi usul ve yasaya aykırı olduğunu beyan ederek, Uyuşmazlık Hakem Heyeti Kararı'nın kaldırılmasını talep etmiştir.

Başvuru Sahibi, Sigorta Şirketi'nin itiraz dilekçesine karşı sunmuş olduğu beyan dilekçesinin özetinde; itirazların haksız olduğunu ve reddedilmesi gerektiğini beyan etmiştir.

#### 4. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

Taraflar arasında, 21.09.2013 tarihinde meydana gelen trafik kazası nedeniyle oluşan zararların giderilmesinden kaynaklanan uyuşmazlık söz konusudur. 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

##### 5.1.Değerlendirme

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 (**PEKCANİTEZ, 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.

Somut olayda; 21.09.2013 tarihinde, 01 X plakalı aracın yaya konumunda olan A.S.'a çarpması sonucu, A.S. vefat etmiştir. Başvuru Sahipleri, A.S.'nın vefatı sebebiyle uğramış olduğu destekten yoksun kalma zararlarının tazminini talep etmektedir.

Dosya kapsamından anlaşıldığı kadarıyla İtiraz Hakem Heyetimize intikal eden başvurudan önce Başvuru Sahibi tarafından aynı kaza ve alacak talebi ile ilgili Sigorta Tahkim Komisyonu'na iki başvuru daha yapılmıştır. 2020.X sayılı başvuruda, Başvuru Sahipleri'nin tazminat taleplerinin tespiti amacıyla bilirkişi raporu alınmış ve bakiye destekten yoksun kalma tazminatı miktarının 7.426,91 TL olduğu tespit edilmiştir. Uyuşmazlık Hakem Heyeti tarafından yapılan değerlendirmeler sonucunda, sigortacının 7.426,91 TL bakiye destekten yoksun kalma tazminatından sorumlu olduğu anlaşılmış, ancak HMK m.26 gereği taleple bağlı kalınarak 50,00 TL'nin (baba A.S.'a 25,00 TL; anne F.N.'e 25,00 TL) ödenmesine karar verilerek hüküm kurulmuştur (04/11/2020 – K-2020/87578). İkinci olarak yapılan 2021.X

sayılı başvuruda; Başvuru Sahipleri vekili, fazlaya ilişkin hakları saklı kalmak kaydı ile şimdilik A.S. için 25.00,00 TL ve F.N. için 25.00,00 TL destekten yoksun kalma tazminatının temerrüt tarihinden itibaren işleyecek en yüksek mevduat faizi ile birlikte sigorta şirketinden tahsilini talep etmiş, bilahare sundukları ıslah dilekçesi ile talepleri 46.915,62 TL'ye yükseltmiştir. Bu başvuruda İtiraz Hakem Heyeti "*Eldeki davanın ek dava niteliğinde olduğu tartışmasızdır. İlk davada tazminat miktarı belirlenmiş bulunduğuna göre, bu miktar üzerinden tam eda davası açılması gerekirken, tartışmasız olan tazminat alacak miktarı konusunda, belirsiz ya da kısmi dava açmakta başvuru sahibinin hukuki yararı bulunmamaktadır. (Yargıtay 17.HD 2014/E.5539 2016/K.9322) Bu nedenle, belirsiz alacak davası olarak yapılan işbu başvurunun usulden reddine karar verilmiş, olmasında bir isabetsizlik bulunmadığı kanaatine varılmış, ...*" gerekçesiyle, Uyuşmazlık Hakem Heyeti'nin usulden ret kararında hukuka aykırı bir husus görmemiş ve başvurunun usulden reddine karar verilmiştir (08/09/2021- 2021/İHK-29460)

Başvuru Sahipleri mevcut başvuruda, 2021.X sayılı dosyada alınan bilirkişi raporu ile belirlenen F.N. için 34.967,04 TL ve Baba A.S. için 11.948,58 TL olmak üzere toplamda 46.915,62 TL destekten yoksun kalma tazminatını talep etmektedir. Uyuşmazlık Hakem Heyeti tarafından yapılan inceleme sonucunda başvurunun kabulüne karar verilmiştir.

Sigorta Şirketi itirazlarında; Başvuru Sahipleri tarafından aynı kaza ile ilgili olarak daha önce 2020.X ve 2021.X sayılı başvuruların yapıldığını, 2021.X sayılı başvuruda hukuki yarar olmadığından dava şartı yokluğu nedeniyle başvurunun usulden reddine karar verildiğini, 2021.X sayılı dosyada 2020.X sayılı dosyada verilen kararın uygulanması gerektiğinin belirtildiğini, başvurunun kesin hüküm nedeniyle reddine verilen 2021.X sayılı dosyadan alınan bilirkişi raporu uyarınca karar verilmesi usul ve yasaya aykırı olduğunu beyan ederek, Uyuşmazlık Hakem Heyeti Kararı'nın kaldırılmasını talep etmiştir.

## **5.2.Gerekçeli Karar**

Yargıtay Hukuk Genel Kurulu'nun konuya ilişkin 07.10.2021 tarih, 2018/148 E. ve 2021/1183 K. sayılı kararında;

*"16. Talep konusunun niteliği itibarıyla bölünebilir olduğu durumlarda, sadece bir kısmının dava yoluyla ileri sürülmesi durumunda kısmi dava söz konusudur. Dava açılırken, talep konusunun kalan kısmından açıkça feragat edilmiş olmadıkça kısmi dava açılması, talep konusunun geri kalan kısmından feragat edildiği anlamına gelmez. Kısmi davada saklı tutulan alacak bölümü için gerek kısmi dava karara bağlanmadan önce, gerekse daha sonra ayrı bir dava açılması usulen olanaklıdır. Uygulamada bu ayrı davaya, ek dava denilmektedir.*

*17. Hemen burada, kısmi dava ve ek davanın etkisi üzerinde durulmalıdır.*

*18. Her dava, kural olarak tespit ve eda kısımlarından oluşur. Davanın kısmi nitelikte olması hâlinde önceden açılan davada kesinleşen kararın tespit kısmı, kalan kısım için açılan ikinci davanın tespit kısmı için kesin hüküm oluşturur ve kuşkusuz bağlayıcıdır.*

*19. Öğreti ve yargısal uygulamada; kısmi davanın red ile sonuçlanması hâlinde tüm alacak hakkında kesin hüküm oluşacağı, kısmi dava kısmen kabul, kısmen red ile sonuçlanırsa her iki bölüm yönünden de kesin hüküm oluşacağı, kısmi dava tümüyle kabul edilirse de kararın tespit bölümünün açılan ek dava için kesin hüküm oluşturacağı kabul edilmiştir.*

**20. Başka bir deyişle; kısmi dava sonunda davalının borcu ödemeye mahkûm edilmesi veya kısmi davanın tamamen veya kısmen reddine karar verilmiş olması hâlinde taraflar arasındaki borç ilişkisinin varlığı ya da yokluğu da tespit edilmiş olur ki; bu tespit zorunlu olarak borç ilişkisinin tümünü kapsar. Bu nedenle kısmi dava sonunda verilen ve kesinleşen kararın tespite ilişkin bölümü, sonradan açılan ek dava için kesin hüküm oluşturur.**

21. Kısacası ikinci davaya (ek davaya) bakan mahkeme, kısmi davanın davalının sorumluluğuna ilişkin bu tespit bölümüyle bağlıdır. Burada davalının haksızlığı olgusu artık tartışılmaz hâle gelmiştir. Zira kesin hüküm bulunan bir konuda mahkemenin bu yönün doğruluğunu yeniden araştırma ve inceleme konusu hukuken olanak bulunmamaktadır. Bu yön kamu düzenine ilişkin olup mahkemeler ve Yargıtay’ca doğrudan (re’sen) göz önünde tutulmalıdır.

22. Kısmi dava sürerken ek davanın açılmış olması hâlinde davalı ilk itirazda bulunarak birleştirme istememişse, kısmi dava ile ek dava birleştirilemez. Ancak, ek davaya bakan mahkeme kısmi davanın sonuçlanmasını bekletici sorun yapmalıdır. Çünkü kısmi dava tamamen veya kısmen reddedilecek olursa bu karar ek dava için kesin hüküm teşkil edecek, kısmi dava tamamen kabul edilirse de kararın tespite ilişkin bölümü ek dava için kesin hüküm oluşturacaktır.

**23. Kısmi davada alınan ve kesinleşen hükmün dayanağını teşkil eden bilirkişi raporunun kısmi dava tutarını aşan bölümünün açılan ek davada mahkemeyi bağlayacak nitelikte bir kesin delil mahiyetinde olup olmadığının değerlendirilmesinde de yarar bulunmaktadır.**

**24. Kural olarak, kısmi davada alınan bilirkişi raporlarının açılan ek dava yönünden kesin delil olmayacağı gerek öğretide gerek yargısal uygulamada kabul edilmiştir. Ne var ki, kısmi davada kesinleşen hükme esas alınan rapor tümüyle inceleme ve itiraz konusu yapıp, tüm yargısal denetim yollarından geçerek toplam alacak miktarını ortaya koyacak şekilde kesinleşmiş ve taraflar yönünden yargısal denetim yolları tüketilerek usulü kazanılmış haklar gerçekleşmişse kesin delil olarak değerlendirilmesi gerekeceği de ortadadır. Bu nedenledir ki, bilirkişi raporlarının takdiri delil oldukları kural ise de, somut olayın özelliklerine göre kesin delil niteliği alabilecekleri de göz ardı edilmemelidir.”**

Yukarıda verilen emsal Yargıtay kararı uyarınca itiraz incelendiğinde; Komisyon’a ilk yapılan 2020.X sayılı başvuruda, bakiye tazminat alacağının tespiti için bilirkişi raporu alınmış ve bakiye destekten yoksun kalma tazminatı miktarının 7.426,91 TL olduğu tespit edilmiştir. Başvuru Sahipleri bu rapora karşı yargılama sırasında beyanda bulunmamış ve talebini artırmamıştır. Sonrasında taleple bağlı kalınarak Uyuşmazlık Hakem Heyeti tarafından 50,00 TL’nin ödenmesine karar verilmiştir. Bu karara karşı itiraz yoluna başvurulmadığı anlaşılmaktadır. Bu açıklamalar ışığında, ilk açıdan kısmi davada kesinleşen hükme esas alınan rapora karşı Başvuru Sahibi tarafından itiraz edilmemiş ve Sigorta Şirketi lehine usulü kazanılmış hak doğmuştur. Bu bakımdan yukarıdaki emsal içtihat uyarınca, 2020.X sayılı başvuruda alınan bilirkişi raporunun kesin delil olarak değerlendirilmesi gerekecektir. Nitekim 2021.X sayılı başvuruda da İtiraz Hakem Heyeti tarafından, “İlk davada tazminat miktarı belirlenmiş bulunduğuna göre, bu miktar üzerinden tam eda davası açılması gerekirken, tartışmasız olan tazminat alacak miktarı konusunda, belirsiz ya da kısmi dava açmakta başvuru

*sahibinin hukuki yararı bulunmamaktadır.”* denilerek başvurunun usulden reddine karar verilmiştir.

Tüm bu açıklamalar ışığında, Sigorta Şirketi'nin itirazlarının kabulü ile 2020.X sayılı başvuruda tespit edilen bakiye alacak miktarı üzerinden Başvuru Sahipleri'nin başvurusunun kısmen kabulüne karar verilmiştir. 2020.X sayılı başvuruda bakiye olarak F.N. için 3.025,68 TL ve A.S. için 4.401,23 TL destekten yoksun kalma tazminatı hesaplanmıştır. 2020.X sayılı başvuruda taleple bağlı kalınarak 50,00 TL ödenmesine karar verildiğinden, F.N. için 3.000,68 TL ve A.S. için 4.376,23 TL destekten yoksun kalma tazminatına hükmedilmesine karar verilmiştir.

## 6. SONUÇ :

1. Sigorta Şirketi'nin itirazlarının **KABULÜNE**,
2. 12.01.2022 tarihli ve K-2022/5134 Sayılı Uyuşmazlık Hakem Heyeti Kararı'nın **KALDIRILMASINA**,
3. Başvuru talebinin **KISMEN KABULÜ** ile, F.N. için 3.000,68 TL ve A.S. için 4.376,23 TL olmak üzere **toplam 7.376,91 TL** bakiye destekten yoksun kalma tazminatının, 27.11.2020 tarihinden itibaren işleyecek yasal faizi ile başvuru X Sigorta A.Ş.'nden tahsil edilerek Başvuru Sahipleri'ne ödenmesine,
4. Yargılama boyunca Başvuru Sahipleri tarafından yapılan toplam 704,00 TL (başvuru ücreti) yargılama giderlerinin başvurunun kabul ve ret oranına göre hesaplanan 110,69 TL'sinin Sigorta Şirketi'nden tahsili ile Başvuru Sahipleri'ne ödenmesine, bakiye tutarın Başvuru Sahipleri'nin üzerinde bırakılmasına,
5. Yargılama boyunca Sigorta Şirketi tarafından yapılan toplam 704,00 TL (itiraz başvuru ücreti) yargılama giderlerinin başvurunun kabul ve ret oranına göre hesaplanan 593,30 TL'sinin Başvuru Sahipleri'nden tahsili ile Sigorta Şirketi'ne ödenmesine, bakiye tutarın Sigorta Şirketi'nin üzerinde bırakılmasına,
6. Başvuru Sahipleri kendisini vekille temsil ettirdiğinden, kabul edilen miktar için, karar tarihinde geçerli olan Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi uyarınca anne F.N. için hesap edilen 3.000,68 TL ve baba A.S. için hesap edilen 4.376,23 TL vekalet ücretinin Sigorta Şirketi'nden tahsili ile Başvuru Sahipleri'ne ödenmesine,
7. Aleyhine başvuru yapılan Sigorta Şirketi kendisini vekille temsil ettirdiğinden, reddedilen tutar üzerinden hesaplanan; 1.020,00 TL vekalet ücretinin F.N.'ten alınarak Sigorta Şirketi'ne ödenmesine ve 1.020,00 TL vekalet ücretinin A.S.'dan alınarak Sigorta Şirketi'ne ödenmesine,
8. Kararın usuli işlemlerin tamamlanması için Sigorta Tahkim Komisyonuna tevdiine, 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30. maddesinin 12. fıkrası gereği, uyuşmazlık tutarı ihtiyari dava arkadaşı olan her bir Başvuru Sahibi için ayrı ayrı değerlendirildiğinde 40.000,00-TL'nin altında olduğundan, **KESİN OLMAK ÜZERE OY BİRLİĞİ İLE KARAR VERİLDİ. 18.02.2022**

\*\*\*

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

### **1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay**

Başvuruya ilişkin uyuşmazlığın konusu, 14.04.2021 tarihinde akaryakıt tankları ile akaryakıt pompaları arasındaki hasarın ilgili klozun makine tesisat olarak yazmasından dolayı tesisat olarak değerlendirilmesi talebidir.

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

Uyuşmazlık konusu dosya, raportör tarafından hazırlanan rapora müteakip Uyuşmazlık Hakem Heyetine 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 HAKEM HEYETİNCE VERİLEN HÜKÜM**

Dosyanın intikal ettirildiği Uyuşmazlık Hakem Heyeti, “Başvurunun usulden reddine, ...”, karar vermiştir.

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

Başvuran vekili;

- Bilirkişi ücretinin 27/09/2021 tarihinde yatırıldığını, ancak açıklama kısmına dosya numarasının sehven yazılmadığını, durumun fark edilmesi üzerine [muhasebe@sigortatahkim.org](mailto:muhasebe@sigortatahkim.org) mail adresine 27/09/2021 tarihinde bilgilendirme maili atıldığını, dosyanın tekrar değerlendirilmesi gerektiğini, ileri sürerek karara 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, Yargıtay kararları ve ilgili diğer mevzuat dikkate alınmıştır.

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

### **5.1.Değerlendirme**

14.04.2021 tarihinde akaryakıt tankları ile akaryakıt pompaları arasındaki hasarın ilgili klozun makine tesisat olarak yazmasından dolayı tesisat olarak değerlendirilmesi talep edilmiştir.

Uyuşmazlık Hakem Heyeti ...*Bu kapsamda, taraflarca dosyaya sunulan iddia ve savunmalar doğrultusunda bilirkişi incelemesi yaptırılmasına karar verilerek, 25.09.2021 tarihli Ara Karar ile dosyanın Sigorta Eksperine tevdi edilmesini teminen, 900TL olarak belirlenen bilirkişi ücretinin başvuru sahibi tarafından 3 iş günü kesin süre içinde ödenmesi istenmiştir...* gerekçesi ile üretilen yatırılmadığı sebebi ile başvurunun usulden reddine karar vermiştir.

Başvuran vekili, 27/ 09/2021 tarihinde 900,00 TL ödeme yapıldığına dair dekontu dosya ile paylaşmıştır.

### **5.2.Gerekçeli Karar**

Uyuşmazlık Hakem Heyetince, uyuşmazlığın zarar tutarına ilişkin olduğu anlaşılacakla, zarar tutarının tespiti için bilirkişi atanmasına karar verilmiş, ara karar taraflara tebliğ edilmiştir. Ancak başvuru sahibi bilirkişi ücretini usulüne uygun şekilde ödememiştir. Bir dosyaya ait bilirkişi ücreti ödemesi yapılırken açıklama kısmına dosya numarası veya dosya adının yazılması gerektiği açıktır. Aksi halde ücretin hangi dosyaya ait olduğu tespit edilemez.



Başvuru sahibi vekili de ödeme yaparken açıklama kısmına dosya numarasını sehven yazılmadığını daha sonra bu hatanın düzeltildiğini belirtmiştir.

5684 sayılı Sigortacılık Kanununun 30.maddesinin (23).fıkrasına göre “*Bu Kanunda hüküm bulunmayan hallerde Hukuk Usulü Muhakemeleri Kanununun hükümleri, sigortacılıktaki tahkim hakkında da kıyasen uygulanır*”.

Hukuk Muhakemeleri Kanununun 94.maddesine göre, “*Kesin süre içinde yapılması gereken işlemi, süresinde yapmayan tarafın, o işlemi yapma hakkı ortadan kalkar.*”

Açıklanan nedenlerle, başvuru sahibinin itirazının reddine karar vermek gerekmiştir.

## **6. SONUÇ**

**6.1.** Yukarıda açıklanan nedenlerle Uyuşmazlık Hakeminin 22/10/2021 tarih K-2021/155744 sayılı kararına karşı yapılan başvuru sahibi vekilinin itirazının REDDİNE, bu doğrultuda anılan kararın aynen infazına,

**6.2.** Başvuru sahibi tarafından ödenen itiraz ücretinin kendi üzerinde bırakılmasına,

Uyuşmazlığın miktarı itibarıyla 5684 sayılı Sigortacılık Kanununun 30/12. maddesi uyarınca kararın tebliğinden itibaren iki hafta içinde temyiz yolu açık olmak üzere karar verildi.

\*\*\*

## **25.01.2022 Tarih ve 2021/İHK-43709 Sayılı İtiraz Hakem Heyeti Kararı (Yangın)**

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

#### **1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay**

Başvuruya konu uyuşmazlık; 02.07.2020 tarihinde, davalı sigorta şirketi nezdinde Kapsamlı İşyeri Sigorta Poliçesi ile sigortalı bulunan taşınmazın yangın sonucu uğradığı zararın tazmin edilmesi talebine ilişkindir.

Başvuru sahibi, Sigorta Tahkim Komisyonu nezdinde verilen 11.02.2021 tarihli K- X sayılı karara binaen 90.000,00-TL bakiye tazminat tutarının ödenmesini talep etmiştir.

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

Komisyon nezdinde açılan dava sonucunda, Uyuşmazlık Hakem Heyetince başvurunun kabulüne karar verilmiştir. Bunun üzerine davalı taraf, Uyuşmazlık Hakem Heyeti kararına itiraz etmiş ve itirazın süresinde ve usulüne uygun şekilde gerçekleştirildiği anlaşılmakla dosya İtiraz Hakem Heyetimize tevdi edilmiştir.

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

Uyuşmazlık Hakem Heyetince yürütülen yargılama neticesinde:

*Sigorta Tahkim Komisyonu'nca tevdi edilen X esas sayılı başvurunun, dosyaya sunulu belgeler ve ilgili mevzuat hükümleri çerçevesinde incelenmesi sonucunda, yukarıda izah edildiği üzere;*

*1. Başvuru sahibinin talebinin kabulü ile talep edilen 90.000,00.-TL hasarın 13/05/2021 tarihinden itibaren işleyecek yasal faizi ile birlikte X Sigorta A.Ş.'den alınarak başvuru sahibine verilmesine,*

*2. Başvuru sahibi tarafından ödenmiş olan 1.350,00.-TL başvuru ücretinin X Sigorta A.Ş.'den alınarak başvuru sahibine verilmesine,*

*3. Başvuran kendini vekille temsil ettirdiğinden, AAÜT'e göre 12.500,00.-TL vekâlet ücretinin X Sigorta A.Ş.'den alınarak başvuru sahibine 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 03/11/2021 tarihinde karar verilmiştir.*

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

Davalı sigorta şirketi vekili, sunduğu itiraz dilekçesinde özetle;

- Uyuşmazlığın Komisyon nezdinde görülmesinin mümkün olmadığını, dosyadan el çekilmesi gerektiğini,
- Yangına sebebiyet veren klimaların sigortalıya ait olmadığını ve binanın demirbaşı olmadığını, talebin poliçe kapsamı dışında olduğunu, yangının sigortalının kendi kusurundan meydana geldiğini, başvurunun reddi gerektiğini,
- Hasarın teminat kapsamına girip girmediğinin tespiti için Sigorta Hukuku bilirkişisinden rapor alınması gerektiğini,
- Tazminat hesaplaması için aktüer bilirkişi raporu alınması gerektiğini,

- Tazminata ancak Komisyona başvuru tarihinden itibaren yasal faiz işletilebileceğini,
- Aleyhlerine ancak 1/5 oranında vekâlet ücretine hükmedilebileceğini belirtmiştir.

#### 4. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

Uyuşmazlığın çözümü için 5684 Sayılı Sigortacılık Kanunu, Türk Ticaret Kanunu, Türk Borçlar Kanunu, Hukuk Muhakemeleri Kanunu, Kapsamlı İşyeri Sigorta Poliçesi Genel ve Özel Şartları ile ilgili mevzuat dikkate alınmıştır.

#### 5. DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR

##### 5.1.Değerlendirme

İtiraz Hakem Heyetimize itiraz üzerine gelen dosya incelendiğinde, itirazın sadece sigorta şirketi tarafından ileri sürüldüğü görülmüştür. Bu kapsamda inceleme; taleple bağlılık ilkesi gereğince, yalnızca davalı sigorta şirketinin itirazları ile sınırlı olarak yapılacaktır.

Dava, sigortalı taşınmazda çıkan yangına bağlı tazminat taleplerinin davalı sigorta şirketinden tahsili talebine ilişkindir.

Başvuruya konu somut olaydan; 02.07.2020 tarihinde, davalı sigorta şirketi nezdinde Kapsamlı İşyeri Sigorta Poliçesi ile sigortalı bulunan taşınmazın yangın sonucu zarara uğradığı, durumun 03.07.2020 tarihinde sigorta şirketine ihbar edildiği, sigorta şirketi tarafından ekspertiz incelemesi yaptırıldığı, ödenecek tazminata ilişkin taraflar arasında anlaşma sağlanamadığı, bunun üzerine Sigorta Tahkim Komisyonu nezdinde dava açıldığı, X sayılı dosyada Uyuşmazlık Hakemi tarafından hesaplama için bilirkişi raporu aldırıldığı, bu raporda 95.003,88-TL tazminat hesaplandığı, taleple bağlılık gereği başvurunun 5.001,00-TL üzerinden kabul edildiği anlaşılmıştır.

İşbu davada ise Uyuşmazlık Hakem Heyeti, başvurunun kabulü ile bakiye 90.000,00-TL tazminat tutarının davacı başvurana ödenmesine karar vermiştir.

Karara itiraz eden davalı taraf vekilinin itirazlarında; uyuşmazlığın Komisyon nezdinde görülmesinin mümkün olmadığını, dosyadan el çekilmesi gerektiğini, yangına sebebiyet veren klimaların sigortalıya ait olmadığını ve binanın demirbaşı olmadığını, talebin poliçe kapsamı dışında olduğunu, yangının sigortalının kendi kusurundan meydana geldiğini, başvurunun reddi gerektiğini, hasarın teminat kapsamına girip girmediğinin tespiti için Sigorta Hukuku bilirkişisinden rapor alınması gerektiğini, tazminat hesaplaması için aktüer bilirkişi raporu alınması gerektiğini, tazminata ancak Komisyona başvuru tarihinden itibaren yasal faiz işletilebileceğini, aleyhlerine ancak 1/5 oranında vekâlet ücretine hükmedilebileceğini belirtmiştir.

##### 5.2.Gerekçeli Karar

- *Davalı sigorta şirketinin; uyuşmazlığın Komisyon nezdinde görülmesinin mümkün olmadığını, dosyadan el çekilmesi gerektiği yönündeki itirazları bakımından:*

Sigortacılık Kanunu'nun 30.maddesinde Sigorta Tahkim Komisyonu'nun kuruluş amacının; 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 olduğu belirtilmiştir. Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmeliğin

5.maddesinde de benzer şekilde Komisyonun amacının sigorta sözleşmelerinden doğan uyuşmazlıkların çözümü olduğu belirtilmiştir. Hukuk Muhakemeleri Kanunu'nun 408.maddesinde; taşınmaz mallar üzerindeki aynı haklardan veya iki tarafın iradelerine tabi olmayan işlerden kaynaklanan uyuşmazlıkların tahkime elverişli olmadığı belirtilmiştir.

Dolayısıyla ilgili mevzuatta huzurdaki uyuşmazlığın Komisyon nezdinde görülmesini engelleyen bir hüküm bulunmadığından ve evrak üzerinden inceleme yapılabileceğinden itirazın reddi gerekmiştir.

- ***Davalı sigorta şirketinin; yangına sebebiyet veren klimaların sigortaya ait olmadığı ve binanın demirbaşı olmadığı, talebin poliçe kapsamı dışında olduğu, yangının sigortalının kendi kusurundan meydana geldiği, başvurunun reddi gerektiği yönündeki itirazı bakımından:***

X sayılı dosya incelendiğinde; davacı başvuranın dava dilekçesi ekinde ekspertiz raporu, itfaiye raporu, soruşturma evrakları, kira sözleşmesi, mizan, hasar resimleri sunduğu; sigorta şirketinin ise cevap dilekçesi ya da bir belge sunmadığı; Uyuşmazlık Hakemi tarafından bilirkişi görevlendirildiği, bilirkişinin 22.12.2020 tarihli raporda 95.003,88-TL hasar bedeli tespit ettiği anlaşılmıştır. Riziko adresinde fiili bir tespit yapılmasının mümkün olmaması, hasar maliyetine ilişkin olarak belirlenen bedele ilişkin ekli evrak ve belgeler içerisinde net bir fatura temini sağlanamaması, ürün bazlı fiili ayrışım yapılamaması, barkod kayıtlarının ürün fatura grupları ile eşleştirememesi, davalı sigorta şirketinin herhangi bir bilgi veya belge sunmaması, bilirkişi raporuna itiraz etmemesi sebepleriyle hasarın, hasar miktarının ve uyuşmazlığın davacı başvuranın sunduğu belgeler doğrultusunda değerlendirildiği anlaşılmıştır.

Hasarın sigorta şirketine ihbarından sonra şirket tarafından ekspertiz incelemesi yaptırıldığı ve bunun üzerinden davacı başvuranla tazminat miktarına ilişkin görüşmeler yapıldığı anlaşılmaktadır. Buna rağmen şu aşamada talebin teminat kapsamı dışında olduğunun iddia edilmesi ve bu sebeple karara itiraz edilmesi Heyetimizce kabul görmemiştir. Kaldı ki, davalı sigorta şirketi açılan davalara cevap vermediği gibi itirazlarını destekler bir evrak da sunmamıştır. X sayılı dosya bu dosya yönünden güçlü delil niteliğindedir. 5684 sayılı Kanunun 30/15 maddesi uyarınca hakemler sadece kendilerine verilen evrak üzerinden karar vermektedir. Diğer yandan, Türk Ticaret Kanunu'nun 1409.maddesi uyarınca sözleşmede öngörülen rizikolardan herhangi birinin veya bazılarının sigorta teminatı dışında kaldığını ispat yükü sigortacıya aittir. Uyuşmazlık açısından davalı sigorta şirketinin X ve X sayılı dosyalarda cevap dilekçesi ve bilirkişi raporuna itiraz dilekçesi sunmadığı, karar itirazlarında destekleyici bilgi ve belge sunmadığı görülmüş ve dolayısıyla rizikonun teminat dışında kaldığı yönündeki itirazını ispat edemediği kanaatine varıldığından itirazların reddi gerekmiştir.

- ***Davalı sigorta şirketinin; hasarın teminat kapsamına girip girmediğinin tespiti için Sigorta Hukuku bilirkişisinden rapor alınması gerektiği yönündeki itirazı bakımından:***

Hukuk Muhakemeleri Kanunu'nun 266.maddesi uyarınca ancak çözümü hukuk dışında, özel veya teknik bilgiyi gerektiren hallerde bilirkişinin görüşü alınabilir. Genel bilgi veya tecrübeyle ya da hâkimlik mesleğinin gerektirdiği hukuki bilgiyle çözümlenmesi mümkün olan konularda bilirkişiye başvurulamaz. Hukuk Genel Kurulunun 26.03.2019 tarihli ve X E.,

X K. sayılı kararında da belirtildiği üzere hukuk kurallarını resen araştırarak bulmak, yorumlamak ve olaya uygulamak hakimnin işidir. Dolayısıyla itirazın reddi gerekmiştir.

- ***Davalı sigorta şirketinin; tazminat hesaplaması için bilirkişi raporu alınması gerektiği yönündeki itirazı bakımından:***

X sayılı dosyada bilirkişi raporu alındığı görülmektedir. Kaldı ki davalı sigorta şirketi tarafından bu rapora da itiraz edilmemiştir. Dolayısıyla söz konusu itirazın reddi gerekmiştir.

- ***Davalı sigorta şirketinin, tazminata ancak Komisyona başvuru tarihinden itibaren yasal faiz işletilebileceği yönündeki itirazı bakımından:***

Davacı başvuran talep ettiği tazminat miktarı için hasar tarihinden itibaren avans faiz işletilmesini talep etmiştir. Uyuşmazlık Hakem Heyeti tarafından Karayolları Trafik Kanunu'nun 98.maddesine göre başvurudan itibaren sekiz iş günü esas alınarak temerrüt durumu belirlenmiştir. Oysa Türk Ticaret Kanunu'nun 1427.maddesine göre sigorta tazminatı veya bedeli, rizikonun gerçekleşmesini müteakip ve rizikoyla ilgili belgelerin sigortacıya verilmesinden sonra sigortacının edimine ilişkin araştırmaları bitince ve herhalde rizikonun sigortacıya bildirilmesinden kırkbeş gün sonra muaccel olur. Borç muaccel olunca, sigortacı ihtara gerek kalmaksızın temerrüde düşer. Somut uyuşmazlık zorunlu trafik sigortasından kaynaklanan bir uyuşmazlık değildir. Bu nedenle faiz başlangıcına yönelik sigorta şirketinin itirazı yerinde olmakla birlikte talep ettiği faiz başlangıç tarihinin doğru olmadığı, davacı başvuranın da faiz başlangıcına ilişkin bir itirazı olmadığı gibi aleyhe bozma yasağı kuralı gereğince davalının itirazı reddedilmiştir. Diğer yandan, başvuru konusu, İşyeri Sigortası sözleşmesinden kaynaklandığından dava ticari dava niteliğinde olmaktadır ve ticari davalarda temerrüt durumunda talep edilebilen avans faizine hüküm verilmesi gerekmektedir. Bu sebeple faiz türüne yönelik itiraz da reddedilmiştir.

- ***Davalı sigorta şirketinin, aleyhlerine ancak 1/5 oranında vekâlet ücretine hükmedilebileceği yönündeki itirazı bakımından:***

5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30. maddesinin onyedinci fıkrasında; "Talebi kısmen ya da tamamen reddedilenler aleyhine hükmolunacak vekâlet ücreti, Avukatlık Asgari Ücret Tarifesinde belirlenen vekâlet ücretinin beşte biridir." hükmü yer almaktadır.

Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmeliğin 16. maddesinin onüçüncü fıkrasında ise; "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." düzenlemesine yer verilerek Kanun hükmünün kapsam ve amacı ortaya konmuştur.

Danıştay 10. Dairesi de anılan Yönetmelik hükmünün 5684 sayılı Kanunun 30/17 madde hükmüne aykırı olduğu gerekçesi ile açılan davada 28/04/2016 tarihli ve E.2016/422 nolu Kararı ile başvuruyu ret etmiştir. Yargıtay'ın 11. ve 17. Hukuk Daireleri ise 5684 sayılı Kanun Md. 30/17 gerekçesinin yoruma açık olması nedeniyle başlangıçta farklı yönde karar vermiş olmakla birlikte, 2016 yılından itibaren ve özellikle de Bakanlığın 5684 sayılı Kanunun 30/17. maddesindeki düzenlemenin kapsam ve amacını Yönetmelikle ortaya koymasından sonra içtihatla vermiş oldukları tüm Kararlarında, Tahkim Komisyonuna yapılan başvurularda Kanunun 30/17. Madde hükmü gereği AAÜT'ye göre hesaplanan

vekâlet ücretinin iki taraf için de beşte birinin uygulanacağına hükmetmişlerdir. Yargıtay İçtihadı Birleştirme Genel Kurulu'nun 22/02/1997 tarihli ve E.1996/1 ve K.1997/1 sayılı Kararında, bir kanun hükmünün, kanuna konuluş amacına aykırı bir sonuç doğuracak şekilde yorumlanması, hukuk ilkelerine ve kanunun hem sözü ile hem de özü ile uygulanmasını öngören Medeni Kanununun 1. maddesine uygun düşmeyeceği belirtilmiştir. Açıklanan nedenle, 5684 sayılı Kanununun 30/17. Madde hükmünün amacı ve doğru yorumu ile Yargıtay'ın son yıllardaki içtihatlarına uygun olarak, AAÜT'nin 13. maddesi ve AAÜT'nin 17. Maddesi 2. fıkrası gereğince, maktu vekâlet ücretinin altında kalmamak kaydıyla, hesaplanan vekâlet ücretinin 1/5'i oranında vekâlet ücretine karar verilmesi gerekmektedir. Bu itirazın kabulüne ve Uyuşmazlık Hakem Heyeti kararının hüküm kısmının ilgili yerinin değiştirilmesine karar verilmiştir.

İtiraz Hakemi X bu karara muhalif kalmıştır.

## 6. SONUÇ

Yukarıda açıklanan nedenlerle;

03/11/2021 tarihli K-2021/162398 sayılı Uyuşmazlık Hakem Heyeti kararına davalı sigorta şirketi tarafından ileri sürülen İTİRAZLARIN KISMEN KABULÜ ile kararın vekâlet ücretine ilişkin 3. bendinin kaldırılmasına ve aşağıdaki şekilde düzeltilmesine,

- 1- *“Başvuran kendini vekille temsil ettirdiğinden, AAÜT'e göre 4.080,00-TL vekâlet ücretinin X Sigorta A.Ş. 'den alınarak başvuru sahibine verilmesine,”*
- 2- 03/11/2021 tarihli K-2021/162398 sayılı Uyuşmazlık Hakem Heyeti kararının diğer maddeleri ile düzeltilmiş bu halinin infazına,
- 3- Davalı sigorta şirketinin sarf etmiş olduğu 1.350,00-TL itiraz başvuru ücretinin kabul-ret oranına göre takdiren 440,00-TL'sinin davacı başvuran taraftan alınarak davalı sigorta şirketine verilmesine, fazlasının davalının üzerinde bırakılmasına,
- 4- Dosyanın usulü işlemlerin tamamlanması için Sigorta Tahkim Komisyonu'na teslimine,

5684 sayılı Sigortacılık Kanununun 30. maddesinin 12. fıkrası gereği, uyuşmazlık tutarı 40.000,00 TL'nin üzerinde olduğundan kanun yolu açık olmak üzere esas yönünden Levent Yavuz ve vekâlet ücreti yönünden İtiraz Hakemi X'in karşı oyu ile oyçokluğuyla karar verildi. 25.01.2022

\*\*\*

## **20.02.2022 Tarih ve 2022/İHK-8500 Sayılı İtiraz Hakem Heyeti Kararı (Deprem)**

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

#### **1.1.Uyuşmazlık Konusu Olay**

Başvurunun konusu davalı sigorta şirketi tarafından depreme karşı sigorta poliçesi ile teminat altına alınan X parselde bulunan X dairenin” 26.09.2019 tarihinde Silivri merkezli olarak gerçekleşen 5,8 büyüklüğündeki deprem nedeniyle ağır hasara uğradığı iddiasına dayalı 6000TL zararın belirsiz alacak davası olarak davalıdan tahsili istemine ilişkindir.

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

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

### **2-SİGORTA HAKEMİ TARAFINDAN VERİLEN HÜKÜM**

Uyuşmazlık Hakemi itiraza konu kararında özetle

Başvurunun reddine, 816TL vekâlet ücretinin başvurandan alınarak davalıya verilmesine karar verilmiştir.

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

#### **3.1 İtiraz eden başvuran vekili itirazlarında özetle**

Müvekkiline ait binanın ağır hasarlı kabul edildiğini ve daha sonra yıkıldığını, bilirkişi sigorta eksperinin görevini aştığını, itiraz ekindeki raporda sigortanın sorumluluğunun bulunduğu belirtilmediğini, gerçek zararın tespiti gerektiğini inşaat mühendisinden rapor alınması gerektiğini belirterek itiraz etmiştir

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

Uyuşmazlığın çözümünde, Türk Ticaret Kanunu, 6100 sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanunu, 6098 sayılı Türk Borçlar Kanunu, 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu, Sigorta Poliçesi genel ve özel şartları Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik hükümleri ile diğer mevzuat hükümleri nazara alınmıştır.

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

#### **5.1. Değerlendirme**

Başvurunun konusu, deprem sigortasından kaynaklanan tazminat istemine ilişkin olup, başvurunun reddine ilişkin karar karşı, başvuran vekili itiraz etmiştir. İtiraz, resen incelenecek hususlar dışında, 5684 sayılı Kanun madde 30/12 maddesi nazara alınarak itiraz sebepleri ile sınırlı olarak incelenmiştir.

## 5.2. Gerekçeli Karar

### a) Rizikonun teminat kapsamında olup olmadığı ve zarar miktarı

Bilirkişi kök raporunda :”1.Dosyada yer alan resmi makamlar tarafından hazırlanan yazılarda binanın ağır hasarlı olduğu ancak hasar nedeninin belirtilmediği,

2.Dosyada yer alan bilirkişi raporunda binanın hasar nedeni üzerine çalışma yapılmadığı,

3.Dosyada yer alan ve sigortalı X adına düzenlenen eksper raporunda, bağımsız bölümde hasar olmadığı, ortak alanda ise kolon ve kirişlerde korozyona bağlı deformasyonun olduğu, hasarın depreme değil zamanla korozyonla oluştuğunun belirtildiği, dosya ekinde renkli hasar fotoğrafı bulunmadığından hasarın korozyon kaynaklı olup olmadığının anlaşılamayacağı,

4.Sigorta poliçesinde binanın durumunun “Hasarsız” olarak belirtildiği ancak korozyona bağlı hasarların basit gözlemlerle anlaşılamayacak olmasından ötürü poliçedeki “hasarsız” ibaresinin hasar nedenine ilişkin bir veri sunmadığı,

5.Hasar nedeninin korozyona bağlı olması durumunda, depreme bağlı farklı bir hasar olmaması sebebiyle herhangi bir tazminatın oluşmadığı,

Hasar nedeninin depreme bağlı olması durumunda ise binanın “ağır hasarlı” olması ve yıkılması sebebiyle pert işlemi görmesi gerektiği, bu nedenle sigorta bedeli olan 80.100,00 TL’ye uygulanacak Sigorta Bedel’inin % 2’si oranında muafiyet sonrası (80.100,00 TL – (80.100,00 TL x %2)) = 78.498,00 TL tazminatın oluşacağı “ şeklinde kanaat belirtmiştir .

### **Bilirkişi ek raporunda:**

“Önceki ifadelerle yer verilmekle beraber sunulan renkli fotoğrafları da inceleyerek aşağıdaki sonuca ulaşılmıştır.

1.Dosyaya ek rapor tanzim edilmesi için ibraz edilen renkli fotoğraflarda yer alan kolonların iç donatılarının paslanmış olduğu, kolonların açıldığı ve donatılarda kesilme, kayma, ezilme gibi hasarların bulunmadığı, iletilen fotoğraflar nezdinde hasarın korozyona bağlı geliştiği,

2.Hasar nedeninin ***korozyona bağlı olması sebebiyle ve*** depreme bağlı da farklı bir hasar olmaması sebebiyle herhangi bir tazminatın oluşmadığı sonuç ve kanaatine varılmıştır.”  
Şeklinde kanaat belirtmiştir.

Başvuran vekili itiraz ekinde sunduğu aynı parsel üzerinde Tüketici mahkemesinden 2020 yılında istenen delil tespitinde inşaat mühendisi, mimar jeolog ve sigorta eksperinin verdikleri raporda özetle

Binanın Şehircilik il müdürlüğüne 4.10.2029 tarihinde ağır hasarlı olarak kabul edildiği, binanın boşaltılıp etrafının saç trapezlerle çevrildiği, tüm kapı pencere doğrama ve pençelerinin sökülmiş olduğunu, girişin engellendiğini, binanın dışından gözle inceleme yapıldığını, binanın yapıldığı yıl itibariyle mühendislik hizmeti aldığını, X belediyesinin binanın boşaltılması aksi takdirde 07.07.2020 tarihi itibariyle tüm alt yapı hizmetlerinin kesileceği ve belediye tarafından tahliye edileceği, poliçe incelemesi tespit isteyen Birsen A.



bakımından deprem tarihi itibariye poliçesinin bulunduğu ve hukuki değerlendirme mahkemeye ait olmak üzere X firmasının tazminat sorumluluğu bulunduğu belirtilmiştir.

Başvuran vekilinin tazminata hükmedildiğine ilişkin ibraz ettiği Tahkim itiraz heyeti kararının ise X ait başka bir adrese ait olduğu görülmüştür.

Binanın yıkıldığı tespitteki bilirkişi heyetinin de binaya giremediği dışardan gözlediği görülmüştür.

**Heyetimizce itiraz üzerine alınan ara kararı ile iki inşaat bilirkişisi ve bir sigorta eksperinden rapor alınmıştır.**

Bilirkişi heyeti sigorta eksperinin karşı oyu ile oy çokluğu ile verdikleri raporda özetle:

Dosya içerisindeki tüm bilgi, belge, hesaplamalar birlikte değerlendirildiğinde, tarafların iddia ve savunmaları da göz önüne alınarak;

Çevre ve Şehircilik Bakanlığı tarafından yapılan değerlendirme sonucunda, başvuruya konu taşınmazın bulunduğu binanın ağır hasarlı olarak değerlendirilmesi ile 26.09.2019 tarihinde gerçekleşen deprem arasında illiyet bağı bulunduğu sonucuna ulaşılmıştır. *(X'in aksi şerhi bulunmaktadır.)*

SİGORTA KONUSUNUN SÖZKONUSU 26.09.2019 TARİHLİ DEPREMDEN ZARAR GÖRDÜĞÜ yapının ağır hasarlı ve kullanılamaz durumda olduğu bu nedenle de Çevre ve Şehircilik Bakanlığı İstanbul Altyapı ve Kentsel Dönüşüm Müdürlüğü tarafından ağır hasarlı olduğunun onaylanmış olduğu, hasarın tam hasar olduğu sonucuna ulaşılmıştır

Yapının bedeli 121.500,00 ₺ yapının sigorta bedeli 80.100,00 ₺ den büyük olduğu için ödemenin sigorta bedeli üzerinden yapılması gerekmektedir.

Bu nedenle sigorta bedeli olan 80.100,00 ₺ ye uygulanacak sigorta bedelinin % 2'si oranında muafiyet düşüldükten sonra  $(80.100,00 ₺ - 1.602,00 ₺) = 78.498,00 ₺$ 'nin sigortalıya hasar tazminatı olarak ödenmesi gerektiği" belirtilmiştir.

Bilirkişi raporunun e-ortamda tebliği üzerine:

Başvuran vekili 11.02.2022 tarihli dilekçe ile talebini bilirkişi raporunda belirtildiği üzere 78.498,00TL'ye yükseltmiş ve 930TL ıslah ücreti yatırmış ve tazminata 05.01.202 tarihinden itibaren avans faizi yürütülmesini istemiştir.

Artırma dilekçesinin davalıya tebliği üzerine davalı vekili ıslahta 2 yıllık zamanaşımı süresinin geçtiğini ıslahla ilgili taleplerinin öncelikle zamanaşımı nedeni ile bidayette haksız ve hukuka aykırı davanın reddine, mesken olduğundan avans faizi talebinin reddine karar verilmesini istemiştir.

Başvurunun belirsiz alacak olarak talep edilmiş olması ve belirsiz alacaklarda zamanaşımı süresinin dava tarihine göre nazara alınması gerektiğinden davalı vekilinin artırmaya ilişkin zamanaşımı itirazı yerinde görülmemiştir.

İtiraz üzerine alınan bilirkişi raporunun karar vermeye yeterli görüldüğünden bilirkişi raporu ve artırma talebi nazara alınarak başvurun kabulüne karar verilmiştir.

### **b) Temerrüt ve faiz cinsi**

Davacı vekili dilekçesinde:

4.2. Buna rağmen, müvekkilin DASK'a başvurusu üzerine açılan 1900010403 no'lu hasar dosyasında alınan 05.12.2019 tarihli eksper raporunda toplam hasar 1.602,00 TL olarak hesaplanmıştır. Hesaplanan bu miktarın, tenzili muafiyet sınırının altında kalması nedeniyle davalı Kurum tarafından müvekkile herhangi bir ödeme yapılmamıştır. Binanın ağır hasarlı olduğu idari otoritelerin de kabulünde olduğundan işbu hesaplama son derece hatalıdır. (Ek-4 05.12.2019 tarihli, 1900010403-KT-0008 numaralı ekspertiz raporu)

**3. YARGITAY'IN YERLEŞİK UYGULAMALARI GEREĞİ, EKSPERTİZ RAPOR TARİHİNİ TAKİP EDEN BİR AY SONRASI, DOĞAL AFET SİGORTALARI KURUMU TEMERRÜDE DÜŞMÜŞTÜR. DASK'IN GÖREVLENDİRDİĞİ EKSPER TARAFINDAN HAZIRLANAN EKSPERTİZ RAPOR TARİHİNİN 05.12.2019 OLMASI NEDENİYLE DOĞAL AFET SİGORTALARI KURUMU 05.01.2020 TARİHİNDE TEMERRÜDE DÜŞMÜŞTÜR. 05.01.2020 TARİHİNDEN İTİBAREN AVANS FAİZİ İŞLETİLMESİNİ TALEP ETMEKTEYİZ.**

Talebinde bulunmuştur.

### **Dask genel şartlarına göre:**

“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.

3.2- Tazminatın hesabında C.2 maddesi hükmü saklıdır.

3.3- DASK hasar miktarına ilişkin belgelerin kendisine verilmesinden itibaren mümkün olan en kısa süre içerisinde gerekli incelemeleri tamamlayıp hasar ve tazminat miktarını tespit ederek sigortalıya bildirmek zorundadır.

B.4- (Değişik:RG-31.12.2015-29579 4.mükerrer) Tazminatın Ödenmesi

4.1 - Tazminat miktarının yasa ve bu poliçe hükümlerine göre tespit edilmesinden sonra DASK, sigorta bedelini aşmamak kaydıyla kesinleşmiş olan tazminat miktarını en geç takip eden bir ay içerisinde hak sahibine ödemek zorundadır.”

Dosya içindeki sigorta eksper rapor tarihi 05.12.2019 olduğundan temerrüt tarihinin genel şart hükmü nazara alınarak 05.01.2020 olarak kabul edilmiştir. Uyuşmazlık konusu mesken olduğundan yasal faize karar verilmesi gerekmiştir.

### **c) Vekâlet ücreti**

Sigorta uyuşmazlıkları çekişmeli yargıya tabi olup, davanın her iki tarafı da talepte bulunan bulunmaktadır. Ayrıca, kanun maddesinde çoğul ifade kullanılmış olması da kanun koyucunun amacının düzenlemenin davanın her iki tarafı ifade etmek istediğinin göstergesi olarak kabul edilmedi. 5684 Sayılı Sigortacılık Kanunu 30/17 md. ve 19.01.2016 tarihli ve

29598 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin 6. maddesi ile Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmeliğin 16. maddesinin 13. fıkrasına "(13) (Ek:RG19/1/2016-29598) tarafların avukat ile temsil edildiği hallerde, taraflar aleyhine hükmedilecek vekâlet ücreti, her iki taraf için de Avukatlık Asgarî Ücret Tarifesinde yer alan asliye mahkemelerinde görülen işler için hesaplanan vekâlet ücretinin beşte biridir." hükmü eklenmiştir Yargıtay 11HD, Y17HD (şimdi Y4HD) kararları da aynı yöndedir (Y11HD, 15.02.2016,2016 / 64-1453- Y11HD. 29.09.2016, 2016 / 1573-7620; Y4.HD.31.05.2021,2021/3006-2072,Y17HD.14.05.2019,2016/13420-2019/6007; 05.02.2020, 2018/2721,2020/747)

Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmeliğin 16.13 maddesinin uygulanması gerektiği gözönüne alınarak AAÜT'nin 17. maddesi gereğince hesaplanan vekâlet ücretinin 1/5'i oranında vekâlet ücretine hükmedilmesi, hesaplanan miktarın maktu ücretin altında kalması halinde maktu ücrete hükmedilmesi gerektiğinden (Y17HD'nin 01.02.2021 tarih ve 2020/10182-2021/461, 22.06.2021, 2021 3089-13441) başvuran lehine 5100 TL maktu vekâlet ücretine oy çokluğu kara verilmiştir.

**6. SONUÇ:** Yukarıda açıklanan nedenlerle;

6.1 İtiraz eden başvuran vekilinin Uyuşmazlık Hakemi tarafından verilen ve yukarıda tarih ve sayısı yazılı karara vaki itirazının kabulüne belirtilen hakem kararının kaldırılarak aşağıdaki şeklide hüküm kurulmasına,

a) Başvurunun kabulü ile 78.498,00 ₺ tazminatın 05.01.2020 tarihinden itibaren işleyecek yasal faizi ile birlikte davalıdan alınarak başvurana ödenmesine,

b) Başvuranın yaptığı 500TL başvuru ve itiraz gideri 8,50 TL vekâlet harcı,400 TL bilirkişi ücreti 930TL ıslah ücreti ile itiraz aşamasındaki 1875 TL bilirkişi ücreti olmak üzere toplam olarak 3713,50 TL yargılama giderinin davalıdan alınarak başvurana ödenmesine

c) AAÜT ile Sigortacılık Kanun ve Yönetmeliğine göre hesaplanan 5100 TL vekâlet ücretinin davalıdan alınarak başvurana ödenmesine

6.2.İşbu İtiraz Hakem Heyeti Kararı'nın 6100 sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanunu'nun 436. maddesinin 3. bendi doğrultusunda taraflara Sigorta Tahkim Komisyonu aracılığıyla **TEBLİĞE ÇIKARTILMASINA**

-Verilen karara karşı kararın tebliğinden itibaren iki hafta içinde temyiz yoluna başvurulabileceğine ilişkin olarak, belirsiz alacak davası konusunda X'in, vekâlet ücretinde, X'nin karşı oyları ile oy çokluğu ile karar verildi.

\*\*\*