



**SİGORTA TAHKİM  
KOMİSYONU**

# **HAKEM KARAR DERGİSİ**

**Ocak - Mart 2023 / Sayı: 53**

## İÇİNDEKİLER

<b>I. KASKO POLİÇESİNDEN DOĞAN UYUŞMAZLIKLARA İLİŞKİN KARARLAR</b>	
<b>1</b>	
27.03.2023 Tarih ve K-2023/62281 Sayılı Hakem Kararı .....	1
05.02.2023 Tarih ve K-2023/33556 Sayılı Hakem Kararı .....	5
27.03.2023 Tarih ve K-2023/62281 Sayılı Hakem Kararı .....	10
28.03.2023 Tarih ve K-2023/89188 Sayılı Hakem Kararı .....	14
<b>II. KARAYOLLARI MOTORLU ARAÇLAR ZORUNLU MALİ SORUMLULUK (TRAFİK) SİGORTASI POLİÇESİNDEN DOĞAN UYUŞMAZLIKLARA İLİŞKİN KARARLAR.....</b>	<b>19</b>
19.03.2023 Tarih ve K-2023/71086 Sayılı Hakem Kararı .....	19
23.03.2023 Tarih ve K-2023/81599 Sayılı Hakem Kararı .....	24
29.03.2023 Tarih ve K-2023/91317 Sayılı Hakem Kararı .....	28
<b>III. DİĞER SİGORTA POLİÇELERİNDEN DOĞAN UYUŞMAZLIKLAR HAKKINDAKİ KARARLAR.....</b>	<b>31</b>
16.02.2023 Tarih ve K-2023/25308 Sayılı Hakem Kararı .....	31
20.02.2023 Tarih ve K-2023/25309 Sayılı Hakem Kararı .....	37
13.01.2023 Tarih ve K-2022/335106 Sayılı Hakem Kararı .....	45
25.03.2023 Tarih ve K-2023/84373 Sayılı Hakem Kararı .....	49
<b>IV. SİGORTA POLİÇELERİNDEN DOĞAN UYUŞMAZLIKLAR İLE İLGİLİ VERİLEN İTİRAZ KARARLARI.....</b>	<b>51</b>
17.01.2023 Tarih ve K-2023/12508 Sayılı Hakem Kararı .....	51
17.01.2023 Tarih ve K-2023/7248 Sayılı Hakem Kararı .....	57
17.01.2023 Tarih ve K-2023/12508 Sayılı Hakem Kararı .....	62
29.03.2023 Tarih ve K-2023/91416 Sayılı Hakem Kararı .....	68
<b>IV. SİGORTA POLİÇELERİNDEN DOĞAN UYUŞMAZLIKLAR İLE İLGİLİ VERİLEN İTİRAZ KARARLARI.....</b>	<b>71</b>
13.03.2023 Tarihli 2023/İHK-11770 Sayılı İtiraz Hakem Heyeti Kararı.....	71
01.01.2023 Tarihli 2023/İHK-67 Sayılı İtiraz Hakem Heyeti Kararı.....	75
01.02.2023 Tarihli 2023/İHK-7192 Sayılı İtiraz Hakem Heyeti Kararı.....	81
05.02.2023 Tarihli 2023/İHK-8469 Sayılı İtiraz Hakem Heyeti Kararı.....	84
10.03.2023 Tarihli 2023/İHK-13674 Sayılı İtiraz Hakem Heyeti Kararı.....	87
19.01.2023 Tarihli 2023/İHK-973 Sayılı İtiraz Hakem Heyeti Kararı.....	91

# I. KASKO POLİÇESİNDEN DOĞAN UYUŞMAZLIKLARA İLİŞKİN KARARLAR

## 27.03.2023 Tarih ve K-2023/62281 Sayılı Hakem Kararı

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

#### 1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep

Başvuru sahibi tarafından Komisyona iletilen ve davalı sigorta şirketi ile yaşandığı beyan edilen uyuşmazlık talebinin konusunun, “... Plakalı aracın 14.08.2021 tarihinde karıştığı kazada uğradığı beyan edilen (Şimdilik kaydıyla) “Araçta meydana gelen ve henüz ödenmediği beyan edilen 10 TL pert işlem fark bedelinin temerrüt tarihinden itibaren işleyecek avans faizi yargılama giderinin, masraf ve ücreti vekaletle birlikte ödenmesine karar verilmesi” talebiyle yapılan başvurunun reddinden kaynaklandığı anlaşılmaktadır.

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

Tarafların talep ve beyanlarıyla mevcut dosya kapsamında aşağıda yapılan mezkur değerlendirmeler neticesinde, mevcut dosya kapsamına göre taraflar arasındaki uyuşmazlığın çözümü bakımından teknik hususlara dair olarak teknik bilirkişi incelemesi yaptırılması gerektiği anlaşıldığından dolayı, 16.02.2023 tarihli ara karar doğrultusunda teknik bilirkişiden alınan 05.03.2023 tarihli bilirkişi raporu akabinde sigorta şirketi vekili tarafından 06.03.2023 tarihli mail ekinde yer alan dilekçeyle “Ekspertiz çalışmaları akabinde sigortalı aracın raviç değeri tespit edilerek işbu tazminat 27/09/2022 tarihinde muafiyet bedelinin tenzili ile tespit edilen tutar olarak sigortalı hesabına ödenmiştir. Bu doğrultuda yapılan toplam ödeme sigortalı tarafından kayıtsız şartsız kabul etmiştir. Başvuru sahibi sigortalı, müvekkil şirketin yaptığı ödemeyi herhangi bir şerh düşmeksizin kabul etmiştir. Yapılan ödeme akabinde de müvekkil firma ibra edilmiştir.” Şeklinde itirazda bulunulmuştur. Başvuru sahibi vekili tarafından 07.03.2023 tarihli mail ekinde yer alan dilekçe ile “Anılan ve re’sen gözetilecek nedenlerle, müddeabihin arttırma talebinin kabul edilerek; 10 TL hasar ödemesi talepli olarak açılan tahkim başvurumuzu arttırarak toplam 10.000,00 TL’nin davalıdan alınarak başvuran müvekkilimize ödenmesine; Toplam müddeabih değerine kaza tarihinden itibaren ticari faiz işlenmesine; Dava masrafları ile vekâlet ücretinin davalı üzerine bırakılmasına; karar verilmesini vekil olarak saygılarımızla talep ederiz.” Şeklinde beyanda bulunulmuştur.

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

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

Başvuran vekilinin başvuru formunda yer alan yazılı beyanında özetle; “... Plakalı aracın 14.08.2021 tarihinde karıştığı kazada uğradığı beyan edilen (Şimdilik kaydıyla) “Araçta meydana gelen ve henüz ödenmediği beyan edilen 10 TL pert işlem fark bedelinin temerrüt tarihinden itibaren işleyecek avans faizi yargılama giderinin, masraf ve ücreti vekaletle birlikte ödenmesine karar verilmesi” talep etmiştir. Başvuru sahibi dosyaya, raportör raporu ekinde yer alan ekleri sunmuştur.

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

Belge ve bilgi eksikliği yönünden, başvuru sahibi vekili tarafından Komisyona ibraz edilen evrak ile başvuru formundaki beyanlarına istinaden raportör tarafından yapılan incelemeye dayalı olarak sigorta kuruluşundan, hasar dosyalarında bulunan uyuşmazlığa yönelik belgeler ile şirket görüşlerinin bildirilmesi istenmiştir. Davalı sigorta şirketi vekili tarafından, başvuru sahibinin beyan, iddia ve talebine karşılık olarak yapılan bu yazılı açıklamada özetle; “başvurunun usulden reddi gerekmektedir. Ekspertiz çalışmaları akabinde sigortalı aracın raviç değeri tespit edilerek işbu tazminat 27/09/2022 tarihinde muafiyet bedelinin tenzili ile tespit edilen tutar olarak sigortalı hesabına ödenmiştir. Bu doğrultuda yapılan toplam ödeme sigortalı tarafından kayıtsız şartsız kabul etmiştir. Sigortalının söz konusu ödemeyi kayıtsız şartsız kabul etmesi ile birlikte müvekkil şirketin tazminat borcu sona ermiştir. Kasko poliçesi özel şartları gereğince her bir hasarda 2642,06 TL tenzili muafiyet uygulanacaktır. Faizin dava tarihinden itibaren yasal faiz olabileceğini, talebin kabulü halinde de ancak 1/5 vekalet ücretine hükmedilebileceğini” beyanla, talebin reddi istenilmiştir. Sigorta şirketi dosyaya, raportör raporu ekinde yer alan ekleri sunmuştur.

### 3. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

Uyuşmazlığın çözümü için 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu, Türk Ticaret Kanunu’nun Özel Sigorta Hukukunu düzenleyen maddeleri, Karayolları Trafik Kanunu, Borçlar Kanunu, Hukuk Muhakemeleri

Kanunu, Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik, Karayolları Motorlu Araçlar Kasko Sigortası Genel Şartlarının ilgili hükümleri dikkate alınmıştır.

## 4. DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR

### 4.1. Değerlendirme

Dosya muhteviyatı olarak taraflarca ibraz edilen belge ve bilgiler kapsamında karara bağlanmak üzere Hakemliğimize tevdi edilmiş bulunan ve başvuru sahibi tarafından davalı sigorta şirketi aleyhine Sigorta Tahkim Komisyonuna yapılan müracaata ilişkin uyuşmazlık talebinin konusunun, ..... Plakalı aracın 14.08.2021 tarihinde karıştığı kazada uğradığı beyan edilen (Şimdilik kaydıyla) “Araçta meydana gelen ve henüz ödenmediği beyan edilen 10 TL pert işlem fark bedelinin temerrüt tarihinden itibaren işleyecek avans faizi yargılama giderinin, masraf ve ücreti vekaletle birlikte ödenmesine karar verilmesi talebinin reddinden kaynaklandığı anlaşılmaktadır.

Bu sebeple de tarafların talep ve beyanlarıyla mevcut dosya kapsamında yapılan mezkur değerlendirmeler neticesinde, mevcut dosya kapsamına göre taraflar arasındaki uyuşmazlığın çözümü bakımından teknik hususlara dair olarak teknik bilirkişi incelemesi yaptırılması gerektiği anlaşıldığından dolayı, alınan teknik bilirkişi raporu doğrultusunda yapılan değerlendirme neticesinde yargılamaya son verilerek, aşağıda yer alan hakem kararı alınmıştır.

### 4.2. Gerekçeli Karar

Bilindiği üzere KARA TAŞITLARI KASKO SİGORTASI GENEL ŞARTLARI A -Sigortanın Kapsamı , A.1. Sigortanın Konusu maddesinin ; a) Gerek hareket gerek durma halinde iken sigortalının veya aracı kullananın iradesi dışında araca ani ve harici etkiler neticesinde sabit veya hareketli bir cismin çarpması veya aracın böyle bir cisme çarpması, müsademesi, devrilmesi, düşmesi, yuvarlanması gibi kazalar ile üçüncü kişilerin kötü niyet veya muziplikle yaptıkları hareketler,” sonucunda meydana gelen hasarlar Kasko teminatı kapsamında sayılmıştır.

Nitekim ilgili uyuşmazlığın cereyanı esnasında mer’i bulunan 6102 sayılı TTK.’ın sigortanın SİGORTANIN KAPSAMI başlıklı MADDE 1409- “(1) Sigortacı, sözleşmede öngörülen rizikonun gerçekleşmesinden doğan zarardan veya bedelden sorumludur. (2) Sözleşmede öngörülen rizikolardan herhangi birinin veya bazılarının sigorta teminatı dışında kaldığını ispat yükü sigortacıya aittir...” hükmünü havidir. Aynı şekilde TTK.’ın MADDE 1446- (1) Sigorta ettiren, rizikonun gerçekleştiğini öğrenince durumu gecikmeksizin sigortacıya bildirir.” hükmünü içerdiği gibi, MADDE 1447- (1) Sigorta ettiren, rizikonun gerçekleşmesinden sonra, sözleşme uyarınca veya sigortacının istemi üzerine, rizikonun veya tazminatın kapsamının belirlenmesinde gerekli ve sigorta ettirenden beklenebilecek olan her türlü bilgi ile belgeyi sigortacıya makul bir süre içinde sağlamak zorundadır. hükmünü havidir. Konuya ilişkin 6102 sayılı Türk Ticaret Kanunu’nun GİDERLERİ ÖDEME BORCU başlıklı MADDE 1426- (1) “Sigortacı, sigorta ettiren, sigortalı ve lehtar tarafından, rizikonun, tazminatın veya bedel ödeme borcunun kapsamının belirlenmesi amacıyla yapılan makul giderleri, bunlar faydasız kalmış olsalar bile, ödemek zorundadır.” hükmünü içermektedir.

Kasko Sigortası Genel Şartları B.3.3.2.2 maddesinde, “Onarım masraflarının zarar gören aracın rizikonun gerçekleştiği tarihteki değerini aşması ve aynı zamanda eksper raporu ile aracın onarım kabul etmez bir hale geldiğinin tespit edilmesi durumunda, araç tam hasara uğramış sayılır. Bu durumda, aracın ilgili mevzuat doğrultusunda hurdaya ayrıldığına dair hurda tescil belgesi sigortacıya ibraz edilmeden araç sahibine sigorta tazminatı ödenmez” ifadeleri ile, aracın onarımının ekonomik görülmemesi karşısında aracın tam hasar görmüş sayılacağı ve zararın aracın kaza tarihindeki bedeline göre tazmin edileceği belirtilmektedir.

Yine KASKO SİGORTASI GENEL ŞARTLARI’nın B -Hasar ve Tazminat başlıklı maddesi B.1. “Rizikonun Gerçekleşmesi Halinde Sigortalı ve/veya Sigorta Ettirenin Yükümlülükleri Sigortalı ve/veya sigorta ettiren, rizikonun gerçekleşmesi halinde aşağıdaki hususlar yerine getirmekle yükümlüdür.” hükmü sonrasında sigortalı/sigorta ettirenin bazı yükümlülükleri; 1.1. Maddesinde; “Rizikonun gerçekleştiğini öğrendiği tarihten itibaren en geç beş iş günü içinde sigortacıya bildirimde bulunmak,” 1.4. Maddesinde; “Zorunlu haller dışında, rizikonun gerçekleştiği yer veya şeylerde bir değişiklik yapmamak,” olarak sıralanmıştır. Anılan mer’i mevzuat kapsamında değerlendirildiğinde görüldüğü üzere sigorta sözleşmeleri gerek kuruluşlarında ve devamı sırasında ve gerekse de rizikonun gerçekleşmesi aşamasındaki ihbar yükümlülükleri bakımından iyi niyet esasına dayalı sözleşmelerdir. Anılan mer’i mevzuat ve mezkur karine kapsamında değerlendirildiğinde ise başvuru sahibinin ilgili

kaza sonrasında ihbar yükümlülüğünü yerine getirdiği, bunun akabinde davalı sigortacı tarafından açılan hasar dosyasından bakiye hasarın reddine ilişkin işlemin, uyuşmazlık konusu poliçe ve huzurdaki dosya kapsamıyla münasip bulunmadığı anlaşılmaktadır.

Davalı vekilinin; **“borcun sigortalı tarafından ibra edildiği”** itirazının incelenmesi gerekli görülmüştür. Sigorta ibranameleri konusuna, Yargıtay kararlarıyla açıklık getirilmiş ve verilen kararlarla temel ilkeler ortaya konulmuştur.

Bilindiği üzere ibraname, borçlunun borcunu ifa ettiğine ve alacaklıya karşı artık herhangi bir yükümlülüğünün bulunmadığına dair bir belgedir. Bu nedenle, alacaklı taraf olan sigortalı ya da lehdar, tazminat almadan ibranameyi imzalamaları halinde, kendilerine henüz ifa edilmemiş olan bir borç için, borç kendilerine ifa edilmiş gibi kabul edilmektedir. Böylece, sigortalı veya lehdar ibranameyi imzaladığında söz konusu olan alacak için herhangi bir talepte bulunamayacaktır.

Bununla birlikte uygulamada sigorta alanında sigortalının ortaya çıkan gerçek zararının tespit edilmesi teknik bilgi ve uzmanlık gerektiren bir alan olmasıyla sigortalının bunu net olarak bilmesinin mümkün olmaması sebebiyle ve sigortacının tazminatı ödeme aşamasındaki sigortalıya ödemenin bir şartı olarak ortaya koyduğu bu durumda ibranın geçerli olamayacağına karar verilmiştir.

### **Sigorta şirketinin ibraname itirazı uygun görülmemiştir.**

Tüm bu safahattan da, uyuşmazlık konusu hasarın davalı sigortacı tarafından reddini gerektiren herhangi bir olumsuz fiili/yanıltması/yanıltıcı beyanı bulunduğu hususları sigortacı tarafından ispat edilemeyen başvuru sahibinin talebinin tespiti bakımından teknik bilirkişi incelemesi yaptırılmasına gerek bulunduğundan dolayı, alınan teknik bilirkişi raporunda “Dava dosyasında bulunan bilgi ve belgelerin değerlendirilmesi ve piyasa araştırması ile oto bayileriyle yapılan görüşmeler sonucunda kaza tarihi itibarıyla aracın 130.000- TL civarında (pazarlıklı olarak) satış gördüğü öğrenilmiştir. Buna göre ağır hasar değerlendirmesi ve net hasar (tazminat) aşağıda gösterilmiştir: Aracın Toplam Hasarı (İskontolu, KDV dahil) 36.492,25, Aracın Piyasa Rayiç Değeri (2021 yılı 8.Ay) 130.000,00, Aracın Sovtaj Bedeli (2021 yılı 8.Ay) 84.000,00, Net Hasar Tutarı 46.000,00, Belirlenmiş olan Piyasa Rayiç Değeri 130.000,00, Poliçe şartları gereği Muafiyet kesintisi 2.642,06, Net Tazminat Tutarı (Pert Total için) 127.357,94, Ödenmiş olan Tazminat (Muafiyet sonrası) 117.357,94, BAKİYE TAZMİNAT 10.000,00 \*Yukarıda raporumda detayları belirtilmiş olup aracın her bir hasarında 2.642,06 TL muafiyet uygulanacağı hususu aracın kasko poliçesi özel şartlarında yer almıştır.\*Davalı .... Sigorta şirketi tarafından muafiyet sonrası ödenmiş olan 117.357,94 TL tazminat tutarı, kaza tarihi itibarıyla araç için belirlenmiş olan rayiç değerden (muafiyet sonrası) düşülmüş ve 10.000- TL bakiye tazminatın (rayiç değer farkının) hesaplanmış olduğu hususunu bilgilerinize sunarım. ” yönündeki tespitlere istinaden 1300.000TL. Araç rayiç değeri hesaplandığı, Kasko Poliçesi özel şartları gereğince, meydana gelecek her bir hasarda 2.642,06TL tenzili muafiyet uygulanması sonrasında 127.357,94TL olarak belirlendiği, ancak başvuru öncesinde yapılan 117.357,94TL. kısmi ödemenin tenzili akabinde ödenmesi gereken bakiye tazminat tutarının 10.000TL. Bakiye Pert Hasarı olduğu, bu sebeple de mezkur tutarın temerrüt tarihinden itibaren işleyecek faizi, masraf ve ücreti vekaletle ödenmesine karar verilmesi doğrultusundaki ıslah gereğince, başvuru sahibinin talebinin kabulüne karar vermek gerekmiştir.

Baro pulu giderine ilişkin olarak;

Başvuran vekilinin baro pulu vekaletname suret harcının yargılama gideri olarak tahsiline ilişkin talebi ve Sigorta şirketi vekilinin buna ilişkin itirazı ayrıca değerlendirilmiştir.

Vekaletname üzerine baro pulu yapıştırma zorunluluğu 1136 Sayılı Avukatlık Kanunu'nun 2.5.2001 gün ve 4667 sayılı yasa ile değişik 27. maddesi hükmüne dayalıdır. <Avukatlarca vekaletname sunulan merciler, pul yapıştırılmamış veya pulu noksan olan vekaletname ve örnekleri kabul edemez. Gerektiğinde ilgiliye on günlük süre verilerek bu süre içinde pul tamamlanmadıkça vekaletname işleme konulamaz.>

Söz konusu yasa hükmü, avukat stajyerlerine staj süresi içerisinde kredi sağlanması amacını taşımakta, pulun bulunmadığı vekaletnameler yönünden ilgili mercilerce yapılması gereken

işlemlere yönelik düzenlemeler içermektedir. Açıkça anlaşılacağı üzere vekâletname sunma ve örneklerine pul yapıştırma yükümlülüğü vekile edene değil, vekâletnameyi ilgili makama sunan avukata ait olduğundan ve HMK'nın 323. maddesinde yargılama giderleri arasında sayılmadığından bu yöndeki talebin reddine karar verilmiştir. <Yargıtay 11. HD 2005/9674 E. 2006/2257 K. 06.03.2006> <Yargıtay 21. H.D. E. 2015/ 10907 K. 2015 / 16261 10.09.2015>

Vekaletname suret harcına ilişkin olarak;

Vekaletname suret harcına ilişkin olarak vekaletname sureti ile ilişkilendirilmiş makbuz sunulmadığı için bu yöndeki talebin reddine karar verilmiştir.

TTK 1427/2 maddesine göre; “Sigorta tazminatı veya bedeli, rizikonun gerçekleşmesini müteakip ve rizikoyla ilgili belgelerin sigortacıya verilmesinden sonra sigortacının edimine ilişkin araştırmaları bitince ve her hâlde 1446 ncı maddeye göre yapılacak ihbardan kırk beş gün sonra muaccel olur. Sigortacıya yüklenemeyen bir kusurdan dolayı inceleme gecikmiş ise süre işlemez.” TTK 1427/4 maddesinde ise, borç muaccel olduğunda, sigortacının ihtara gerek kalmaksızın temerrüde düşeceği hükme bağlanmıştır. Başvuran tarafından, sigorta şirketine 10/08/2022 tarihinde başvuru yapılmış olduğundan faiz başlangıç tarihi 25/09/2022'dir. Başvuran tarafından tazminat tutarının temerrüt tarihinden itibaren işleyecek avans faizi ile ödenmesi isteminde bulunulmuştur. Uyuşmazlığın sözleşmeye dayalı olması ve TTK'ya tabii olduğu anlaşılacakla başvuranın ticari faiz isteme hakkı olduğuna karar verilmiştir.

## **5. KARAR ;**

1- Talebin kabulü ile, bakiye 10.000TL. Kasko Hasarı tazminatının sigorta şirketinden alınarak başvuru sahibine ödenmesine,

2- Belirlenen toplam 10.000TL. tazminata 25.09.2022 tarihinden itibaren, talep gereğince **Avans Faizi** tahakkukuna,

3- Başvuran tarafından yapılan 450TL. başvuru harcı ve 1030 TL. bilirkişi ücretinden oluşan toplam **1480TL** yargılama giderinin sigorta şirketinden alınarak başvuru sahibine ödenmesine,

4- Kabul oranına göre, belirlenen toplam tazminata ilişkin olarak yürürlükteki Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi md 13/3 hükmü uyarınca **9200 TL.** ücreti vekaletin sigorta kuruluşundan alınarak başvuru sahibine ödenmesine,

6456 sayılı Kanun'un 45 inci maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi ile yapılan değişiklikle 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30 uncu maddesinin 18.10.2013 tarihinde yürürlüğe giren 12. Fıkrası gereğince, kesin, aynı fıkarda belirtilen hallerin varlığına bağlı olarak da her halükarda **TEMYİZ** yolu açık olmak üzere karar verildi. 27.03.2023

\*\*\*



## **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 kasko sözleşmesi (poliçesi) ile sigortalı \*\*\* plakalı aracın 02.03.2022 tarihinde meydana gelen trafik kazası sonucu ağır hasara uğradığını , sigorta şirketince araç rayiç değerinin hatalı tespit edilmesi nedeniyle başvuru sahibine eksik ödeme yapıldığını belirterek , eksik ödendiğini iddia ettiği tazminat karşılığı olarak şimdilik 50,00-TL tutarındaki tazminatın avans faizi ile birlikte ödenmesini talep etmektedir.

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

Taraflar arasındaki uyuşmazlık başvuru sahibi vekili tarafından Komisyona iletilmiştir. Bunun üzerine Komisyonca, başvurunun incelenmesi için Başvuru Dilekçesi ve ekleri aleyhine başvuru yapılan şirkete gönderilmiş, bu iletide başvuruya cevap verilmesi ve hasar dosyası muhteviyatının gönderilmesi, Sigorta Tahkim Sistemi Üyelik Sözleşmesi'nin 5/3 md.si uyarınca talep edilmiştir. Akabinde, aleyhine başvuru yapılan şirketten istenen bilgi ve belgeler ile cevap dilekçesi Komisyona iletilmiştir. Komisyon tarafından oluşturulan dosya, İnceleme Raporunu hazırlaması için Raportöre tevdi edilmiş, Raportörden rapor alınmıştır. Bu raporda, başvuruya konu uyuşmazlığın 5684 sayılı Kanununun 30. maddesinin 15. fıkrası uyarınca karara bağlanmak üzere tarafıma havalesine ve durumun taraflara bildirilmesine karar verilmiştir.

Dosyanın teslim alınması ile yargılama başlamıştır. Dosya içeriği üzerinde yapılan tetkik sonucunda, uyuşmazlığın mahiyeti ve dosya mevcudu itibarıyla uyuşmazlığın sunulu evrak üzerinden çözülebileceğine ancak talep konusu itibarıyla teknik bilirkişi incelemesi yapılması gerektiği anlaşılmıştır.

Hakemliğimiz tarafından alınan karar gereğince, başvuru sahibine ait aracın hasar tarihindeki piyasa rayiç değerinin tespiti ile başvuranın sigorta şirketinin yapmış olduğu ödemenin üzerinde bir tazminata hak kazanıp kazanmadığının tespiti amacıyla bilirkişi incelemesi yapılmasına, düzenlenecek bilirkişi raporunun ayrıntılı ve denetime elverişli olarak düzenlenmesinin istenilmesine, karar verilmiş ve Bilirkişi olarak Sigorta Tahkim Komisyonu Bilirkişi Listesinde kayıtlı Bilirkişi atanmış, karar çerçevesinde dosya bilirkişiye tevdi edilmiş, bilirkişi tarafından tanzim edilen rapor taraflara gönderilmiştir.

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

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

Başvuru sahibi vekili Sigorta Tahkim Komisyonuna başvurarak, davalı sigorta şirketine kasko sözleşmesi (poliçesi) ile sigortalı \*\*\* plakalı aracın 02.03.2022 tarihinde meydana gelen trafik kazası sonucu ağır hasara uğradığını , sigorta şirketince araç rayiç değerinin hatalı tespit edilmesi nedeniyle başvuru sahibine eksik ödeme yapıldığını belirterek , eksik ödendiğini iddia ettiği tazminat karşılığı olarak şimdilik 50,00-TL tutarındaki tazminatın avans faizi ile birlikte ödenmesini talep etmektedir.

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

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

Sigorta Şirketi tarafından yapılan yazılı açıklamada özetle kendilerince tespit edilen 180.000,00-TL ödemenin yapıldığı, başkaca bir sorumluluklarının bulunmadığı belirtilerek başvurunun reddi talep edilmiştir.

Sigorta şirketi vekili savunmalarına dayanak olarak, Açıklama yazısı, Vekaletname, Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk (Trafik) Sigorta poliçesi ile dosyada mevcut diğer evrak 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, Kasko Sigortası Genel Şartları ve Yargıtay İçtihatları dikkate alınmıştır.

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

### **4.1. Değerlendirme**

**1-Uyuşmazlık** konusu dosyada taraflar arasındaki ihtilafın asıl olarak, başvuru sahibine ait araçta sigorta şirketince tespit edilen rayiç bedelin gerçeği yansıtmadığı , tazminini gerektiren bakiye bir hasar bedeli olup olmadığı ile varsa bunun tutarının ne olduğu noktalarında düğümlendiği kanaatine varılmıştır

**2-Hakemliğimizce** alınan ara karar ile Başvuru sahibine ait aracın hasar tarihindeki piyasa rayiç değerinin tespiti ile başvuranın sigorta şirketinin yapmış olduğu ödemenin üzerinde bir tazminata hak kazanıp kazanmadığının tespiti amacıyla bilirkişi incelemesi yapılmasına karar verilmiş ve Bilirkişi olarak Sigorta Tahkim Komisyonu Bilirkişi Listesinde kayıtlı Bilirkişi atanmış, karar çerçevesinde dosya bilirkişiye tevdi edilmiş, bilirkişi tarafından tanzim edilen rapor taraflara gönderilmiştir.

**3-Kasko Sigortası genel şartlarının A/1 maddesine göre** gerek hareket ve gerekse durma halinde iken sigortalının veya aracı kullananın iradesi dışında araca ani ve harici etkiler neticesinde sabit veya hareketli bir cismin çarpması veya aracın böyle bir cisme çarpması, müsademesi, devrilmesi, düşmesi , yuvarlanması gibi kazalar ile üçüncü kişilerin kötü niyet ve muziplikle yaptıkları hareketler, aracın çalınması veya çalınmaya teşebbüs sonucu oluşan maddi zararlar teminat kapsamındadır.

Başvuru konusu talebin 02.03.2022 tarihinde meydana gelen trafik kazası kaynaklı olduğu, kasko poliçesi genel şartlarında yer alan teminat dışı hallerin olayda söz konusu olmadığı görüldüğünden talebin teminat kapsamında olduğuna karar verilmiştir.

**4-Hakemliğimiz tarafından** tayin olunan Bilirkişi tarafından tanzim olunan raporda; başvurucuya ait aracın piyasa rayiç bedelinin 208.000,00-TL olarak tespit edildiği sigorta şirketi tarafından ödenen 180.000,00-TL tazminatın mahsubu ile başvuranın bakiye alacağıının 28.000,00-TL olduğu tespit edilmiştir.



6102 sayılı TTK'nun 1409.maddesi “ Sigortacı, sözleşmede öngörülen rizikonun gerçekleşmesinden doğan zarardan veya bedelden sorumludur.” Yine TTK'nun 1459.maddesi “ Sigortacı , sigortalının uğradığı zararı tazmin eder “ düzenlemesini içermektedir. TTK 1452/3 ve 1486/1. Madde hükümlerine göre sigortacının , sigortalının gerçek zararını ödeme yükümlülüğünü sınırlayan genel ve özel şart hükümleri geçersizdir.

Sigorta şirketi tarafından sigortalı ile aracın rayiç değerinin tespit edilerek ödendiği bu nedenle başvurunun reddi gerektiği savunulmuşsa da , sigortacının sigortalının gerçek zararını karşılaması gerektiği yolundaki TTK'nun emredici hükmü karşısında bu savunmaya itibar edilmemiştir.

Somut başvuruda TTK 1409. Ve 1459.madde hükümlerinin uygulanması gerekecektir. Bu durumda sigortalının gerçek zararı , başka deyişle sigortalı aracın riziko tarihindeki piyasa rayiç değeri sigorta şirketinin belirlediği rayiç değerden fazla olduğu tespit edildiğinden ödenen tazminat tenzil edilerek bakiyesine hükmetmek gerekecektir.

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

Başvuran vekili, sunmuş olduğu ıslah dilekçesi ile talebini 28.000,00-TL'ye yükseltmiştir.

Sigorta şirketi vekili ise sunmuş olduğu beyan dilekçesi ile hakemliğimizce alınan bilirkişi raporu ile tespit edilen 28.000,00-TL tazminatının 1.111,56-TL işlemiş faiz, 1.512,65-TL tahkim yargılama gideri ve 9.200,00-TL tahkim vekalet ücreti (stopaj kesintisi yapılarak) dahil olmak üzere toplam 37.563,20-TL olarak 29.12.2022 tarihinde ödendiğini, davanın konusuz kaldığını beyan edip, ödeme dekontunu delil olarak sunmuştur.

3- Davalı sigorta şirketince, hakemliğimizce resen alınan bilirkişi raporu ile tespit edilen 28.000,00-TL tazminatının 1.111,56-TL işlemiş faiz, 1.512,65-TL tahkim yargılama gideri ve 9.200,00-TL tahkim vekalet ücreti (stopaj kesintisi yapılarak) dahil olmak üzere başvuru sahibine ödenmiş olması ve söz konusu ödeme ile de başvuru sahibinin tazminat talebi karşılanmış olması sebebiyle başvuru sahibinin talepleri konusuz kalmıştır. Başvuru sahibinin tazminat talebi konusuz kaldığından, bu hususta karar verilmesine yer olmadığı kanaatine varılmıştır.

#### **4.2.Gerekçeli Karar**

**1-** Değerlendirme bölümünde açıklanan tüm nedenlerle bilirkişi tarafından tespit edilen bakiye tazminat alacağının 28.000,00-TL olduğu tespit edilmiş ve söz konusu tutarın 29.12.2022 tarihinde sigorta şirketince başvuru tarafına ödenmiş olması sebebiyle başvuru sahibinin bakiye tazminat talebi konusuz kaldığından, karar verilmesine yer olmadığına karar vermek gerekmiştir.

**2-** Başvuru sahibi tarafından ödenen 150,00-TL başvuru ücreti ile 625,00-TL bilirkişi ücreti 708,00-TL eksper ücreti olmak üzere toplam 1.483,00-TL yargılama giderinin, davalı sigorta şirketi tarafından başvuru sahibine ödenmiş olduğu anlaşıldığından , bu konuda karar verilmesi yer olmadığına karar vermek gerekmiştir.

**3-** Başvuru sahibi tarafından ödenen 350,00-TL ıslah harcının sigorta şirketi tarafından başvuru sahibine ödenmesine karar vermek gerekmiştir.

**4-**Başvuru vekil ile temsil edilmiş olduğundan ve HMK.331/1 maddesi uyarınca da davanın konusuz kalması halinde davanın açıldığı tarihteki tarafların haklılık durumuna göre yargılama

giderlerine hükmedileceğinden, davanın açılmasına da sigorta şirketi sebep olduğundan davacı lehine dava vekalet ücreti takdir edilmesi gerekmiştir.

Bu yapılırken Avukatlık Asgari Ücret Tarifesinin 6. Ve 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 Asgari 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.

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 Asgari 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 gerekmiştir.

03.09.2022 tarihinde resmi gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren Av. As. Ücret Tarifesinin

17. maddesine göre;

(1) Hakem önünde yapılan her türlü hukuki yardımlarda bu Tarife hükümleri uygulanır.

(2) Sigorta Tahkim Komisyonları, vekalet ücretine hükmederken, bu Tarifinin ikinci kısmının ikinci bölümünde asliye mahkemeleri için öngörülen ücretin altında kalmamak kaydıyla bu Tarifinin üçüncü kısmına göre avukatlık ücretine hükmeder. Ancak talebi kısmen ya da tamamen reddedilenler aleyhine bu Tarifeye göre hesaplanan ücretin beşte birine hükmedilir. Konusu para ile ölçülemeyen işlerde, bu Tarifinin ikinci kısmının ikinci bölümünde asliye mahkemeleri için öngörülen maktu ücrete hükmedilir. Ancak talebi kısmen ya da tamamen reddedilenler aleyhine öngörülen maktu ücretin beşte birine hükmedilir. Sigorta Tahkim Komisyonlarınca hükmedilen vekalet ücreti, kabul veya reddedilen miktarı geçemez.

5. maddesine göre;

(1) Anlaşmazlık, davanın konusuz kalması, feragat, kabul, sulh veya herhangi bir nedenle; ön inceleme tutanağı imzalanıncaya kadar giderilirse, Tarife hükümleriyle belirlenen ücretlerin yarısına, ön inceleme tutanağı imzalandıktan sonra giderilirse tamamına hükmolunur. Bu madde yargı mercileri tarafından hesaplanan akdi avukatlık ücreti sözleşmelerinde uygulanmaz.

düzenlemesi uyarınca başvuran lehine hesaplanan 9.200,00-TL vekalet ücretinin, sigorta şirketince ödenmiş olması sebebiyle, karar verilmesine yer olmadığına karar vermek gerekmiştir.

## **KARAR**

Yapılan değerlendirmeler ve belirtilen gerekçeler neticesinde;

1-Başvuru sahibinin konusuz kalan bakiye tazminat talebi yönünden karar verilmesine yer olmadığına,

2- Konusuz kalan yargılama gideri yönünden karar verilmesine yer olmadığına,

3-Başvuru sahibi tarafından ödenen 350,00-TL tutarındaki ıslah harcının aleyhinde başvuru yapılmış olan \*\*\* Sigorta Şirketinden alınarak başvuru sahibine ödenmesine,

4- Konusuz kalan vekalet ücreti yönünden karar verilmesine yer olmadığına,

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.

\*\*\*

## **27.03.2023 Tarih ve K-2023/62281 Sayılı Hakem Kararı**

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

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

Başvuru sahibi tarafından Komisyona iletilen ve davalı sigorta şirketi ile yaşandığı beyan edilen uyuşmazlık talebinin konusunun, “... Plakalı aracın 14.08.2021 tarihinde karıştığı kazada uğradığı beyan edilen (Şimdilik kaydıyla) “Araçta meydana gelen ve henüz ödenmediği beyan edilen 10 TL pert işlem fark bedelinin temerrüt tarihinden itibaren işleyecek avans faizi yargılama giderinin, masraf ve ücreti vekaletle birlikte ödenmesine karar verilmesi” talebiyle yapılan başvurunun reddinden kaynaklandığı anlaşılmaktadır.

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

Tarafların talep ve beyanlarıyla mevcut dosya kapsamında aşağıda yapılan mezkur değerlendirmeler neticesinde, mevcut dosya kapsamına göre taraflar arasındaki uyuşmazlığın çözümü bakımından teknik hususlara dair olarak teknik bilirkişi incelemesi yaptırılması gerektiği anlaşıldığından dolayı, 16.02.2023 tarihli ara karar doğrultusunda teknik bilirkişiden alınan 05.03.2023 tarihli bilirkişi raporu akabinde sigorta şirketi vekili tarafından 06.03.2023 tarihli mail ekinde yer alan dilekçeyle “Ekspertiz çalışmaları akabinde sigortalı aracın rayiç değeri tespit edilerek işbu tazminat 27/09/2022 tarihinde muafiyet bedelinin tenzili ile tespit edilen tutar olarak sigortalı hesabına ödenmiştir. Bu doğrultuda yapılan toplam ödeme sigortalı tarafından kayıtsız şartsız kabul etmiştir. Başvuru sahibi sigortalı, müvekkil şirketin yaptığı ödemeyi herhangi bir şerh düşmeksizin kabul etmiştir. Yapılan ödeme akabinde de müvekkil firma ibra edilmiştir.” Şeklinde itirazda bulunulmuştur. Başvuru sahibi vekili tarafından 07.03.2023 tarihli mail ekinde yer alan dilekçe ile “Anılan ve re’sen gözetilecek nedenlerle, müddeabihin arttırma talebinin kabul edilerek; 10 TL hasar ödemesi talepli olarak açılan tahkim başvurumuzu arttırarak toplam 10.000,00 TL’nin davalıdan alınarak başvuran müvekkilimize ödenmesine; Toplam müddeabih değerine kaza tarihinden itibaren ticari faiz işlenmesine; Dava masrafları ile vekâlet ücretinin davalı üzerine bırakılmasına; karar verilmesini vekil olarak saygılarımızla talep ederiz.” Şeklinde beyanda bulunulmuştur.

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

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

Başvuran vekilinin başvuru formunda yer alan yazılı beyanında özetle; “... Plakalı aracın 14.08.2021 tarihinde karıştığı kazada uğradığı beyan edilen (Şimdilik kaydıyla) “Araçta meydana gelen ve henüz ödenmediği beyan edilen 10 TL pert işlem fark bedelinin temerrüt tarihinden itibaren işleyecek avans faizi yargılama giderinin, masraf ve ücreti vekaletle birlikte ödenmesine karar verilmesi” talep etmiştir. Başvuru sahibi dosyaya, raportör raporu ekinde yer alan ekleri sunmuştur.

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

Belge ve bilgi eksikliği yönünden, başvuru sahibi vekili tarafından Komisyona ibraz edilen evrak ile başvuru formundaki beyanlarına istinaden raportör tarafından yapılan incelemeye dayalı olarak sigorta kuruluşundan, hasar dosyalarında bulunan uyuşmazlığa yönelik belgeler ile şirket görüşlerinin bildirilmesi istenmiştir. Davalı sigorta şirketi vekili tarafından, başvuru sahibinin beyan, iddia ve talebine karşılık olarak yapılan bu yazılı açıklamada özetle; “başvurunun usulden reddi gerekmektedir. Ekspertiz çalışmaları akabinde sigortalı aracın rayiç değeri tespit edilerek işbu tazminat 27/09/2022 tarihinde muafiyet bedelinin tenzili ile tespit edilen tutar olarak sigortalı hesabına ödenmiştir. Bu doğrultuda yapılan toplam ödeme sigortalı tarafından kayıtsız şartsız kabul etmiştir. Sigortalının söz konusu ödemeyi kayıtsız şartsız kabul etmesi ile birlikte müvekkil şirketin tazminat borcu sona ermiştir. Kasko poliçesi özel şartları gereğince her bir hasarda 2642,06 TL tenzili muafiyet uygulanacaktır. Faizin dava tarihinden itibaren yasal faiz olabileceğini, talebin kabulü halinde de ancak 1/5 vekalet ücretine hükmedilebileceğini” beyanla, talebin reddi istenilmiştir. Sigorta şirketi dosyaya, raportör raporu ekinde yer alan ekleri sunmuştur.

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

Uyuşmazlığın çözümü için 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu, Türk Ticaret Kanunu'nun Özel Sigorta Hukukunu düzenleyen maddeleri, Karayolları Trafik Kanunu, Borçlar Kanunu, Hukuk Muhakemeleri Kanunu, Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik, Karayolları Motorlu Araçlar Kasko Sigortası Genel Şartlarının ilgili hükümleri dikkate alınmıştır.

#### 4. DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR

##### 4.1. Değerlendirme

Dosya muhteviyatı olarak taraflarca ibraz edilen belge ve bilgiler kapsamında karara bağlanmak üzere Hakemliğimize tevdi edilmiş bulunan ve başvuru sahibi tarafından davalı sigorta şirketi aleyhine Sigorta Tahkim Komisyonuna yapılan müracaata ilişkin uyuşmazlık talebinin konusunun, ..... Plakalı aracın 14.08.2021 tarihinde karıştığı kazada uğradığı beyan edilen (Şimdilik kaydıyla) "Araçta meydana gelen ve henüz ödenmediği beyan edilen 10 TL pert işlem fark bedelinin temerrüt tarihinden itibaren işleyecek avans faizi yargılama giderinin, masraf ve ücreti vekaletle birlikte ödenmesine karar verilmesi talebinin reddinden kaynaklandığı anlaşılmaktadır.

Bu sebeple de tarafların talep ve beyanlarıyla mevcut dosya kapsamında yapılan mezkur değerlendirmeler neticesinde, mevcut dosya kapsamına göre taraflar arasındaki uyuşmazlığın çözümü bakımından teknik hususlara dair olarak teknik bilirkişi incelemesi yaptırılması gerektiği anlaşıldığından dolayı, alınan teknik bilirkişi raporu doğrultusunda yapılan değerlendirme neticesinde yargılamaya son verilerek, aşağıda yer alan hakem kararı alınmıştır.

##### 4.2. Gerekçeli Karar

Bilindiği üzere KARA TAŞITLARI KASKO SİGORTASI GENEL ŞARTLARI A -Sigortanın Kapsamı , A.1. Sigortanın Konusu maddesinin ; a) Gerek hareket gerek durma halinde iken sigortalının veya aracı kullananın iradesi dışında araca ani ve harici etkiler neticesinde sabit veya hareketli bir cismin çarpması veya aracın böyle bir cisme çarpması, müsademesi, devrilmesi, düşmesi, yuvarlanması gibi kazalar ile üçüncü kişilerin kötü niyet veya muziplikle yaptıkları hareketler, sonucunda meydana gelen hasarlar Kasko teminatı kapsamında sayılmıştır.

Nitekim ilgili uyuşmazlığın cereyanı esnasında mer'î bulunan 6102 sayılı TTK.' nun sigortanın SİGORTANIN KAPSAMI başlıklı MADDE 1409- "(1) Sigortacı, sözleşmede öngörülen rizikonun gerçekleşmesinden doğan zarardan veya bedelden sorumludur. (2) Sözleşmede öngörülen rizikolardan herhangi birinin veya bazılarının sigorta teminatı dışında kaldığını ispat yükü sigortacıya aittir..." hükmünü havidir. Aynı şekilde TTK.' nun MADDE 1446- (1) Sigorta ettiren, rizikonun gerçekleştiğini öğrenince durumu gecikmeksizin sigortacıya bildirir." hükmünü içerdiği gibi, MADDE 1447- (1) Sigorta ettiren, rizikonun gerçekleşmesinden sonra, sözleşme uyarınca veya sigortacının istemi üzerine, rizikonun veya tazminatın kapsamının belirlenmesinde gerekli ve sigorta ettirenden beklenebilecek olan her türlü bilgi ile belgeyi sigortacıya makul bir süre içinde sağlamak zorundadır. hükmünü havidir. Konuya ilişkin 6102 sayılı Türk Ticaret Kanunu'nun GİDERLERİ ÖDEME BORCU başlıklı MADDE 1426- (1) "Sigortacı, sigorta ettiren, sigortalı ve lehtar tarafından, rizikonun, tazminatın veya bedel ödeme borcunun kapsamının belirlenmesi amacıyla yapılan makul giderleri, bunlar faydasız kalmış olsalar bile, ödemek zorundadır." hükmünü içermektedir.

Kasko Sigortası Genel Şartları B.3.3.2.2 maddesinde, "Onarım masraflarının zarar gören aracın rizikonun gerçekleştiği tarihteki değerini aşması ve aynı zamanda eksper raporu ile aracın onarım kabul etmez bir hale geldiğinin tespit edilmesi durumunda, araç tam hasara uğramış sayılır. Bu durumda, aracın ilgili mevzuat doğrultusunda hurdaya ayrıldığına dair hurda tescil belgesi sigortacıya ibraz edilmeden araç sahibine sigorta tazminatı ödenmez" ifadeleri ile, aracın onarımının ekonomik görülmemesi karşısında aracın tam hasar görmüş sayılacağı ve zararın aracın kaza tarihindeki bedeline göre tazmin edileceği belirtilmektedir.

Yine KASKO SİGORTASI GENEL ŞARTLARI'nın B -Hasar ve Tazminat başlıklı maddesi B.1. "Rizikonun Gerçekleşmesi Halinde Sigortalı ve/veya Sigorta Ettirenin Yükümlülükleri Sigortalı ve/veya sigorta ettiren, rizikonun gerçekleşmesi halinde aşağıdaki hususlar yerine getirmekle yükümlüdür." hükmü sonrasında sigortalı/sigorta ettirenin bazı yükümlülükleri; 1.1. Maddesinde; "Rizikonun gerçekleştiğini öğrendiği tarihten itibaren en geç beş iş günü içinde sigortacıya bildirimde bulunmak," 1.4. Maddesinde; "Zorunlu haller dışında, rizikonun gerçekleştiği yer veya şeylerde bir değişiklik yapmamak," olarak sıralanmıştır. Anılan mer'î mevzuat kapsamında değerlendirildiğinde görüldüğü üzere sigorta sözleşmeleri gerek kuruluşlarında ve devamı sırasında ve gerekse de rizikonun

gerçekleşmesi aşamasındaki ihbar yükümlülükleri bakımından iyi niyet esasına dayalı sözleşmelerdir. Anılan mer'î mevzuat ve mezkur karine kapsamında değerlendirildiğinde ise başvuru sahibinin ilgili kaza sonrasında ihbar yükümlülüğünü yerine getirdiği, bunun akabinde davalı sigortacı tarafından açılan hasar dosyasından bakiye hasarın reddine ilişkin işlemin, uyuşmazlık konusu poliçe ve huzurdaki dosya kapsamıyla münasip bulunmadığı anlaşılmaktadır.

Davalı vekilinin; **“borcun sigortalı tarafından ibra edildiği”** itirazının incelenmesi gerekli görülmüştür. Sigorta ibranameleri konusuna, Yargıtay kararlarıyla açıklık getirilmiş ve verilen kararlarla temel ilkeler ortaya konulmuştur.

Bilindiği üzere ibraname, borçlunun borcunu ifa ettiğine ve alacaklıya karşı artık herhangi bir yükümlülüğünün bulunmadığına dair bir belgedir. Bu nedenle, alacaklı taraf olan sigortalı ya da lehdar, tazminat almadan ibranameyi imzalamaları halinde, kendilerine henüz ifa edilmemiş olan bir borç için, borç kendilerine ifa edilmiş gibi kabul edilmektedir. Böylece, sigortalı veya lehdar ibranameyi imzaladığında söz konusu olan alacak için herhangi bir talepte bulunamayacaktır.

Bununla birlikte uygulamada sigorta alanında sigortalının ortaya çıkan gerçek zararının tespit edilmesi teknik bilgi ve uzmanlık gerektiren bir alan olmasıyla sigortalının bunu net olarak bilmesinin mümkün olmaması sebebiyle ve sigortacının tazminatı ödeme aşamasındaki sigortalıya ödemenin bir şartı olarak ortaya koyduğu bu durumda ibranın geçerli olamayacağına karar verilmiştir.

### **Sigorta şirketinin ibraname itirazı uygun görülmemiştir.**

Tüm bu safahattan da, uyuşmazlık konusu hasarın davalı sigortacı tarafından reddini gerektiren herhangi bir olumsuz fiili/yanıltması/yanıltıcı beyanı bulunduğu hususları sigortacı tarafından ispat edilemeyen başvuru sahibinin talebinin tespiti bakımından teknik bilirkişi incelemesi yaptırılmasına gerek bulunduğundan dolayı, alınan teknik bilirkişi raporunda “Dava dosyasında bulunan bilgi ve belgelerin değerlendirilmesi ve piyasa araştırması ile oto bayileriyle yapılan görüşmeler sonucunda kaza tarihi itibarıyla aracın 130.000- TL civarında (pazarlıklı olarak) satış gördüğü öğrenilmiştir. Buna göre ağır hasar değerlendirmesi ve net hasar (tazminat) aşağıda gösterilmiştir: Aracın Toplam Hasarı (İskontolu, KDV dahil) 36.492,25, Aracın Piyasa Rayiç Değeri (2021 yılı 8.Ay) 130.000.00, Aracın Sovtaj Bedeli (2021 yılı 8.Ay) 84.000.00, Net Hasar Tutarı 46.000.00, Belirlenmiş olan Piyasa Rayiç Değeri 130.000.00, Poliçe şartları gereği Muafiyet kesintisi 2.642,06, Net Tazminat Tutarı (Pert Total için) 127.357,94, Ödenmiş olan Tazminat (Muafiyet sonrası) 117.357,94, BAKİYE TAZMİNAT 10.000.00 \*Yukarıda raporunda detayları belirtilmiş olup aracın her bir hasarında 2.642,06 TL muafiyet uygulanacağı hususu aracın kasko poliçesi özel şartlarında yer almıştır.\*Davalı .... Sigorta şirketi tarafından muafiyet sonrası ödenmiş olan 117.357,94 TL tazminat tutarı, kaza tarihi itibarıyla araç için belirlenmiş olan rayiç değerden (muafiyet sonrası) düşülmüş ve 10.000- TL bakiye tazminatın (rayiç değer farkının) hesaplanmış olduğu hususunu bilgilerinize sunarım. ” yönündeki tespitlere istinaden 1300.000TL. Araç rayiç değeri hesaplandığı, Kasko Poliçesi özel şartları gereğince, meydana gelecek her bir hasarda 2.642,06TL tenzili muafiyet uygulanması sonrasında 127.357,94TL olarak belirlendiği, ancak başvuru öncesinde yapılan 117,357,94TL. kısmi ödemenin tenzili akabinde ödenmesi gereken bakiye tazminat tutarının 10.000TL. Bakiye Pert Hasarı olduğu, bu sebeple de mezkur tutarın temerrüt tarihinden itibaren işleyecek faizi, masraf ve ücreti vekaletle ödenmesine karar verilmesi doğrultusundaki ıslah gereğince, başvuru sahibinin talebinin kabulüne karar vermek gerekmiştir.

Baro pulu giderine ilişkin olarak;

Başvuran vekilinin baro pulu vekaletname suret harcının yargılama gideri olarak tahsiline ilişkin talebi ve Sigorta şirketi vekilinin buna ilişkin itirazı ayrıca değerlendirilmiştir.

Vekaletname üzerine baro pulu yapıştırma zorunluluğu 1136 Sayılı Avukatlık Kanunu'nun 2.5.2001 gün ve 4667 sayılı yasa ile değişik 27. maddesi hükmüne dayalıdır. <Avukatlarca vekaletname sunulan merciler, pul yapıştırılmamış veya pulu noksan olan vekaletname ve örnekleri kabul edemez. Gerektiğinde ilgiliye on günlük süre verilerek bu süre içinde pul tamamlanmadıkça vekaletname işleme konulamaz.>

Söz konusu yasa hükmü, avukat stajyerlerine staj süresi içerisinde kredi sağlanması amacını taşımakta, pulun bulunmadığı vekaletnameler yönünden ilgili mercilerce yapılması gereken işlemlere yönelik düzenlemeler içermektedir. Açıkça anlaşılacağı üzere vekâletname sunma ve örneklerine pul yapıştırma yükümlülüğü vekile edene değil, vekâletnameyi ilgili makama sunan avukata ait olduğundan ve HMK'nın 323. maddesinde yargılama giderleri arasında sayılmadığından bu yöndeki talebin reddine karar verilmiştir. <Yargıtay 11. HD 2005/9674 E. 2006/2257 K. 06.03.2006> <Yargıtay 21. H.D. E. 2015/ 10907 K. 2015 / 16261 10.09.2015>

Vekaletname suret harcına ilişkin olarak;

Vekaletname suret harcına ilişkin olarak vekaletname sureti ile ilişkilendirilmiş makbuz sunulmadığı için bu yöndeki talebin reddine karar verilmiştir.

TTK 1427/2 maddesine göre; “Sigorta tazminatı veya bedeli, rizikonun gerçekleşmesini müteakip ve rizikoyla ilgili belgelerin sigortacıya verilmesinden sonra sigortacının edimine ilişkin araştırmaları bitince ve her hâlde 1446 ncı maddeye göre yapılacak ihbardan kırk beş gün sonra muaccel olur. Sigortacıya yüklenemeyen bir kusurdan dolayı inceleme gecikmiş ise süre işlemez.” TTK 1427/4 maddesinde ise, borç muaccel olduğunda, sigortacının ihtara gerek kalmaksızın temerrüde düşeceği hükme bağlanmıştır. Başvuran tarafından, sigorta şirketine 10/08/2022 tarihinde başvuru yapılmış olduğundan faiz başlangıç tarihi 25/09/2022'dir. Başvuran tarafından tazminat tutarının temerrüt tarihinden itibaren işleyecek avans faizi ile ödenmesi isteminde bulunulmuştur. Uyuşmazlığın sözleşmeye dayalı olması ve TTK'ya tabii olduğu anlaşılınca başvuranın ticari faiz isteme hakkı olduğuna karar verilmiştir.

## 5. KARAR ;

1- Talebin kabulü ile, bakiye 10.000TL. Kasko Hasarı tazminatının sigorta şirketinden alınarak başvuru sahibine ödenmesine,

2- Belirlenen toplam 10.000TL. tazminata 25.09.2022 tarihinden itibaren, talep gereğince **Avans Faizi** tahakkukuna,

3- Başvuran tarafından yapılan 450TL. başvuru harcı ve 1030 TL. bilirkişi ücretinden oluşan toplam **1480TL** yargılama giderinin sigorta şirketinden alınarak başvuru sahibine ödenmesine,

4- Kabul oranına göre, belirlenen toplam tazminata ilişkin olarak yürürlükteki Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi md 13/3 hükmü uyarınca **9200 TL**. ücreti vekaletin sigorta kuruluşundan alınarak başvuru sahibine ödenmesine,

6456 sayılı Kanun'un 45 inci maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi ile yapılan değişiklikle 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30 uncu maddesinin 18.10.2013 tarihinde yürürlüğe giren 12. Fıkrası gereğince, kesin, aynı fıkrada belirtilen hallerin varlığına bağlı olarak da her halükarda **TEMYİZ** yolu açık olmak üzere karar verildi. 27.03.2023

\*\*\*



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

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

Başvuran vekili tarafından Komisyona iletilen uyuşmazlık talebinin konusu, ilgili sigorta kuruluşu tarafından tanzim edilen kasko sigorta poliçesi ile teminat altına alınan \*\*\* plakalı aracın 12.06.2022 tarihinde vuku bulan trafik kazası neticesinde meydana gelen hasar zararına ilişkin olarak, başvuran vekili tarafından, kasko sigortalı araçta, meydana gelen ağır hasar nedeniyle sigortacı tarafından **pert işlemi yapıldığı, ancak yapılan ödemenin yetersiz olduğu gerekçesi ile ek hasar tazminatı** talebi ile Sigorta Tahkim Komisyonuna müracaat edilmiştir.

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

Başvuruyu inceleyen Sigorta Tahkim Komisyonu, uyuşmazlığın 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30'uncu maddesi, 6100 sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanunu'nun ilgili hükümleri, Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik, Sigorta Tahkim Usulü ve Sigorta Hakemlerine İlişkin Tebliğ ve ilgili mevzuat hükümleri uyarınca esastan karara bağlanması için verdiği görevlendirme kararı sonrasında tevdi edilen dosya incelenmiş, mahiyeti gereği duruşma yapılmasına gerek görülmeyen uyuşmazlık hakkında dosya kapsamındaki delil, belge ve bilgiler ile alınan bilirkişi raporu çerçevesinde dosya kapsamı üzerinden karar varılmıştır.

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

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

Başvuru sahibi vekili vermiş olduğu başvuru dilekçesinde özetle; \*\*\* plakalı aracın davalı sigortacı nezdinde kasko sigortalı olduğunu, aracın 12.06.2022 tarihinde trafik kazasına karıştığı ve ağır hasar gördüğü, sigortacı tarafından pert işlemi yapıldığını, kasko sigortası kapsamında, müvekkilimizin aracının davalı sigorta şirketi nezdinde 09.06.2022 ile 09.06.2023 tarihleri arasında teminat altına alınmış olduğunu, müvekkiline ait aracın pert olması nedeniyle, davalı sigorta şirketi tarafından müvekkile sovtajı dahil olmak üzere 400.000,00 TL hasar tazminatı ödendiğini ancak bu bedelin pert işlemi gören aracın kaza tarihindeki muadillerinin piyasa rayiç bedelinin fahiş oranda altında kaldığını, kendilerince yaptırılan eksper inceleme raporuna göre müvekkiline ait aracın muadillerinin kaza tarihindeki piyasa rayiç bedelinin 440.000,00 TL olduğunun belirlendiğini, müvekkilinin ise piyasa rayiç bedelinin fahiş oranda altında kalan bu ödeme için, sigorta şirketince düzenlenen pert mutabakatnamesine fazlaya ilişkin hak ve alacaklarını saklı tuttuğuna dair şerh konulmuş olduğunu, sigorta kuruluşuna KEP üzerinden müracaat edilmesine rağmen ödeme yapılmadığını dile getirmiş; fazlaya dair talep hakkı saklı kalmak kaydıyla 100,00 TL pert işlemi bakiye hasar tazminatın temerrüt tarihinden itibaren avans faizi ile birlikte ödenmesini talep etmiş, başvurusuna delil olarak; başvuru belgeleri ve eklerini vekâletname ile birlikte ibraz etmiştir.

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

Sigorta şirketi vekili vermiş olduğu cevap dilekçesinde özetle; müvekkil şirket tarafından dosyaya atanan eksper tarafından aracın kaza tarihinde reel piyasa rayiç değerinin 400.000,00 TL olarak belirlenmiş ve aracın tamirinin ekonomik olmaması hususunun ihtilafsızlığı

sebebiyle trafikten çekme belgeli olarak hasarlı haldeki sovtaj değeri olduğu belirlenen 308.300 TL'nin tenzili akabinde 91.700,00 TL kasko pert rayiç tazminatı başvuru sahibine ödendiğini, başvuran tarafça müvekkil şirkete, kasko genel şartlarında belirlenen bilgi ve belgelerle, tanımlanan usule uygun şekilde müracaat edilmemiş olması sebebiyle, huzurdaki başvurunun esasa girilmeksizin usulden reddi gerektiğini, başvuru sahibi tarafından dosyaya sunulan talep dilekçesi ile talep miktarı kesin ve net şekilde belirlenmişken belirsiz alacak davası ve/veya kısmi dava açılmasında hiçbir hukuki yarar bulunmadığını, müvekkil şirket tarafından başvuru öncesinde davacı taraf ile mutabakata varılarak, rayiç bedel araştırması sonrasında araç rayiç bedeli 400.000 TL olarak belirlenmiş olup 308.300,00 TL sovtaj değeri düşülerek başvuru sahibine 91.700,00 TL hasar ödemesinin 18/12/2019 tarihinde yapıldığını ekte sunulan İbraname-Mutabakatnamede tarafların piyasa rayiç değeri ve sovtaj bedeli hususlarında mutabakata vardığını, taraflar arasındaki ibraname-muvafakatnamenin tarafları bağlayıcı olup başvuranın bakiye tazminat talebinin esastan reddi icap ettiğini, müvekkil şirket mevzuata uygun olarak başvuru sahibinin, kasko poliçesinden kaynaklanan gerçek zararını ödeyerek poliçeden doğan sorumluluğunu yerine getirmiş olup davacı tarafa ödemesi gereken başkaca bir sorumluluğu bulunmadığını, başvuru sahibinin talebini ekspertiz raporu ile belirlemiş olması ve fakat talebini başvuru öncesinde almış olduğu işbu ekspertiz raporuna dayandırmaması ve başvuruyu kısmi dava/belirsiz alacak davası şeklinde ikame etmiş olması karşısında işbu ekspertiz raporunun somut uyuşmazlığa hiçbir faydasının bulunmadığı değerlendirilerek başvuru sahibinin ekspertiz ücreti isteminin reddine karar verilmesini talep ettiklerini, müvekkil şirketin herhangi bir temerrüdü söz konusu olmamasına rağmen sayın hakemlikçe aksi durumun kabulü halinde dahi müvekkil şirket ancak başvuru tarihinden itibaren yasal faizle sorumlu olabilecek olup avans faizi talebinin reddi gerektiğini, başvurunun kabulü halinde dahi Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmeliğin 16. maddesi uyarınca hükmolunacak vekâlet ücretinin A.A.Ü.T.'de belirlenen vekâlet ücretinin 1/5'i oranında olması gerektiğini beyan ederek başvurunun reddine ve yargılama giderleri ile vekâlet ücretinin başvuran tarafa yükletilmesine karar verilmesini talep etmiş, cevap dilekçesi ekinde vekâletname ve ekli diğer belgeleri ibraz etmiştir.

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

Türk Ticaret Kanunu, 6100 sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanunu, 6098 sayılı Türk Borçlar Kanunu, 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu, KTK. Sigorta Poliçesi genel ve özel şartları Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik hükümleri esas alınarak uyuşmazlık çözülecektir.

### **4. DEĞERLENDİRME VE GEREKÇE**

Taraflar arasındaki uyuşmazlığın, davalı sigorta şirketi nezdinde düzenlenen kasko sigorta poliçesi kapsamında, 12.06.2022 tarihli trafik kazasında hasara uğrayan ve pert işlemi yapılan \*\*\* plakalı uyuşmazlığa konu araç için ödenen tazminat tutarının yetersiz olduğu gerekçesi ile ek tazminat talebinden doğduğu anlaşılmaktadır.

Dosyada mevcut kasko sigorta poliçesi ile uyuşmazlığa konu aracın davalı sigorta şirketi nezdinde, vuku bulan trafik kazasını kapsayacak şekilde kasko sigortalı olduğu görülmektedir.

Taraflar arasındaki uyuşmazlık sigortacı tarafından yapılan ödemenin haricinde bakiye bir tazminat talep hakkı olup olmadığı, varsa tutarı noktasında toplanmaktadır.

Kasko Sigortası Genel Şartları A.1.maddesinde "Sigortanın konusu"; "Bu sigorta ile sigortacı, sigortalının, karayolunda kullanılabilen motorlu, motorsuz taşıtlardan, romörk veya

*karavanlar ile iş makinelerinden ve lastik tekerlekli traktörlerden doğan menfaatinin **aşağıdaki tehlikeler** dolayısıyla ihlali sonucu uğrayacağı maddi zararları temin eder.*

- a) *Aracın karayolunda kullanılabilen motorlu, motorsuz taşıtlarla müsademesi,*
- b) *Gerek hareket gerek durma halinde iken sigortalının veya aracı kullananın iradesi dışında araca ani ve harici etkiler neticesinde sabit veya hareketli bir cismin çarpması veya aracın böyle bir cisme çarpması, devrilmesi, düşmesi, yuvarlanması gibi kazalar,*
- c) *Üçüncü kişilerin kötü niyet veya muziplikle yaptıkları hareketler,*
- d) *Aracın yanması,*
- e) *Aracın çalınması veya çalınmaya teşebbüs edilmesi.” Şeklinde düzenlenmiştir.*

Kasko Sigortası Genel Şartları B.3.3.1.maddesinde “Sigorta Bedeli” düzenlenmiş olup, B.3.3.1.1.maddesinde; “*Sigorta şirketi aracı hasar tarihi itibariyle **rayiç değerine kadar teminat altına almıştır. Sigorta tazminatının hesabında sigortalı menfaatlerin rizikonun gerçekleşmesi anındaki rayiç değerleri esas tutulur. Rayiç değer için esas alınacak referansa veya rayiç değeri belirleme yöntemine poliçede yer verilir. Bu yönde bir referans belirlenmemişse veya bu belirleme somut değilse Türkiye Sigorta Reasürans ve Emeklilik Şirketleri Birliğince belirlenerek ilan edilen riziko tarihi itibariyle geçerli rayiç değere ilişkin liste esas alınır.***” Düzenlemesi yapılmıştır.

Kasko Sigortası Genel Şartları B.3.3.2.2.maddesinde; “*Onarım masraflarının sigortalı aracın rizikonun gerçekleştiği tarihteki **değerini aşması** ve aynı zamanda eksper raporu ile aracın onarım kabul etmez bir hale geldiğinin tespit edilmesi durumunda, araç **tam hasara uğramış sayılır.** Aracın tam hasara uğraması halinde, aracın hasar anındaki rayiç değeri ödenir. Bu durumda, aracın Karayolları Trafik Yönetmeliğinin ilgili maddesi hükümleri doğrultusunda hurdaya ayrıldığına dair hurda tescil belgesi sigorta şirketine ibraz edilmeden araç sahibine sigorta tazminatı ödenmez. Değeri tamamen ödenen araç ve aksamı, talep ettiği takdirde sigortacının malı olur. Aynı şekilde kısmi onarımlarda parçaların sigorta şirketi tarafından tedarik edilmesi halinde hasarlı parçalar talep ettiği takdirde sigortacının malı olur...” düzenlemesi yapılmıştır.*

Başvuru dayanağı olan kasko sigortası özel yasalarla düzenlenmiş bir Sigorta Sözleşmesidir. TTK kapsamında 1460. Maddede sigorta değeri “*Sigorta değeri sigorta olunan menfaatin tam değeridir.*” Şeklinde düzenlenmiştir. Zira sigortalı ile sigortacının bir aracın sigorta teminatı kapsamında meydana gelebilecek riziko kapsamında meydana gelen zararlar için kasko sigortası genel şartlarına aykırı olmamak kaydıyla özel hükümlere göre anlaştığı bir sözleşmedir. Bu hususta sigortacının zararları ilgili muafiyetler belirleyebileceği de Kasko Sigortası Genel Şartları A.6. maddesinde “*Sigorta poliçesinde, tespit olunan bir miktara veya hasar ile sigorta bedelinin belli bir oranına kadar olan zararın sigortacı tarafından tazmin edilmeyeceği kararlaştırılabilir. Bu şekilde belirlenen muafiyetler en az 14 punto büyüklüğünde harflerle poliçeye yazılır.*” Şeklinde düzenlenmiştir.

Bu kapsamda aracın gördüğü hasar nedeniyle pert-total işlemi görmesi sonucu ödenecek tazminat kural olarak kaza tarihindeki aracın rayiç değeri olacak, ancak TTK ve Kasko Sigortası Genel Şartlarına aykırı olmamak kaydıyla taraflarca düzenlenmiş bulunan kasko poliçesi özel hükümleri de dikkate alınacaktır.

Genel Şartlarına aykırı olmamak kaydıyla taraflarca düzenlenmiş bulunan kasko poliçesi özel hükümleri de dikkate alınacaktır. \*\*\* numaralı Genişletilmiş Kasko Katılım Sigorta Poliçesinin

Teminatlar kısmında çarpışma, çarpma, devrilme teminatı bölümlerinin rayiç değer olarak teminat altına alındığı görülmüştür.

Dosya kapsamında yer alan \*\*\* Sigorta A.Ş. ye hitaben düzenlenmiş, 26.07.2022 tarihli Pert Total Rayiç Bedel Mutabakatname, Taahhütname ve İbraname başlıklı yazının incelenmesinde; \*\*\* tarafından aracın rayiç değerinin 400.00,00 TL olarak ve hasarlı hali ile 308.300,00 TL üzerinden değerlendirilmesini kabul ettiğini, başkaca bir alacağının kalmadığını kabul ve taahhüt ettiğini ifade eder şekilde kaleme alındığı ancak imza bölümünde el yazısı ile “Fazlaya ilişkin talep ve hakkım saklıdır” şeklinde ihtirazi kayda yer verildiği görülmüştür.

Taraflar arasında, başvuruya konu trafik kazasında, başvuru sahibine ait araçta meydana geldiği iddia edilen değer kaybı ve miktarı ile ilgili ihtilaf olması ve değer kaybı miktarının tespiti teknik bilgi ve uzmanlık gerektirdiğinden belirtilen hususlarla ilgili olarak, Hakemliğimizce alınan, bilirkişi raporunda, \*\*\* Plakalı aracın 12/06/2022 tarihinde karışmış olduğu trafik kazasında hasarlandığı iddia olunan talebi için bahse konu hasar sigortalı aracın pert (ağır hasarlı) olduğu ve sigorta şirketi tarafından piyasa fiyatı 400.000,00 TL belirlenerek sovtaj rakamı olan 308.300,00 TL arasındaki fark olan 91.7000 TL ödeme yapıldığının anlaşıldığı, iletilen evraklar incelendiğinde aracın marka modeli dikkate alınarak eksper raporunda kaza tarihinde belirtilen aracın piyasa değerinin 420.000 TL olduğu, davacının davalı şirket ile imzalamış olduğu mutabakat ile arasında fark olmadığı belirtilmiş, raporda değer 420.000,00 TL belirlenmesine rağmen mutabakattaki 400.000,00 TL ile arasında fark olmadığı tespitinin mübayanet oluşturduğu, maddi yazım hatası bulunabileceği ihtimaline binaen başvuran vekilinin itirazları muvacehesinde ek rapor istenmiş, bilirkişi tarafından aracın kaza tarihindeki piyasa değerinin 420.000,00 TL olduğu beyan edilmiştir.

Bilirkişi raporları ve ek rapor STK sistemi üzerinden taraflara tebliğ edilmiştir.

Başvuru sahibi vekili vermiş olduğu ıslah dilekçesi ile değer kaybı tazminatına yönelik talebini 20.000,00 TL'ye yükseltmiştir.

Her ne kadar sigorta vekili tarafından, başvuranın imzaladığı mutabakatnamenin ibraname mahiyetinde olduğu, sigortalının davacı aracın rayiç bedeli olarak tespit edilen 400,000.00 TL'yi kabul ettiğini, bu nedenle davacı tarafın fahiş taleplerinin reddi gerektiğini dile getirmiş ise de bahse konu mutabakatnamede açıkça “Fazlaya ilişkin talep ve hakkım saklıdır” şeklinde ibare yer aldığından iş bu belgenin kayıksız şartsız borçtan ibra iradesini yansıtmadığı kanaatiyle davalı vekilinin iş bu itirazı kabule şayan görülmemiştir.

İncelenen dosya kapsamı ile toplanan tüm deliller birlikte değerlendirildiğinde; uyuşmazlık konusu trafik kazası nedeni ile başvuranın aracında meydana gelen ve genişletilmiş kasko sigortası poliçesi kapsamında kalan hasardan kaynaklı zarardan davalı sigorta şirketinin sorumluluğunun bulunduğu anlaşıldığından, bilirkişi raporunun denetime elverişli ve hüküm kurmaya uygun olması nedeniyle bilirkişi tarafından tespit edilen tazminat bedeli hükme esas alınıp başvuru sahibinin ıslah dilekçesi de dikkate alınarak talebinin kabulüne, başvuranın aracının kaza tarihi itibari ile 420.000,00 TL değerinde olduğu, bu kaybın 400.000,00 TL'sinin (Sovtaj: 308.300,00 TL ve bakiye ödeme: 91.7000 TL) sigorta şirketi tarafından müracaat öncesinde sigortalıya ödendiği anlaşılacakla bakiye 20.000,00 TL tazminatın başvuru öncesinde davalı sigorta şirketine müracaat edilen tarih olan 13.09.2022 tarihinden 15 iş günü sonrası 05.10.2022 tarihi itibari ile temerrüt gerçekleştiğinden bu tarihten itibaren kasko sigorta sözleşmesinin TTK da düzenlenen mutlak ticari işlerden olması nedeni ile avans faizi ile

birlikte sigorta şirketinden tahsiline ve yargılama giderlerinin davalı tarafa yükletilmesine dair aşağıdaki şekilde karar verilmiştir.

Vekâlet ücreti yönünden ise; 5684 Sayılı Sigortacılık Kanunu 30/17. maddesi hükmüne göre; “Talebi kısmen ya da tamamen reddedilenler aleyhine hükümlenilecek vekâlet ücreti, Avukatlık Asgari Ücret Tarifesinde belirlenen vekâlet ücretinin beşte biridir.” Avukatlık Ücret Tarifesinin 17/2 maddesinde de; “Sigorta Tahkim Komisyonları, vekâlet 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 vekâlet ücreti, kabul veya reddedilen miktarı geçemez.” düzenlemesi yer almaktadır. Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmeliğin 16/13. maddesi ile de; “Tarafların avukat ile temsil edildiği hallerde, taraflar aleyhine hükmedilecek vekâlet ücreti, her iki taraf için de Avukatlık Asgari Ücret Tarifesinde yer alan asliye mahkemelerinde görülen işler için hesaplanan vekâlet ücretinin beşte biridir.” şeklindeki düzenlemenin kanuna aykırı olduğu iddiası ile açılan dava, Danıştay 10. Dairesi’nin 01.10.2020 tarih ve 2016/422 E, 2020/3413 K sayılı ilamı ile reddedilmiş ve Danıştay İdari Dava Daireler Kurulunun 2021/786 esas, 2022/579 karar sayılı ilamı ile de söz konusu karar onanmıştır. Yargıtay içtihatlarına göre, her iki taraf için de 1/5’i oranında vekâlet ücretine hükmedilirken A.A.Ü.T. hükümlerine göre Asliye Hukuk Mahkemeleri için belirlenen maktu vekâlet ücretinin altına inilemeyeceğinden söz konusu içtihatlar ve Danıştay İdari Dava Daireler Kurulunun ilamı doğrultusunda; hükmedilecek vekâlet ücreti için Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik’in 16/13. maddesinin uygulanması gerektiği göz önüne alınarak vekâlet ücretine hükmedilmiştir.

## **KARAR;**

### **Gerekçesi izah edildiği üzere;**

**1.**Başvuru sahibinin talebinin **KABULÜ** ile **20.000,00 TL Tazminatın** 05.10.2022 tarihinden itibaren işleyecek avans faiziyle birlikte davalı sigorta şirketinden tahsili ile başvurana **ÖDENMESİNE,**

**2.**Başvuran tarafından yapılan 150,00 TL başvuru ücreti, 500,00 TL ıslah ücreti, 1.030,00 TL bilirkişi ücreti ve 418,90 TL ekspertiz ücreti olmak üzere toplam **2.098,90 TL Yargılama Giderinin** davalı sigorta şirketinden tahsili ile başvurana **ÖDENMESİNE,**

**3.**Başvuran kendisini bir vekil ile temsil ettirdiğinden, Sigortacılık Kanununun 30/17. maddesi, Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmeliğin 16/13. maddesi ve Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi uyarınca tespit ve takdir edilen **9.200,00 TL** vekâlet ücretinin davalı sigorta şirketinden tahsili ile başvurana **ÖDENMESİNE,**

Dair, dosya üzerinde yapılan inceleme sonucunda, 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.**28.03.2023**

\*\*\*

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

### 19.03.2023 Tarih ve K-2023/71086 Sayılı Hakem Kararı

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

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

Karara bağlanmak üzere Heyetimize tevdi edilen uyuşmazlığın konusu; \*\*\*\*\* Sigorta Şirketi nezdinde Zorunlu Mali Mesuliyet (Trafik) sigorta poliçesi ile sigortalı bulunan \*\*\*\*\* plakalı aracın karıştığı 16.12.2021 tarihli trafik kazasında yaralanan başvuru sahibinin, söz konusu aracın KZMSS poliçesi teminatı kapsamında talep ettiği sürekli iş göremezlik (Daimi maluliyet) tazminatı talebine ilişkindir.

Başvuru sahibi vekili tarafından yapılan başvuruda; ıslah hakları saklı kalmak kaydıyla şimdilik 8.500,00-TL sürekli iş göremezlik (daimi maluliyet) tazminatının kaza tarihinden itibaren işleyecek en yüksek faiz oranı, yargılama giderleri ve vekalet ücretiyle birlikte sigorta kuruluşundan tahsili talep edilmiştir.

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

Sigorta Tahkim Komisyonu tarafından yapılan görevlendirmeye istinaden dosya STK sistemi üzerinden alınarak yargılamaya başlanmıştır. Uyuşmazlığın mahiyeti ve dosya mevcudu itibarıyla duruşma yapılmasına gerek olmadığı kanaatine varılmıştır.

Heyetimizce yapılan inceleme sonucu, başkaca yapılacak bir işlem kalmadığı anlaşıldığından, dosya hüküm kısmında belirtildiği şekliyle karara varılmış ve yargılamaya son verilmiştir.

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

##### 2.1.Başvuranın İddia, Delil ve Talepleri

**Başvuru sahibi vekili Sigorta Tahkim Komisyonuna sunduğu başvuru formunda /ek beyan dilekçesinde özetle ;**

- 16.12.2021 tarihinde \*\*\*\*\* Sigorta Şirketi nezdinde Karayolları Mali Sorumluluk Sigortası ile sigortalı bulunan \*\*\*\*\* plakalı aracın müvekkiline çarpması neticesinde meydana gelen trafik kazasında müvekkilinin yaralandığını,
- Anılan kaza sebebiyle \*\*\*\*\* Sigorta Şirketi'ne tüm ilgili evraklar sunulmak suretiyle başvuru yapıldığını, tazminat taleplerinin maluliyet oluşmadığı gerekçesi ile reddedildiğini belirterek ıslah hakları saklı kalmak kaydıyla şimdilik ; 8.500,00-TL sürekli iş göremezlik (daimi maluliyet) tazminatının kaza tarihinden itibaren işleyecek mevzuatta yer alan en yüksek faizi, yargılama giderleri ve vekalet ücreti ile birlikte sigorta kuruluşundan tahsiline karar verilmesini talep etmiştir.

**Başvuru sahibi, başvuruya dayanak olarak,** sigorta şirketine yaptığı başvuruya ilişkin başvuru dilekçesi, dilekçenin teslimi/tebliğine ilişkin belge, başvuru formunu, maluliyet raporunu, hastane tedavi evraklarını ve sair belgeleri delil olarak göstermiştir.

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

**Sigorta şirketi vekili Sigorta Tahkim Komisyonuna sunduğu cevap dilekçesinde özetle ;**

- Başvuruya konu kazaya karışan \*\*\*\*\* plakalı aracın müvekkili sigorta şirketine 27.07.2021/2022 tarihleri arasında Karayolları zorunlu mali mesuliyet (Trafik) sigorta poliçesi ile sigortalı bulunduğunu,
- Talep konusu alacağın **zamanaşımına** uğradığını, başvurunun zamanaşımı nedeniyle reddine karar verilmesini talep ettiklerini,
- Müvekkili şirketin sorumluluğunun sigortalı araç sürücüsünün kusuru ile sınırlı olduğunu, sigortalı araç sürücüsüne atfı kabil kusur bulunmadığını, başvurunun reddine karar verilmesini talep ettiklerini,
- Başvurucunun kaza ile illiyetli sürekli iş görmezliği bulunmadığından başvurunun reddine karar verilmesini talep ettiklerini, hasar başvurusu sırasında iletilen maluliyet raporu mütalaa niteliğinde olduğunu, kaza tarihinde geçerli Genel Şart ve Yönetmelik hükümlerine göre maluliyet incelemesi yapılması gerektiğini,
- Aracın istiap haddinin üzerinde yolcu taşıdığını, müteveffanın araçta hatır için taşındığını, Yerleşik Yargıtay içtihatları, istiap haddi ve hatır taşınması durumlarında %50'ye varan müterafik kusur ve hakkaniyet indirimi yapılması gerektiğini,
- Başvuruya konu edilen kazadan dolayı açılan ceza soruşturma ve kovuşturma dosyasının celbini talep ettiklerini, başvurunun uzlaşması halinde taleplerinden feragat ettiğinin kabulünün gerektiğini,
- Başvuran tarafından sunulan maluliyet raporunun yanlış Yönetmelik uyarınca düzenlendiğini, bu nedenle başvurunun reddini talep ettiklerini,
- Yaptırılacak tazminat hesaplaması için Aktüerler Siciline kayıtlı “aktüer” bir bilirkişi görevlendirilmesini, tazminat hesaplamalarının TRH Tablosu ve %1,8 teknik faiz kullanılarak yapılması gerektiğini,
- Başvurucunun gelirinin, maaş bordrosu; banka kayıtları yahut vergi levhası gibi resmi kayıtlarla ispatlanması gerektiğini, gelirin ispatlanamaması karşısında asgari ücret üzerinden hesap yapılması gerektiğini,
- Başvuruya konu trafik kazası nedeniyle başvuru sahibine ödeme yapılıp yapılmadığının SGK'dan sorularak, yapılan ödemelerin ve bağlanan gelirin peşin sermaye değerinin hesaplanacak tazminattan düşülmesi gerektiğini, henüz iş kazası başvurusu yapılmadıysa başvuru sahibine iş kazası bildirimini yapılması ya da SGK'ya dava açması için süre verilmesi, iş kazası bildirimini yapılmış ancak henüz PSD bağlanmadı ise bu hususun bekletici mesele yapılması gerektiğini,
- Başvuruya konu olacak haksız fiilden kaynaklandığını, bu nedenle ticari faizi talebinin reddi gerektiğini,
- Yargıtay 17. Hukuk Dairesi E. 2016/11893 K. 2017/7995 T. 20.9.2017 tarihli kararı uyarınca **hükmolunacak vekalet ücretinin AAÜT'de belirlenen vekalet ücretinin 1/5'i olması** gerektiğini beyan ederek, başvurunun reddi, masraf ve vekalet ücretinin karşı tarafa tahmilini talep etmiştir.

**Sigorta şirketi vekili savunmalarına dayanak olarak**, cevap dilekçesi ve eki belgeleri delil olarak sunmuştur.



### 3. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

Uyuşmazlığın çözümü için 5684 Sayılı Sigortacılık Kanunu, TTK, Türk BK, Hukuk Muhakemeleri Kanunu, 2918 sayılı KTK ve Yönetmeliği, Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik, Zorunlu Mali Mesuliyet Sigortası Genel Şartları ve Sigorta Poliçesi hükümleri, dikkate alınmıştır.

### 4. DEĞERLENDİRME VE GEREKÇELİ KARAR

Tarafların iddia ve savunmaları değerlendirildiğinde, ihtilafın başvuruya konu trafik kazasında yaralanan başvuru sahibinin, KZMSS (Trafik) sigorta poliçesi kapsamında aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketinden Sürekli iş göremezlik tazminatı talep edip edemeyeceği ve edebiliyor ise miktarı konularında olduğu anlaşılmıştır.

Tarafların beyanlarından ve dosyaya sunulan belgelerden başvuruya konu trafik kazasına karışan \*\*\*\*\* plakalı aracın, aleyhine başvuru yapılan \*\*\*\*\* Sigorta Şirketi nezdinde kaza tarihini kapsar Karayolları Zorunlu Mali Sorumluluk (TRAFİK) Sigorta Poliçesi ile sigortalı olduğu anlaşılmıştır.

Şahıs varlığından olan vücut bütünlüğü ve ruhsal tamlığın bozulmasına yönelik saldırı sonucu ortaya çıkan zarara cismani zarar denir. Cismani zarar ölüm sonucu doğurmayan, şahsın hayatına, sağlığına ya da vücut bütünlüğüne karşı yapılan saldırılardan doğan maddi ve manevi zararlardır. Bedensel (cismani) zarara uğrayan kimse, Türk Borçlar Kanunu'nun 49. ve 54. maddeleri uyarınca, haksız fiil failinden yitirdiği sağlığını ve çalışma gücünü tekrar kazanmak için katlanmak zorunda kaldığı ya da kalacağı bütün zarar ve giderleri isteyebilir.

Konuya ilişkin 2918 sayılı K.T.K. nun 91. maddesinde işletenlerin, bu Kanunun 85 inci maddesinin birinci fıkrasına göre olan sorumlulukların karşılanmasını sağlamak üzere malî sorumluluk sigortası yaptırmaları zorunlu olduğu düzenlemiştir. Kaza tarihinde yürürlükte olan Trafik Poliçesi Genel Şartları A.3 maddesinde ise sigortanın kapsamı başlığı adı altında sigortacının poliçede tanımlanan motorlu aracın işletilmesi sırasında, üçüncü şahısların ölümüne veya yaralanmasına veya bir şeyin zarara uğramasına sebebiyet vermiş olmasından dolayı, KTK'na göre sigortalıya düşen hukuki sorumluluk çerçevesinde bu Genel Şartlarda içeriği belirlenmiş tazminatlara ilişkin talepleri, kaza tarihi itibariyle geçerli zorunlu sigorta limitleri dahilinde karşılamakla yükümlü olduğu ve sigortanın kapsamının üçüncü şahısların, sigortalının KTK çerçevesindeki sorumluluk riski kapsamında, sigortalıdan talep edebilecekleri tazminat talepleri ile sınırlı olduğu belirtilmiştir.

Dosyaya ibraz edilmiş bulunan belgelerin incelenmesi ile başvuru sahibinin başvuruya konu trafik kazası neticesinde yaralandığı, aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketinin ise aynı tarih itibariyle zarara sebebiyet verdiği iddia olunan aracın KTK zorunlu mali sorumluluk sigortacısı olduğu görüldüğünden, tarafların aktif ve pasif husumet ehliyetlerinin mevcut olduğu tespit edilmiştir.

2918 sayılı KTK'nın 97. maddesi gereği, zarar görenin, Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortasında öngörülen sınırlar içinde dava yoluna gitmeden önce ilgili sigorta kuruluşuna yazılı başvuruda bulunması zorunludur. Kanunun 99. maddesinde de sigortacıların, hak sahibinin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Genel Şartlarıyla belirlenen belgeleri, sigortacının merkez veya kuruluşlarından birine iletmediği tarihten itibaren sekiz işgünü içinde Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası sınırları içinde kalan miktarları hak sahibine ödemek zorunda oldukları belirtilmiştir.

Karayolları Trafik Kanunu'nun 99. maddesinde ise hak sahibinin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Genel Şartlarıyla belirlenen belgeleri, sigortacının merkez veya kuruluşlarından birine iletmediği tarihten itibaren sigortacının sekiz iş günü içinde zorunlu mali sorumluluk sigortası sınırları içinde kalan miktarları hak sahibine ödemek zorunda olduğu düzenlenmiştir

TTK'nun 1447 ve 1479.maddelerinde ki düzenlemeler nazara alındığında zarar görüp tazminat talebinde bulunanın rizikonun veya tazminatın kapsamının belirlenmesinde gerekli olan her türlü bilgi ile belgeyi sigortacıya makul bir süre içinde sağlamak zorundadır. Aynı hususlar Trafik Sigortası Genel Şartları B.1.1 maddesinin c fıkrasında da belirtilmiştir.

KTK Zorunlu Mali Sorumluluk Sigorta (Trafik Sigortası) Poliçesi Genel Şartlarının Ek-6 Tazminat Ödemelerinde İstenilecek Belgeler maddesinde ise bedeni zarara ilişkin tazminat talepleri ile ilgili olarak ibrazı gereken belgelerin ;

### ***“Ek:6 Tazminat Ödemelerinde İstenilecek Belgeler***

#### ***2. Bedeni Zararlar***

##### ***A) Sürekli Sakatlık***

• *Erişkinler İçin Engellilik Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik ve Çocuklar İçin Özel Gereksevim Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik doğrultusunda hazırlanan sağlık kurulu raporu,*

• *Epikriz Raporu,*

• *Genel adli muayene raporu,*

• *Tüm tetkik ve tedavilere ilişkin raporlar,*

• *Mağdura ait kimlik belgesi fotokopisi,*

• *Kaza raporu, varsa bilirkişi raporu veya keşif zaptı veya mahkeme kararı,*

• *Mağdura ait kaza tarihi itibarıyla son gelir durum belgesi,*

• *Hak sahibine ait banka hesap bilgileri (banka - şube adı, Iban numarası),*

• *Sağlık verilerine erişim, işleme ve aktarım konusunda mağdur tarafından verilen açık rıza beyanı.*

olduğu belirtilmiştir.

Yargıtay yerleşik içtihatlarında , 20.02.2019 ve sonrasındaki trafik kazalarında maluliyet tespitinin kaza tarihinde yürürlükte olan 20.02.2019 tarih ve 30692 sayılı Resmi Gazetede yayınlanan Erişkinler İçin Engellilik Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik hükümlerine göre belirlenmesi gerektiği belirtilmiş olduğundan, maluliyet tespitinde söz konusu yönetmeliğinin esas alınması gerekmektedir. Başvuruya konu kaza tarihinin 16.12.2021 olması nedeniyle başvuru konusunun maluliyetinin Erişkinler İçin Engellilik Değerlendirmesi Hakkındaki Yönetmelik uyarınca belirlenmesi gerekmektedir.

Başvuran tarafca sunulan \*\*\*\*\* Adli Tıp Anabilim Dalı başkanlığından alınan maluliyet raporunun kaza tarihinden yalnızca **7 ay sonra 18.07.2022 tarihinde** alındığı tespit edilmiştir. Başvuranın maluliyeti **alt ekstremiteyle (sakrum kemiği)** ile ilgilidir. **Erişkinler için Engellilik Değerlendirilmesi Hakkındaki Yönetmeliğin** Engel Oranları Alan Klavuzu '*Alt Ekstremitelere Ait Sorunlarda Engellilik Oranları*' başlıklı kısmında Engellilik oranının nasıl değerlendirilmesi gerektiği açıklanmıştır. Buna göre, devamlı engellilik raporu verilmeden önce hastada iyileşmenin durduğunun ve son 1 senedir herhangi bir düzelmenin olmadığını tespit edilmesi gerektiği belirtilmiştir. Diğer bir deyişle söz konusu Yönetmelik uyarınca özür oranının tespit edilebilmesi için engelin kalıcı ve stabil olması gerektiği ve en az 12 ay geçmesi

gerektiği açıktır. Bu nedenle iyileşme süresi dolmadan düzenlenmiş maluliyet raporunun geçerli olmadığı, dolayısıyla geçerli olmayan rapor ile Sigorta şirketine yapılmış başvurunun geçerli bir başvuru olmadığı kanaatine varılmıştır.

6100 sayılı HMK'nun "Dava şartları" başlıklı 114. maddesinde dava şartları sayılmıştır. Maddenin ikinci fıkrasında ise, diğer kanunlarda yer alan dava şartlarına ilişkin hükümlerin saklı olduğu düzenlenmiştir. Dolayısıyla, Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası ile ilgili bir dava açılmasında yukarıda açıklanan 2918 sayılı Kanun hükümleri yukarıda sayılan hükümleri geçerlidir.

HMK madde 115/2'ye göre; dava şartı eksikliğinin giderilmesinin mümkün 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.

Yukarıya alıntılanan mevzuat hükümleri ve açıklamalar kapsamında, Tahkim Komisyonuna başvuru yapılmasından önce başvuran tarafından aleyhine başvuruda bulunulan sigorta kuruluşuna sunulan maluliyet raporunun, Kanun hükümleri ve Genel Şartlar kapsamında usulüne uygun olarak alınmış bir rapor olmadığı, geçerli olmayan bir raporla yapılan başvurunun da geçerli olmadığı ve bu itibarla da başvuru şartının yerine getirilmediği kanaati ile başvurunun HMK 114. maddesi uyarınca başvuru şartı yokluğundan usulden reddine karar verilmesi gerektiği kanaatine varılmıştır.

## **5. KARAR**

Yapılan değerlendirmeler ve belirtilen gerekçeler neticesinde;

1. Yapılan başvurunun USULDEN reddine,
2. Yargılama giderlerinin başvuru sahibi üzerine bırakılmasına,
3. Sigorta şirketi kendisini vekille temsil ettirdiğinden, karar tarihinde geçerli Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi ve 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu uyarınca 1.700,00-TL vekalet ücretinin başvuru sahibinden alınarak sigorta şirketine verilmesine,

5684 sayılı Kanununun 30. maddesinin 12. fıkrasında belirtilen hallerde temyiz yolu saklı olmak üzere oybirliği ile kesin olarak karar verilmiştir.

\*\*\*

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

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

Taraflar arasındaki uyuşmazlığın konusu, davalı sigorta kuruluşu tarafından tanzim edilen 02.12.2020-02.12.2021 vadeli XXX sayılı Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk Sigorta Poliçesi ile sorumluluğu temin edilen, XX XX XXX plakalı vasıtanın 07.06.2021 tarihinde, meydana gelen trafik kazasında karşı araç sürücüsü konumunda olan başvuru sahibinin maluliyeti nedeniyle talep olunan tazminata ilişkindir. Başvuru sahibi Vekili, söz konusu kazada müvekkilinin yaralandığını belirterek şimdilik maluliyet zararı olmak üzere 8.001,00 TL. tazminatının sigorta şirketi tarafından tazmin edilmesini talep etmektedir.

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

Başvuru sahibi vekili tarafından Sigorta Tahkim Komisyonu'na yapılan başvuruya istinaden, Komisyon tarafından ilk aşamada talep miktarı göz önüne alınarak uyuşmazlık dosyasına tek Hakem atanmasına karar verilmiştir. Anlaşmazlık konusu dosya Hakemliğimce tarafından teslim alınarak yargılamaya başlanılmıştır.

Sigorta Tahkim Komisyonu dosyasında mübrez belgeler üzerinde yapılan incelemelerde; 6100 sayılı HMK. 423. madde ve 428. madde hükümleri gereğince tarafların hukuki dinlenme haklarına dair işlemler ile tarafların iddia, savunma ve dava konusu olay ile ilgili delillerini bildirmelerine dair ön inceleme işlemlerinin Sigorta Tahkim Komisyonu tarafından yerine getirildiği anlaşılmış, Sigorta Tahkim Komisyonu Hayat Dışı Raportörünün düzenlediği Rapor ile birlikte, dosyada sunulan belgeler, tarafların iddia ve savunmaları üzerinde gerekli incelemeler yapılmıştır. Uyuşmazlığın mahiyeti ve dosya mevcudu itibariyle, Sigorta Tahkim Usulü ve Sigorta Hakemlerine İlişkin Tebliğ hükümleri ile, Sigortacılık Kanunu m.30/f.22 hükmü nazara alınarak 6100 Sayılı HMK.424. ve 429. madde hükmü gereğince yargılamanın dosya üzerinden yürütülmesine karar verilmiştir.

Dava konusu hadisede kusurlu bulunmuş olan XX XX XXX plakalı aracın hadise tarihinde davalı sigorta şirketi nezdinde ZMM sigorta poliçesinin mevcut olduğu belirlenmiş olup, KTK'nun 91. maddesi ve 85/1 maddesi gereğince de bir aracın işletilmesinden doğan zararlardan işleten sorumlu olmakla, zarar gören sıfatıyla K.T.K'nun 97, TTK 1473 -1486 .maddeler arasında tanzim olunan " Sorumluluk Sigortaları " na ilişkin düzenlemeler gereğince zarar gören başvuru sahibinin tazminat talep etme ve " Aktif Dava Hakkı " bulunduğu, davalı sigortacının kazaya neden olan kusurlu aracın riziko tarihinde geçerli Trafik sigorta sözleşmesi ile rizikoyu üstlenen taraf olarak " Pasif Husumet Sıfatı " nın mevcut olduğu benimsenmiştir.

Dosya üzerinde yapılan tetkik sonucunda, uyuşmazlığın mahiyeti ve dosya mevcudu itibariyle duruşma yapılmasına gerek olmadığı, anlaşılmıştır. Sigortacı nezdinde K.T.K Zorunlu Mali Sorumluluk Sigorta Poliçesi ile sigortası temin edilmiş olan XX XX XXX plakalı aracın 07.06.2021 tarihinde yaptığı kaza dolayısıyla; Başvuru sahibinin tazminat talebinin ihtilaf konusu yapılması nedeniyle uyuşmazlığın özelliği talep edilebilecek tazminat tutarının varlığı konusunda resen seçilen bilirkişi yolu ile inceleme yapılması gerektiği kanaatine varılmıştır.

6100 sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanunu'nun 431/a-b maddesi uyarınca S.T.K Bilirkişi Listesi göz önüne alınarak dosyada asılları mübrez ara kararları kapsamında resen seçilen bilirkişi

incelemesine dair Ara Karar SBM sistemi aracılığıyla taraflara tebliğ olunmuş , Başvuran yanın bu gereği yeri e getirmediği tespit edilmiştir.

Gerekli incelemeler ve tensip kararında öngörülen prosedürler tamamlanmış, dosyada bulunan bilgi ve belgelerin karar vermek için yeterli olduğu kanaatine varılarak uyuşmazlık hakkında 23.03.2023 tarihinde karara varılarak yargılamaya son verilmiştir.

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

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

Başvuru sahibi Vekili tarafından hazırlanan başvuru formuna ekli beyan dilekçesinde özetle;

Davalı sigorta kuruluşu tarafından tanzim edilen kaza tarihinde geçerli Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk Sigorta Poliçesi ile sorumluluğu sigortalanan , XX XX XXX plakalı vasitanın 07.06.2021 tarihinde kusuru ile neden olduğu trafik kazası neticesinde müvekkilinin yaralanarak bedensel zarara uğradığını, Dosyada mübrez XXXXX Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Ana Bilim Dalı tarafından fonksiyon kayıp oranının %26 olduğunun saptandığını ,dava konusu kazanın sürücünün davalı sigortacın trafik poliçesini temin ettiği aracın asli kusurlu olduğunu , sigorta şirketine dava öncesinde başvuru yapıldığı, açılan hasar dosyasında belgelerin bulunduğunu , ve taraflarına mağduriyeti giderecek niteliğe haiz olmadığını , STK nezdinde görülen Esas ve Karar sayılı (08/04/2022 – 2022.E.XXXX-13.06.2022 – K-2022/XXXX ) dosyada iyileşme ve rapor süresi dikkate alınarak usulden red kararı verildiğini , tekrar talepte bulunulmasına rağmen herhangi bir ödeme yapılmadığını ve başvuru şartının oluştuğunu fazlaya ilişkin hakkı saklı kalmak kaydıyla şimdilik 8.001.00 TL maddi tazminatın temerrüt tarihinden itibaren işleyecek avans yasal faizi ile birlikte tahsiline, yargılama giderleri ve vekâlet ücretinin sigorta şirketi üzerine bırakılmasına karar verilmesini vekâleten arz ve talep etmiştir

Başvuru sahibi Vekili başvuruya dayanak olarak, 2019.E.XXXX sayılı Tahkim uyuşmazlık dosyasında bulunan belgeleri delil olarak sunmuştur.

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

Davalı Sigorta kuruluşu Vekili tarafından hazırlanan cevap dilekçesinde özetle;

XX XXX XXX plakalı aracın müvekkili şirkete XXXXX nolu 02.12.2020-02.12.2021 tarihleri arasında geçerli ZMS sigorta poliçesi ile sigortalı ve teminat limitinin kişi başına 430.000,00 TL olduğu, kusur oranı ve azami limitlerle sorumlu olunduğunu, da davaya konu olayın Zorunlu mali sorumluluk sigortası kapsamındaki tazminatların bu Kanun ve bu Kanun çerçevesinde hazırlanan genel şartlarda öngörülen usul ve esaslara tabi olduğunu, 01.06.2015 tarihinden itibaren yürürlüğe giren Poliçe Genel Şartlar gereği TRH 2010 yaşam tablosu ve % 1.8 teknik faiz indirimli hesap yöntemine göre davacının maddi zararının hesaplanması gerektiğini maluliyet oranının belirlenmesi için davacının üniversite hastanelerinin Adli Tıp Anabilim Dalı bölümlerinden maluliyet oranının aktüeryal kurallara göre hesaplama yapılarak tespitini ,

Dosyada mübrez kaza tespit tutanağında da açıkça görüleceği üzere başvuru kaza anında motosiklet sürücüsü ve yeterli ehliyete sahip olmadığını başvuru kaza anında kask ve dizlik gibi koruyucu ekipmanlarının olup olmadığının tespiti gerektiğini, koruyucu ekipmanların olmadığını anlaşılması halinde ise hesaplanacak tazminattan %20 oranında müterafik kusur indirimi yapılmasını hükmedilecek faizin yasal faiz olması, vekâlet ücretinin yönetmeliğe uygun şekilde hesaplanması gerektiği belirtilerek davanın reddine karar verilmesi vekâleten arz ve talep edilmiştir.

Sigorta şirketi tarafından savunmalarına dayanak olarak Vekaletname ve Poliçe ibraz edilmiştir.

## **3.UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER**

Uyuşmazlığın çözümü için 5684 Sayılı Sigortacılık Kanunu, Türk Ticaret Kanunu, Borçlar Kanunu, 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanunu, Hukuk Muhakemeleri Kanunu, Karayolları Trafik Yönetmeliği, Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Genel Şartları Konuya ilişkin Yüksek Yargı Kararları dikkate alınmıştır.

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

##### **4.1.Değerlendirme**

Uyuşmazlığa konu talep, davalı kuruluşu tarafından tanzim edilen Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk Sigorta Poliçesi ile sorumluluğu temin edilen, XX XX XXX plakalı vasıtanın 07.06.2021 tarihinde, karıştığı kaza sonucu yaralanan başvuru sahibinin maluliyeti dolayısıyla talep olunan tazminata ilişkindir

Esas ve gerçek anlamda hukuki yönden sakat kalan kişinin sağlığı zamanındaki kazancıyla sakat kalması neticesi uğradığı maddi zararın tazminini temin edilmesi Borçlar Kanunu ile sağlanmıştır. 6098 sayılı Türk Borçlar Kanunu'nun 49.maddesi " Kusurlu ve hukuka aykırı bir fiille başkasına zarar veren, bu zararı gidermekle yükümlüdür.Zarar verici fiili yasaklayan bir hukuk kuralı bulunmasa bile, ahlaka aykırı bir fiille başkasına kasten zarar veren de, bu zararı gidermekle yükümlüdür."hükmünü haizdir.Aynı kanununun 51 ve 52.maddelerinde zarar görenin tazminatı ile ilgili hükümler yer almaktadır. Bedensel zararlar kanununun 54.maddesinde; "Bedensel zararlar özellikle şunlardır:1. Tedavi giderleri.2. Kazanç kaybı.3. Çalışma gücünün azalmasından ya da yitirilmesinden doğan kayıplar.4.Ekonomik geleceğin sarsılmasından doğan kayıplar." şeklinde belirtilmiştir.Bedensel zararların nasıl belirleneceği de kanununun 55.maddesinde; "Destekten yoksun kalma zararları ile bedensel zararlar, bu Kanun hükümlerine ve sorumluluk hukuku ilkelerine göre hesaplanır. şeklinde hüküm altına alınmıştır.

Diğer taraftan 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanunu'nun 91. maddesi; "İşletenlerin, bu Kanunun 85 inci maddesinin birinci fıkrasına göre olan sorumlulukların karşılanmasını sağlamak üzere malî sorumluluk sigortası yaptırmaları zorunludur." hükmünü haizdir. Aynı kanunun 85. Maddesinde ise; "Bir motorlu aracın işletilmesi bir kimsenin ölümüne veya yaralanmasına yahut bir şeyin zarara uğramasına sebep olursa, motorlu aracın bir teşebbüsün unvanı veya işletme adı altında veya bu teşebbüs tarafından kesilen biletle işletilmesi halinde, motorlu aracın işleteni ve bağlı olduğu teşebbüsün sahibi, doğan zarardan müştereken ve müteselsilen sorumlu olurlar." şeklinde düzenlenmiştir.

Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk Poliçesi Genel Şartları A.1 maddesinde poliçenin kapsamı başlığı altında "Sigortacı, poliçede tanımlanan motorlu aracın işletilmesi sırasında, bir kimsenin ölümüne veya yaralanmasına veya bir şeyin zarara uğramasına sebebiyet vermiş olmasından dolayı, 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanunu'na göre işletene düşen hukuki sorumluluğu, zorunlu sigorta limitlerine kadar temin eder." şeklindeki düzenleme ile 2918 sayılı yasanın 85. md. düzenlemesine paralel bir düzenleme yapılmıştır.

Bu tespitler ışığında kendisine uyuşmazlığın halli için kendisine 17.03.2023 tarihli Ara Kararı ile görev verilen 6100 sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanununun 431/a-b maddesi uyarınca resen tayin olunan Hesaplama Bilirkişisi XXXX XXXX ve Kusur Bilirkişi XXX XXX XXX den yerleşik Yargıtay kararları doğrultusunda Rapor alınmasına karar verilmiştir.

Bu aşamada Ara gereği Başvurucu Vekili tarafından yerine getirilmeyerek bunun yerine 20.03.2023 tarihinde dosyaya feragat dilekçesi sunulmuştur. Beyanlarında ; , dosyada davalı ile sulh olunmuş ve imzalanan ibraname gereği ödeme yapılarak taraflar birbirlerini bu dosya kapsamındaki alacak ve borçlardan gayrikabili rücu olarak ibra edildiği bu kapsamda davalı yandan asıl alacak, vekalet ücreti ve yargılama gideri talebi bulunmadığı bildirir, sulh ve feragat beyanı dikkate alınarak karar verilmesi talep edilmiştir

Sigorta şirketince bu safhada 20.03.2023 tarihli feragat dilekçesi ile belirtilen dosyada başvuran ile sulh olunduğunu başvuran tarafından, yapılan ödeme ile davalı şirketin ibra edildiğini, başka hak ve alacağı kalmadığının kabul ve beyan olunduğunu Yapılan ödeme ile, davalı Şirket'in poliçeden kaynaklanan tüm sorumluluğu sona ermiş ve başvurucunun zararları karşılanmış olmakla işbu feragat nedeniyle haklarında doğacak vekalet ücreti alacağımızdan feragat ettiklerini beyan edildiği görülmüştür.

Taraflar arasında sulh olunması sebebiyle yargılamaya son verilmiştir.

#### **4.2. Gerekçeli Karar**

HMK Madde 313 maddede gereği Sulh, görülmekte olan bir davada, tarafların aralarındaki uyuşmazlığı kısmen veya tamamen sona erdirmek amacıyla, yapmış oldukları bir sözleşme olup, somut olayda Sulhe konu alacağın tarafların üzerinde serbestçe tasarruf edebilecekleri uyuşmazlıkla arasında olduğu görülmüştür. Taraflar arasında sulh olunması sebebiyle yargılamaya son verilmiştir. HMK (Hukuk Muhakemeleri Kanunu); Madde 307- (1) uyarınca Feragat, davacının, talep sonucundan kısmen veya tamamen vazgeçmesidir. Davacı, tasarruf ilkesinin bir sonucu olarak açmış olduğu davaya devam etmek istemeyebilir. Aynı davayı tekrar açabilmek için, davalının açık rızası ile davanın geri alınmasını sağlayabileceği gibi, dava konusu olan talebinden feragat de edebilir. Feragat, dava konusu olan haktan da feragat sayılır. Bu nedenle davadan feragat eden davacı, dava konusu ettiği talebini artık dava edemez. Yine Söz konusu Kanun Madde 434- (1) Tahkim yargılaması sırasında taraflar uyuşmazlık konusunda sulh olurlarsa, tahkim yargılamasına son verilir." şeklinde olup, ilgili düzenlemeler dikkate alınmak suretiyle ekli hüküm kurulmuştur

**5.KARAR** : Gerekçesi yukarıda açıklandığı üzere;

1. Taraflar arasında sulh olup, işbu tahkim başvurusundan feragat edilmesi sebebiyle konusuz kalan davada asıl alacak, feriler ve vekalet ücreti için karar verilmesine yer olmadığına , yargılama giderlerinin ilgili taraflar üzerinde bırakılmasına,
2. Kararın Sigortacılık Kanununun 30. Maddesi ve 6100 sayılı HMK gereği taraflara tebliğ edilmek ve usuli işlemlerinin tamamlanmak üzere Sigorta Tahkim Komisyonu'na teslimine, Kararın bildirim tarihinden itibaren 10 gün içinde Komisyon nezdinde 5684 sayılı Kanunun 30. Maddesi uyarınca KESİN Olmak üzere OYBİRLİĞİ ile karar verilmiştir. 23.03.2023

\*\*\*



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

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

Karara bağlanmak üzere Hakemliğimize tevdi edilmiş bulunan uyuşmazlığın konusu, başvuru sahibine ait araç ile davalı Sigorta Şirketine ZMSS Zorunlu Mali Sorumluluk Sigorta Poliçesi ile sigortalı aracın karıştığı trafik kazası sonucu, başvuru sahibine ait araçta oluşan hasar bedelinin tazminine ilişkindir.

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

Dosya koordinatör hakem tarafından teslim alınarak yargılamaya başlanmıştır. HMK 429. maddesi gereğince uyuşmazlığın mahiyeti ve dosya mevcudu itibariyle duruşma yapılmasına gerek olmadığı kanaatine varılmıştır. Alınan bilirkişi raporu doğrultusunda tarafların beyan ve sair dilekçeleri nazara alınarak nihai karar tesis edilmiştir.

Hakemliğimizce yapılan inceleme sonucu, dosyada herhangi bir işlem yapılmasına gerek olmadığı, karar vermek için sunulan evrakların ve bilirkişi raporunun yeterli olduğu görülerek dosyada hüküm kısmında belirtildiği şekliyle karara varılmış ve yargılamaya son verilmiştir.

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

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

**Başvuru sahibi vekili, Sigorta Tahkim Komisyonuna yaptığı başvuruda özetle;**

- 08/09/2022 tarihinde meydana gelen trafik kazasında, müvekkiline ait XXX plakalı araçta hasar meydana geldiğini,

- Söz konusu kazada davalı sigorta şirketine sigortalı XXX plakalı araç sürücüsünün kusurlu olduğunu ancak SBM nezdinde kusur oranlarının hatalı olarak belirlendiğini, kusur incelemesi yaptırılması gerektiğini, müvekkilinin aracında oluşan hasardan, kazada kusuru bulunan aracın kaza tarihini kapsayan ZMSS (TRAFİK) poliçesini düzenlemiş bulunan sigorta şirketinin sorumlu ve tazmin etmekle yükümlü olduğunu, bu yükümlülüklerden dolayı davalı sigorta yazılı başvuruda bulunularak, hasar bedelinin tazmini talep edildiğini ancak sigorta şirketince ödeme yapılmadığını belirterek fazlaya ilişkin hakları saklı kalmak kaydıyla şimdilik; 10,00-TL hasar bedelinin en yüksek mevduat faizi, yargılama giderleri ve vekalet ücretinin davalı üzerinde bırakılmasına karar verilmesini talep etmiştir.

Islah ile hasar bedeli talep miktarı 11.664,85 TL' ye yükseltilmiştir.

**Başvuru sahibi, başvuruya dayanak olarak,** Başvuru formu ve eki belgeleri (kaza tespit tutanağı, sigorta şirketine başvuru evrakları, vekaletname .. vs) delil olarak göstermiştir.

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

Davalı sigorta şirketi cevap dilekçesinde özetle;

Kazaya karışan XXX plakalı aracın müvekkili nezdinde ZMMS poliçesi ile sigortalı olduğunu, tahkim başvuru şartının gerçekleşmediğini zira elektronik mail üzerinden yapılan başvurunun

geçersiz olduğunu, müvekkili şirket tarafından yapılan ödeme gözetilerek başvurunun reddi gerektiğini, başvuru sahibinin belirsiz alacak talepli başvuru yapmasında hukuki yarar bulunmadığını, poliçede KDV bedellerinin teminatlara dahil olduğuna ilişkin bir ifade bulunmadığını, hasar bedeline iskonto uygulanması gerektiğini, yasal faiz dışındaki taleplerin reddi gerektiğini, başvurunun kabulü halinde Sigortacılıkta **Tahkime İlişkin Yönetmeliğin 16. maddesinin 13üncü fıkrası uyarınca hükmolunacak vekalet ücretinin AAÜT’de belirlenen vekalet ücretinin 1/5’i olması** gerektiğini belirterek başvurunun reddi ile yargılama masrafı ve vekalet ücretinin karşı tarafa tahmilini talep etmiştir.

Davalı sigorta şirketi cevap dilekçesine ekli belgeleri delil olarak sunmuştur.

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

Uyuşmazlığın çözümünde 5684 Sayılı Sigortacılık Kanunu, Türk Ticaret Kanunu, Borçlar Kanunu, 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanunu, Karayolları Trafik Yönetmeliği, Hukuk Muhakemeleri Kanunu, Karayolları Zorunlu Mali Sorumluluk (Trafik ) Sigortası Genel Şartları ve sair ilgili mevzuat dikkate alınmıştır.

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

Başvuru konusu dosyada taraflar arasındaki uyuşmazlığın esas olarak, başvuru konusu trafik kazasında başvurana ait araçta hasar meydana gelip gelmediği ile hasar tutarının ne kadar olduğu ve talep edilen ekspertiz raporu ücretinden davalı sigorta şirketinin sorumlu olup olmadığı konularında olduğu tespit edilmiştir.

Dosyadaki belgelerin incelenmesinden, başvuranın kaza tarihi itibarıyla araç maliki sıfatını taşıdığı, ekli TRAMER evrakından aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketinin ise aynı tarih itibarıyla zarara sebebiyet verdiği iddia edilen aracın KZMSS (Trafik ) sigortacısı olduğu anlaşıldığından, tarafların aktif ve pasif husumet ehliyetlerinin mevcut olduğu tespit edilmiştir.

Konuya ilişkin K.T.K. 85. maddesi motorlu aracın işletilmesi sırasında 3. kişilere verilebilecek zararlardan araç işletenin sorumlu olduğunu, K.T.K. 91. maddesi ise araç işletenin Kanunun 85. Maddesine göre sorumluluklarını karşılaması için sorumluluk sigortası yaptırması zorunluluğunu düzenlenmiştir.

Kaza tarihinde yürürlükte olan konuya ilişkin Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası (Trafik Sigortası ) Genel Şartları A.3. maddesinde Trafik Sigorta Poliçesi kapsamı belirtilmiştir. Buna göre sigortacı; *poliçede tanımlanan motorlu aracın işletilmesi sırasında, üçüncü şahısların ölümüne veya yaralanmasına veya bir şeyin zarara uğramasına sebebiyet vermiş olmasından dolayı, 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanununa göre sigortalıya düşen hukuki sorumluluk çerçevesinde bu Genel Şartlarda içeriği belirlenmiş tazminatlara ilişkin talepleri, kaza tarihi itibarıyla geçerli zorunlu sigorta limitleri dahilinde karşılamakla yükümlüdür.* Sigortanın kapsamı üçüncü şahısların, sigortalının Karayolları Trafik Kanunu çerçevesindeki sorumluluk riski kapsamında, sigortalıdan talep edebilecekleri tazminat talepleri ile sınırlıdır. ZMSS 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 3. Şahsa ait araçta meydana gelen hasarın teminat içi olduğu Genel şartlar ile de açıkça belirtilmiştir. Bu nedenle somut olayda başvuru konusunun hasar bedeli talebi yukarıda da belirtildiği üzere teminat kapsamında değerlendirilmiştir.

Sigorta şirketinin sorumluluğu her halükarda, kendisine sigortalı olan aracın işletenin /işletene ait araç sürücüsünün kazadaki kusuruna ve kusur oranına bağlıdır. Somut olayda kazaya karışan araç sürücülerinin kusurlu olup olmadığının kusurlu iseler oranların belirlenmesi ve tespiti ile ilgili Sigorta Bilgi ve Gözetim Merkezi tarafından işletilen prosedür neticesinde kusurla ilgili olarak belirlenip tespit edilmiş olan ve başvuru sırasında ibraz edilmiş olan Kaza Tespit Tutanağı Uygulaması / Kaza Tespit Tutanağı Detayı (TRAMER ) belgesiyle davalı sigorta şirketine Trafik Sigorta Poliçesi ile sigortalı araç sürücüsünün kazanın oluşumunda %100 oranında kusurlu olduğunun belirlenmiş olması dolayısıyla ayrıca kusur incelemesi yapılmamış belirtilen kusur oranı esas alınmıştır.

Taraflar arasında, başvuruya konu trafik kazasında, başvuru sahibine ait araçta meydana geldiği iddia edilen hasar miktarının tespiti teknik bilgi ve uzmanlık gerektirdiğinden belirtilen hususlarla ilgili olarak, Hakemliğimizce Sigorta Tahkim Komisyonu sistemi üzerinden belirlenen bilirkişi görevlendirilerek rapor alınmıştır.

Bilirkişi tarafından düzenlenen raporda özetle başvuru konusu araçta iskontolu KDV dahil 11.664,85 TL hasar bedeli tespit edilmiştir.

Bilirkişi raporu taraflara Sigorta Tahkim Komisyonu sistemi üzerinden e-mail yoluyla tebliğ edilmiştir.

Başvuru sahibi vekili ıslah ile alacak miktarını 11.664,85 TL' ye yükseltildiğini beyan etmiştir.

Davalı sigorta şirketi bilirkişi raporunun tebliğinden sonra hakemliğimize gönderdiği 24/03/2022 tarihli e mail ile asıl alacak ve fer' ilerini ödediklerini beyan etmiştir.

Sunulan dekontların incelenmesi neticesinde bilirkişi tarafından tespit edilen bakiye asıl alacak ve fer' ilerinin başvuru sahibine ödendiği görülmüştür.

Yukarıda açıklandığı şekilde tespit edilen bakiye hasar bedeli ve bu miktara denk gelen yargılama giderleri ile vekalet ücreti başvuru sahibi vekiline ödenmiş olduğundan hasar bedeli yönünden konusuz kalma nedeniyle karar verilmesine yer olmadığı kararı vermek gerekmiştir. Ayrıca yargılama giderleri ve vekalet ücreti de ödenmiş olduğundan başvuru sahibinin bu talepleri de konusuz kalmıştır.

## **5.KARAR**

**1. Başvuru sahibinin hasar bedeli talebi HAKKINDA KARAR VERİLMESİNE YER OLMADIĞINA,**

**2. Başvuran tarafından yapılan yargılama giderleri davalı sigorta şirketi tarafından ödendiğinden yargılama giderleri konusunda karar verilmesine yer olmadığına,**

**3. Davalı sigorta şirketi tarafından başvuran tarafa vekalet ücreti ödendiğinden vekalet ücreti konusunda karar verilmesine yer olmadığına,**

5684 sayılı Kanununun 30. maddesinin 12. fıkrasında belirtilen hallerde temyiz yolu saklı olmak üzere kesin olarak karar verilmiştir.

\*\*\*

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

#### 16.02.2023 Tarih ve K-2023/25308 Sayılı Hakem Kararı

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

### 1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep

Başvuran, kendisine ait \*\*\*\* isimli sigortalı teknenin 20.10.2021 tarihinde, \*\*\*\*\*Boğazında seyir yaptığı sırada, teknenin altının batık bir cisme (şamandıra) temas ettiğini, bunun sonucunda sigortalı teknenin pervanelerinde hasar meydana geldiğini, eksper tarafından konu riziko sebebiyle hesaplanan 58.735,40 TL tutarındaki hasar tazminatının 19.04.2022 tarihinde kendisine ödendiğini, ancak eksik ödeme yapıldığı iddiasıyla 169.000,00 TL bakiye talebinin sigorta şirketinden tahsilini talep etmiştir.

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

24/06/2022 tarihli başvuruya dair dosya Hakem heyetine elektronik ortamda 21/11/2022 tarihinde tevdi edilerek yargılamaya başlanmıştır.

Dosya kapsamı ve \*\*\*\*\* numaralı Gezinti Tekneleri Sigorta Poliçesi'ne ilişkin Genel ve Özel Şartlar dikkate alınmak suretiyle, başvurana ait \*\*\*\*\* isimli ticari teknede 20.10.2021 tarihinde meydana gelen hasar nedeniyle, sigortalı teknenin hasar tarihindeki piyasa rayiç bedeli ile buna bağlı olarak poliçe özel ve genel şartlarına göre teknede oluşan gerçek zarar miktarının tespiti amacıyla dosya üzerinde bilirkişi incelemesi yapılmasına karar verilerek, dosyadan alınan bilirkişi raporunun taraflara tebliği sağlanmıştır.

Hakem Heyetince dosya içeriği üzerinde yapılan incelemeler sonucunda, uyuşmazlığın mahiyeti ve dosya mevcudu itibarıyla duruşma yapılmasına gerek olmadığı kanaatine varılmış, dosya içerisinde bulunan tüm belge, bilgiler ile tarafların beyanları ve bilirkişi tarafından tanzim edilen rapor tetkik edilerek hüküm kurulmuştur.

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

## 2. TARAFLARIN ORTAYA KOYDUĞU MADDİ VE HUKUKİ İDDİALAR

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

**Başvuran yaptığı yazılı başvurusunda aynen;** “ 13.07.2021 tarihinde \*\*\*\*\* Sigorta'dan şirketim adına olan \*\*\*\* isimli tekneme tekne sigorta yaptırđım. Ardından enflasyona bağlı olarak tekne bedelinin yükseltilmesini talep ettim, sigorta şirketi bedeli ancak ekspertiz sonrası revize edebileceğini söyledi. Onayladım. Ekspertiz yapıldı ve sigorta şirketi 3.000.000 TL olan tekne bedelimin 5.000.000 TL ye çıkarılmasını reddetti. Acentem aracılığı ile defalarca tekne bedelinin yükseltilmesi için tekrar talepte bulundum, yapılan ekspertiz raporunun dışına çıkmayacaklarını belirttiler. Teknemin kendi tersanemde yapıldığını, kaç mal ettiğimi ve sene içerisinde tekne bedelimin artacağını söyleyerek acentem tekrar tekrar kez sigorta şirketine talebimi ilettiler, ancak her seferinde ret cevabı ile dönüş oldu. Daha sonra pervanede hasar gerçekleşti. Tüm faturaları ve yapılan işlemleri ilettiler. Hasarımız eksik yattı. Sigorta şirketine neden eksik yattı dediğimizde tekne

bedeliniz 5.000.000 TL olmalıydı dediler ve inanamadık gerçekten. Defalarca tekne bedelimizin 5.000.000 TL ye çıkarılmasını biz talep edip onlar ret ederken şimdi hasar olunca tekne bedeli neden 5.000.000 TL değil diye eksik hasar ödemesi yaptılar. Keşke dövizle poliçe yaptırsaydınız dediler, bende bu teknenin yerli yapım olduğunu ithal olmadığını, poliçede enflasyon teminatı olmadığı için yıl içinde sorun yaşamamam adına tekne bedelim 5.000.000 TL ye yükseltilmesini her istediğimde ret ettiler. Acentem ile sigorta şirketinin tüm görüşmelerini de ekli dosyalarda bulabilirsiniz. Bir ara görüşmelerde tekne bedelini artırırsak aşkın sigortaya girer, sigortalı kabul ediyorsa yapalım dediler, ben de kabul ettim, sonra acentem bedelin yükseltilmesi için talep açtığına tekrar ret ettiler. Benim ısrarla tekne bedelinin 5.000.000 TL ye yükseltilmesini istememe rağmen bu bedeli artırmayan şirket şimdi ise neden tekne bedeli 5.000.000 TL değil diye bana eksik ödeme yapıyor, inanılır gibi değil gerçekten. Eksik ödenen bedelinin tamamlanması ve mümkünse bize mağduriyet yaratan şirketin cezalandırılmasını talep ediyoruz.” Yönünde beyanda bulunmuştur.

**Başvuran, 30.05.2022 tarihinde Sigorta Şirketi’ne yaptığı yazılı başvurusunda aynen;**  
“ \*\*\*\*\* no’lu tekne poliçesi sahibiyim. 16.07.2021 tarihinde poliçemi \*\*\*\*\* Sigorta Arac. Hizmt. Ltd. Şti. aracılığı ile yaptırdım. Poliçemi o tarihte 3.000.000-TL bedel ile düzenledik. Sonrasında önümüzdeki 1 yıl için enflasyona bağlı olarak sigorta bedelinin 5.000.000-TL’ye yükseltilmesini talep ettim. Acentem bu talebim ile şirketinize başvuruda bulundu. Yeni bedel için eksper çalışması yapılması istendi, biz de kabul ettik. Yapılan ekspertiz sonucunda yeni sigorta bedeli ret edildi. Defalarca bu konuya ilişkin acentem ile konunun takipçisi olduk. Uzun süre yazışmalar ve bedelinin artırılmasına yönelik taleplerimiz devam etti. Ekspertiz çalışmasının dışına çıkılamayacağı bilgisi verildi. Sonrasında hasar yaşadık. Bu sefer tekne bedeli neden 5.000.000-TL değil diye hasarım eksik ödendi. \*\*\*\* Sigorta gibi büyük bir şirketin bize bu şekilde mağduriyet yaşatması gerçekten akıl alır gibi değil. Şirketten tarafıma konu ile ilgili 1 kişi bile arayıp bu sorun ile ilgilenmedi ve herkes açıkçası kulağının üstüne yattı. Benim istediğim bedeli ret ettikten sonra, neden talep ettiğim bedel değil diyerek hasarın ret edilmesi gerçekten akıl alır bir durum değil. Taleplerimiz acente aracılığı ile defalarca yapıldı, tüm yazışmalar acentede mevcut. Neden ret edildiğine dair net bir cevap bile alamadık. Kur dediler, başka bir şey dediler, eksper raporu önemli dediler, ekspere defalarca anlatmaya çalıştım, ben dosyayı kapattım dedi, çalışanları ile tekne bedeli konusunda muhatap olmak zorunda kaldım ki anlamıyorlar. 40 senedir bu sektörde faaliyet gösteriyoruz, birçok teknem var. Konuya ilişkin teknem yerli yapımdır. Tekne bedelinin yıl içerisinde enflasyona bağlı olarak artacağını öngörerek bulunduğum talep tamamen tecrübe ve deneyime sahip bir tekne sahibi olarak iyi niyetle yapılmasına karşılık, sigorta şirketinden tam tersi bir dönüş aldık. Hasarımın, taleplerime karşılık tekrar değerlendirilerek eksik kalan kısmının tazmini, aksi takdirde tüm yasal haklarımı kullanarak bu konunun takipçisi olacağımı bilgilerinizi sunarım.” Hususlarını dile getirmiştir.

## 2.2. Sigorta Kuruluşunun İddia, Delil ve Talepleri

**Davacının beyan ve taleplerine karşı, davalı sigorta şirketi vekili tarafından verilen cevap dilekçesinde özetle;** “ Başvuruya konu teknenin \*\*\*\*\* sayılı, 13/07/2021 -

13/07/2022 vadeli tekne sigorta poliçesi ile 3.000.000,00 TL azami limit kapsamında sigorta örtüsü altına alındığını, poliçenin mevcut olmasının teminatın tamamen ve otomatik olarak ödeneceği anlamına gelmeyeceğini, ikrar anlamına gelmemekle birlikte eksper tarafından yapılan tespit doğrultusunda sigortalı teknede toplam 91.770,00 TL hasar meydana geldiğinin tespit edildiğini, Poliçede yer alan “Her bir olay ve hasarda sigorta bedeli üzerinden %1 oranında tenzili muafiyet uygulanır” şeklindeki muafiyet kapsamında 30.000,00 TL'nin hasar hesaplamasından tenzil edildiğini, elde edilen 61.770,00 TL tazminattan da başvuru sahibi sigortalının 3.034,60 TL'lik prim borcu mahsup edilerek 20/04/2022 tarihinde toplam 58.735,40 TL ödeme yapıldığını, dolayısıyla sigortalının bakiye tazminat isteminin haksız ve fahiş olduğunu, Yargıtay'ın istikrar kazanmış kararlarına göre; sigortacının, rizikoyu meydana gelen gerçek zarar miktarı ile ve fakat poliçe limiti ile sınırlı olarak temin edeceğini, müvekkili şirketçe yaptırılan tespitin Hazine Müsteşarlığı'na bağlı bağımsız eksper tarafından yapılan tespitler doğrultusunda gerçekleştirildiğini belirterek, haksız ve mesnetsiz başvurunun reddine karar verilmesini “ talep etmiştir.

### 3. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

Uyuşmazlığın çözümünde Türk Ticaret Kanunu'nun Sigorta Hukuku'na ilişkin hükümleri, Borçlar Kanunu, 6100 sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanunu'nun ilgili hükümleri, 5684 Sayılı Sigortacılık Kanunu, Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik, Sigorta Tahkim Usulü, Sigorta Hakemlerine İlişkin Tebliğ, 151218421 numaralı Gezinti Tekneleri Sigorta Poliçesi Genel ve Özel Şartları, Enstitü Yat Kızları 1.11.85 NK602 hükümleri, tarafların iddia ve savunmaları ile bunları tevsik eden deliller, yorum kuralları ve ilgili mevzuat dikkate alınmıştır.

### 4. DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR

#### 4.1. Değerlendirme

Dosyadaki belgelerin incelenmesinden, başvuranın hasar tarihi itibarıyla \*\*\*\*\* numaralı Gezinti Tekneleri Sigorta Poliçesi ile teminat altına alınan “\*\*\*\*\*” 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 her hangi bir ihtilaf bulunmamaktadır.

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

Uyuşmazlık, başvuranın kendisine ait \*\*\*\*\* isimli ticari motoryat ile 20.10.2021 tarihinde \*\*\*\*\* Boğazında seyir yaptığı sırada, teknenin altının batık bir cisme (şamandıra) temas etmesi sonucunda teknenin pervanelerinde meydana gelen hasar bedelinin, aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketi tarafından eksik tazmin edildiği iddiasından kaynaklanmaktadır.

Davalı Sigorta Şirketi tarafından görevlendirilen \*\*\*\*\* Sig. Eks. Hiz. Ltd. Şti. Eksperti \*\*\*\*\* tarafından düzenlenen 14.04.2022 tarihli kati ekspertiz raporunda, eksperin Sigorta Bedeli/Değer Karşılaştırması için, teknenin inşa yeri, yılı, inşasında kullanılan makine, ekipman göz önünde bulundurularak ve piyasadaki aranırılık derecesi dikkate alınarak yaptığını belirttiği piyasa araştırması neticesinde, piyasa rayicinin 5.000.000 TL civarında olduğuna ilişkin tespitlerde bulunulmuş olduğu ve Eksperin tespit ve takdir ettiği toplam 152.950,00 TL hasar tutarından, 30.000,00 TL Muafiyet tenzili ve %40 oranına isabet eden 61.180,00 TL eksik sigorta indirimi yaparak, ödenebilecek tazminat tutarının 61.770,00 TL olarak hesaplandığı görülmüştür.

Kaza neticesinde hasar gören teknelerde meydana gelen zarar tutarının tespiti teknik bir husus olup alanında uzman kişilerce yapılması gerekmektedir. Sigorta Tahkim Komisyonu'nca heyetimize tevdi edilen işbu başvuru dosyası da teknik inceleme gerektirmektedir. Bu nedenle 21.01.2023 tarihli ara karar ile uyuşmazlığın çözümü hususunda taraflar arasındaki ihtilafın halli, iddia ve savunmanın, sunulan delillerin dikkate alınarak zarar miktarının taraflar arasında ihtilaf konusu olması sebebiyle Yargıtay'ın esas aldığı emsal kriterlere uygun olarak \*\*\*\*\* isimli sigortalı teknenin hasar tarihindeki piyasa rayiç bedeli ile buna bağlı olarak teknede oluşan gerçek zarar miktarının belirlenmesi için Sigorta Tahkim Komisyonu Bilirkişi Listesinde \*\*\*\*\* sicil no ile kayıtlı bulunan Gemi İnşa ve Gemi Makinaları Mühendisi \*\*\*\*\* tarafından dosya üzerinden bilirkişi incelemesi yapılmasına karar verilmiştir.

Gemi İnşa ve Gemi Makinaları Mühendisi \*\*\*\*\* tarafından hazırlanan 06.02.2023 tarihli Bilirkişi Raporu özetle;

**“ SİGORTALI TEKNEYE AİT BİLGİLER :**

<i>Teknenin Adı</i>	****
<i>Cinsi</i>	****
<i>Bayrağı</i>	****
<i>Çağrı İşareti</i>	*****
<i>İnşa Yeri ve Yılı</i>	****
<i>Donatan</i>	****.
<i>İşleten</i>	****
<i>Tescil Limanı ve No.</i>	*****
<i>Bağlı Olduğu Klas Kuruluşu</i>	****
<i>Tam Boy (LOA)</i>	*****
<i>Kütük Boy</i>	****
<i>Kütük Eni</i>	****
<i>Kütük Derinliği</i>	****
<i>Gros Tonilato</i>	****
<i>Net Tonilato</i>	****
<i>İnşa Malzemesi</i>	****

Makine

\*\*\*\*

Müsaade Edilen Sefer Sahası

\*\*\*\*\*

**SİGORTA POLİÇESİ BİLGİLERİ:**

Polİçe Türü

GEZİNTİ TEKNELERİ SİGORTA POLİÇESİ

Sigortalı

\*\*\*\*

Sigorta Polİçe No

\*\*\*\*

Polİçe Tanzim Tarihi

16.07.2021

Polİçe Geçerlilik Tarihi

13.07.2021 – 13.07.2022

Sigortalı Tekne

\*\*\*\*\*

Sigorta Bedeli

3.000.000,00 TL

Mutabakatlı Değer

---

Muafiyet

Her bir olay ve hasarda sigorta bedeli üzerinden %1 (30.000,00 TL) oranında tenzili muafiyet uygulanır.

Polİçe Şartları

Enstitü Yat Klotları 1/11/85 – NK602

\*\*\*\*\* yatının, hasar onarımlarının yapılması için marınada karaya alınıp onarımları yapılırken, bu arada 2022 yılına ait planlı bakımlarının da yapılacağı yönünde Eksper beyanı bulunmaktadır. Ancak, mübrez Denize Elverişlilik Belgesi'nde, \*\*\*\*\* yatının bir sonraki deniz sömreyi ve sualtı sömreyi (kara/kamera) tarihinin 13.10.2022 olduğu görülmektedir. Talep konusu edilen hasar ise 20.10.2021 tarihinde meydana gelmiş ve tekne bu tarihten sonra bir tersane ortamında karaya alınmıştır. Hasar nedeniyle karaya alındığı tarihte henüz sömreyi/planlı bakım tarihi gelmemiş olan ve bu tarihe daha 12 ay süre bulunan yatın, henüz zamanı gelmemiş/yapılması zorunlu olmayan sömreyi nedeniyle planlı bakımlarının da önceden yapılacağını öngörmek, doğru bir yaklaşım değildir/kanıtlanmış da değildir. Bu bakımdan, teknenin marınaya götürülmesi için harcanan yakıt, zehirli boya (malzeme+işçilik) ve marina hizmet bedellerinin tamamının, bu hasar Polİçe teminatı kapsamında bulunduğundan, sigortalıya ödenmesi gerekecektir. **Bu durumda, hasar onarım tutarı 212.400,00 TL olarak değerlendirmeye alınacaktır.** Keza bu tutar harcama, \*\*\*\*\* yatında ortaya çıkan hasarların onarımı için gereken ve makul bulunan harcamadır. **Ancak bu tutardan Polİçe şartı gereği 30.000,00 TL muafiyet tenzili yapıldıktan sonra, bakiye 182.400,00 TL -Polİçe'de eksik sigorta bulunup bulunmadığından bağımsız olarak sigorta tazminatını oluşturacaktır.**

TEKNENİN OLAY TARİHİNDEKİ PİYASA RAYİÇ DEĞERİ: Sigortalı \*\*\*\*\* isimli ticari yat, \*\*\*\*\* metre ölçülerinde, ahşap malzemenin inşa edilmiş, 2 adet \*\*\*\*\* gücünde \*\*\*\*\* marka motoru bulunan bir teknedir. Hasarlandığı tarihte 16 yaşında bulunmaktadır. Bu türden teknelerin alım satımlarının yapıldığı internet siteleri üzerinde ve piyasada yapılan araştırmalar neticesinde ve keza tekne maliki Başvuran'ın beyanı doğrultusunda, sigortalı \*\*\*\*\* yatının hasar tarihi itibarıyla değerinin ortalama 5.000.000,00 TL mertebesinde bulunduğu söylenebilecektir. Tekne 3.000.000,00 TL bedelle sigortalanmış olduğundan;

$(3.000.000,00/5.000.000,00) \times 100 = \%40$  oranında eksik sigorta bulunduğu hesaplanmaktadır.

Eksik Sigorta nedeniyle, hasar tutarından %40 oranında indirim yapılması sonrasında, ödenebilir tazminat;  $182.400,00 \text{ TL} - (182.400,00 \text{ TL} \times 0,40) = 109.440,00 \text{ TL}$  olmaktadır. “

Şeklinde açıklamış ve \*\*\*\*\* isimli teknede, 20.10.2021 tarihinde, \*\*\*\*\* Boğazında seyir yaptığı sırada, teknenin altının batık bir cisme (şamandıra) temas etmesi sonucu ortaya çıkan hasarlar



nedeniyle, sigorta kapsamında karşılanması gereken gerçek zarar miktarının 109.440,00 TL olarak tespit ve hesap edildiğini açıklayan raporunu dosyaya sunmuştur.

Bilirkişi tarafından düzenlenen 06.02.2023 tarihli rapor dosya içeriğine uygun olup, denetime elverişli bulunmuş ve aynı gün taraflara tebliğ edilmiş olup, davalı sigorta şirketi rapora karşı yasal süre içerisinde beyan ve itirazda bulunmuş, başvuru sahibi ise herhangi bir beyanda bulunmamıştır. Sigorta şirketinden rapora karşı gelen beyan ve itirazlar incelenmiş olup, rapordaki tespit ve değerlendirmeleri değiştirecek yeni bir belge, bulgu söz konusu olmadığından itirazlar reddedilmiştir.

Bu bağlamda, Bilirkişi tarafından hazırlanan rapor gerekçeleri itibarıyla Yargıtay kararlarına uygun, denetime açık ve hüküm kurmaya elverişli olduğundan, Tekne Poliçesi Genel Şartları ile Enstitü Yat Kızları 1.11.85-NK602 hükümleri gereği ve Bilirkişi Raporu doğrultusunda sigortalı teknede oluşan hasarların giderilmesi için gereken tazminat tutarının 109.440,00 TL olduğu ve bu miktardan sigorta şirketinin ödediği 58.735,40 TL mahsup edildiğinde bakiye hasar tazminatı 50.704,60 TL'nin aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketi tarafından başvurana ödenmesine karar verilmiştir.

#### 4.2. Gerekçeli Karar

Yaptırılan bilirkişi incelemesi ve dosya muhteviyatı birlikte değerlendirildiğinde;

Başvurusu konusu, "\*\*\*\*\* isimli sigortalı teknenin 20.10.2021 tarihinde, \*\*\*\*\* Boğazında seyir yaptığı sırada, teknenin altının batık bir cisme temas etmesi sonucu teknede meydana gelen gerçek zararın 109.440,00 TL olduğu, 06.02.2023 tarihli bilirkişi raporu ile tespit edilmiştir. Ancak, Sigorta Şirketi tarafından başvurudan önce başvuru sahibine 58.735,40 TL hasar tazminatı ödenmiş olmakla, bakiye 50.704,60 TL'nin aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketi tarafından başvurana ödenmesine, fazlaya ilişkin 118.295,40 TL talebin reddine karar verilmiştir.

### 5. KARAR

Yapılan değerlendirmeler ve belirtilen gerekçeler neticesinde;

1. Başvurunun KISMEN KABULÜ ile 50.704,60 TL'nin aleyhine başvuru yapılan \*\*\*\*\* Sigorta Şirketi'nden alınarak başvurana ÖDENMESİNE, fazlaya ilişkin talebin REDDİNE,
2. Başvuranın yapmış olduğu 2.540.-TL başvuru ücreti ile 2.000.-TL bilirkişi ücreti toplamı 4.540.-TL yargılama giderinin kabul/ret oranına göre hesap ve takdir edilen 1.362,12 TL sınırı aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketinden tahsili ile başvurana ödenmesine, artan kısmın kendi üzerinde bırakılmasına,
3. Başvuran vekil ile temsil edildiğinden karar tarihindeki AAÜT madde 17/2 ye göre hesap ve takdir edilen 9.200.-TL avukatlık ücretinin sigorta şirketinden alınarak başvurana ödenmesine,
4. Aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketi vekil ile temsil edildiğinden karar tarihinde yürürlükte bulunan AAÜT ile 5684 Sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30/17.Madde hükmü uyarınca reddedilen kısım üzerinden hesaplanan 3.748,86 TL vekalet ücretinin başvurandan tahsili ile aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketine ödenmesine,

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

\*\*\*

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

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

Dosya muhteviyatı olarak tarafların dosyaya sundukları bilgi ve belgeler kapsamında uyuşmazlığın nedeninin, aleyhine başvuru yapılan X Sigorta tarafından xx no'lu Yat Sigorta Poliçesi kapsamında teminat altına alınan başvurana ait T.C. bayraklı X isimli teknenin 06/02/2022 tarihinde hasarlanması sonucu uğradığı iddia edilen zararların sigorta şirketince tazmin edilmediği iddiasından kaynaklandığı anlaşılmaktadır.

Başvuran vekili, teknede meydana gelen hasar tazminatının ödenmesini sağlamak üzere; 39.140,00 TL tazminat tutarının temerrüt tarihinden itibaren işleyecek avans faiziyle birlikte aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketince tazminine karar verilmesini talep etmektedir.

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

27/07/2022 tarihli başvuruya dair dosya Hakem heyetine elektronik ortamda 21/12/2022 tarihinde tevdi edilerek yargılamaya başlanmıştır.

Dosya kapsamı ve X no'lu Yat Sigorta Poliçesi'ne ilişkin Genel ve Özel Şartlar dikkate alınmak suretiyle, başvurana ait X isimli ticari teknede 06/02/2022 tarihinde meydana gelen hasar nedeniyle, sigortalı teknenin karaya çekilmesi sonrasında teknenin onarımı, bakımı ve boya işlemleri için teknenin üstüne yapılan hangarın makul ve güvenilir olup olmadığı ve poliçe şartlarına göre teknede oluşan gerçek zarar miktarının tespiti amacıyla dosya üzerinde bilirkişi incelemesi yapılmasına karar verilerek, dosyadan alınan bilirkişi raporunun taraflara tebliği sağlanmıştır.

Hakem Heyetince dosya içeriği üzerinde yapılan incelemeler sonucunda, uyuşmazlığın mahiyeti ve dosya mevcudu itibarıyla duruşma yapılmasına gerek olmadığı kanaatine varılmış, dosya içerisinde bulunan tüm belge, bilgiler ile tarafların beyanları ve bilirkişi tarafından tanzim edilen rapor tetkik edilerek hüküm kurulmuştur.

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

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

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

Başvuran vekili, Sigorta Tahkim Komisyonu Başvuru Formuna ek beyan dilekçesinde iddia, delil ve taleplerini aynen ;

**1. ) “ Müvekkil M.E. adına kayıtlı bulunan X teknesi, 01/12/2021 tarihinde boya, makine bakımı, şaft bakımları, güverte ve gövde kısımlarında yapılacak bakımlar için X Çekek**

*Sahasında karaya alınmış ve bakım çalışmaları için teknenin çevresine ahşap lata, kalaslar ve naylondan kapatma yapılmıştır.*

**2. )** *06.02.2022 tarihinde çıkan fırtına nedeniyle hangarı oluşturan ahşap lataların teknenin cam bölümü üstüne düşmesi sonucu cam bölümde kırılma meydana gelmiştir.*

**3. )** *Müvekkil M.E. adına kayıtlı bulunan X teknesinin X Sigorta A.Ş tarafından yat sigortası kapsamında X poliçe numaralı sözleşmeyle 22/09/2021 ila 22/09/2022 tarihleri arasında teminat altına alındığı anlaşılmıştır.*

**4. )** *Hasar tespiti için X Sigorta A.Ş. tarafından görevlendirilen X SİGORTA EKSPERLİK LTD. ŞTİ. tarafından düzenlenen 28/03/2022 tarihli hasar ekspertiz raporuna göre; camın kırılması dolayısıyla teknede meydana gelen hasar miktarının KDV hariç 48,000.00 TL olduğu tespit edilmiştir.*

**5. )** *Müvekkilin ihbar ve talebine karşın hasar tazminatının sigorta şirketince ödenmemesi üzerine müvekkil teknenin onarımını kendisi üstlenmek durumunda kalmıştır. Tekne camının onarımı için müvekkil tarafından, X Cam Sanayi ve Ticaret Ltd. Şti.'den cam temin edilmiş ve bunun için KDV Dahil 56.640,01 TL ödeme yapılmıştır.*

**6. )** *Poliçeden kaynaklı 17.500,00 TL'lik tenzili muaftiyet dolayısıyla sigorta şirketince müvekkile ödenmesi gereken tazminat miktarının KDV Hariç 39.140,00 TL olduğu belirlenmiş olup, tazminatın ödenmesi için ilgili sigorta şirketine KEP üzerinden 21/06/2022 tarihinde tarafımızca vekaleten başvuru yapılmış, ancak sigorta şirketi ödeme yapmayacağını belirtmiştir.*

**7. )** *Sigorta şirketi ödeme yapmama gerekçesi olarak mail yoluyla tarafımıza bildirdiği cevabi yazısında özetle; teknenin bakım ve onarımının yapılması için kurulan hangarın makul ve güvenilir plan ve elemanlara sahip olmamasından dolayı lataların teknenin üzerine düştüğü ve bu şekilde hasarın oluştuğu, hangar yeterince güvenli bir şekilde inşa edilmediği için ve kurulan hangar - çatı kapatma ile ilgili herhangi bir bilgi, bildirim, zeyilname ve teminat bulunmadığı için kendilerinin bir tazminat ödeme sorumluluğunun bulunmadığını belirtilmiştir.*

**8. )** *Sigorta şirketinin ödeme yapmama gerekçesi sigorta kavramı ve sigorta hukuku konu, kapsam ve amacına aykırıdır. Zira Tekne Sigortası Genel Şartları A.1'de poliçede belirtilen süre içinde gemi veya diğer deniz ve göl araçları ya da bunlara ilişkin diğer sigorta ettirilebilir menfaatlerin maruz kalabileceği rizikoların güvence altına alınmış olacağı belirtilmiştir. Enstitü Yat Klozları 2.1.2. ve 2.2. maddelerinde teknelerin (geminin) tersanede, marinada yahut kıyıda genel bakım sırasında sigortalı oldukları açıkça düzenlenmiştir.*

**9. )** *Rüzgar veya şiddetli rüzgara bağlı olarak hangardaki lataların onarım ve bakımda bulunan teknenin üzerine düşerek teknenin camının kırılmasına sebebiyet vermesinin sorumluluğunu müvekkile yüklemek ve buradan hareketle tazminat ödeme yükümlülüğüne aykırı hareket etmek, Yat Sigorta Poliçesi hükümleri, Kasko Sigortası ve Tekne Sigortası Genel Şartları ile Enstitü Yat Klozları başta olmak üzere usul ve yasa ile hukuka açıkça aykırı bulunmaktadır.*

## **NETİCE VE TALEP:**

*Yukarıda açıklanan nedenlerle, fazlaya ilişkin hak ve alacaklarımız saklı kalmak kaydıyla;*

*Davalı sigorta şirketi tarafından X nolu yat sigorta poliçesiyle teminat altına alınan müvekkile ait T.C. bayraklı X teknesinde 06/02/2022 tarihinde meydana gelen hasar tazminatının ödenmesini sağlamak üzere;*

**1)** *39.140,00 TL tazminat tutarının temerrüt tarihinden itibaren işleyecek avans faiziyle birlikte davalı sigorta şirketinden alınarak tarafımıza verilmesine,*

**2)** *Başvuru ücreti başta olmak üzere Tahkim sürecinde ödemiş olduğumuz veya ödeyeceğimiz tüm yargılama masraflarının davalı sigorta şirketine yükletilmesine,*

**3)** *Lehimize vekalet ücretine hükmedilmesine,*

*Karar verilmesini vekil eden adına vekaleten arz ve talep ederim. “*

Şeklinde açıklamış ve dosyada saklı belgeleri dosyaya sunmuştur.

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

Aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketi vekili Sigorta Tahkim Komisyonu'na gönderdiği cevabi yazısında iddia, delil ve taleplerini özetle ;

*“ 1. Kazaya karışan X isimli tekne, müvekkil şirket tarafından X numaralı yat poliçesi ile sigortalıdır.*

*2. MEYDANA GELEN HASAR SİGORTALININ KUSURU NEDENİ İLE MEYDANA GELDİĞİNDEN VE TEMİNAT DIŞI OLDUĞUNDAN BAŞVURUNUN REDDİNİ TALEP EDERİZ.*

*Başvuru sahibi hasarın fırtına sebebi ile meydana geldiğini beyan etmişse de müvekkil şirket tarafından kaza sonrasında yapılan incelemede o tarihte fırtına olmadığı ve hasarın başvuru sahibinin kurduğu hangarın uygun şartlarda olmamasından kaynaklandığı anlaşılmıştır. Sonuç olarak kurulan hangar-çatı kapatma ile ilgili bir teminat bulunmadığından haksız başvurunun reddini talep ederiz.*

*BAŞVURU ŞARTI OLUŞMAMIŞTIR. TALEP SAHİBİ TAHKİM ÖNCESİ MÜVEKKİL ŞİRKETE HASAR İHBARINDA BULUNMAMIŞTIR. BAŞVURUNUN REDDİ TALEP OLUNUR.*

*Sigortacılık Kanunu'nun 30/13. Maddesi gereğince, tahkime başvuru için sigorta şirketine başvuruda bulunmak zorunludur. İlgili madde aşağıda yer almaktadır.*

*“Komisyona gidilebilmesi için, sigortacılık yapan kuruluşla uyumsuzluğa düşen kişinin, uyumsuzluğa 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 on beş iş günü içinde yazılı olarak cevap vermemesi de Komisyona başvuru için yeterlidir. “*

*Talep sahibi, başvuru öncesi müvekkil şirkete hasar ihbarında bulunmamıştır. Bu nedenle talebinin reddi gerekmektedir. Kabul anlamına gelmemek kaydıyla, talep sahibi müvekkil şirkete ihbarda bulunduğunu, açık ve somut yazılı deliller ile ispat etmek zorundadır.*

*SONUÇ VE TALEP: Yukarıda açıklamaya çalıştığımız nedenlerde dolayı, başvurunun reddi, yargılama gideri ve de vekalet ücretinin ise karşı tarafa yükletilmesi talep olunur. “*

Şeklinde açıklamış ve dosyada saklı belgeleri dosyaya sunmuştur.

## **3. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER**

Uyuşmazlığın çözümünde Türk Ticaret Kanunu'nun Sigorta Hukuku'na ilişkin hükümleri, Borçlar Kanunu, 6100 Sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanunu'nun ilgili hükümleri, 5684 Sayılı Sigortacılık Kanunu, Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik, Sigorta Tahkim Usulü, Sigorta Hakemlerine İlişkin Tebliğ, X no'lu Yat Sigorta Poliçesi Genel ve Özel

Şartları, Enstitü Yat Kızları 1.11.85 Cl.328 hükümleri, tarafların iddia ve savunmaları ile bunları tevsik eden deliller, yorum kuralları ve ilgili mevzuat dikkate alınmıştır.

#### 4. DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR

##### 4.1. Değerlendirme

Dosyadaki belgelerin incelenmesinden başvuru sahibinin, aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketince X no'lu Yat Sigorta Poliçesi tahtında 3.500.000 TL bedel ile teminat altına alınan X isimli teknenin sigortalısı olması nedeni ile TTK ve poliçe hükümleri gereği tazminat talep etme hakkı olduğundan aktif husumet ehliyetinin ve davalının da teminat veren sigortacı konumunda olması nedeni ile pasif husumet ehliyetinin bulunduğu anlaşılabilir olup esasen bu konuda taraflar arasında her hangi bir ihtilaf bulunmamaktadır.

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

Uyuşmazlık sigorta şirketinin, başvuru sahibi sigortalısının tazminat talebinin sigorta poliçe poliçesi teminat kapsamında olmadığı gerekçesi ile reddedilmesinden kaynaklanmaktadır.

Sigortacının tazminat ödeme yükümlülüğünün söz konusu olabilmesi için;

- 1) Riziko sigorta sözleşmesinin süresi içinde meydana gelmeli,
- 2) Gerçekleşen riziko sigorta teminatının kapsamına giren bir riziko olmalı,
- 3) Riziko ile zarar arasında uygun bir illiyet bağı olmalıdır.

Sigorta ettirenin uğradığı zarar eğer sigorta akdiyle teminat kapsamına alınan ve gerçekleşen rizikonun sonucunda oluşmamışsa sigortacı tazminat ödemeyecektir. O halde sigortacının tazminat ödeme borcu, sigorta edilen rizikonun gerçekleşmesiyle, meydana gelen zarar arasında illiyet bağı bulunduğu takdirde doğacaktır.

Uyuşmazlığı bu şartlar çerçevesinde değerlendirecek olursak;

Başvuru sahibine ait, 22.09.2021- 22.09.2022 vadeli X no.lu Yat Sigorta Poliçesi ile sigortalanan 23,30 metre boyunda, 2014 Manavgat inşa, 2 adet 270 BHP Cummins motora haiz, Gulet tarzında ahşap TC Bayraklı "X" isimli özel tekne 06/02/2022 tarihinde çekek yerindeyken hasarlanmıştır. Söz konusu hasar, sigorta sözleşmesinin süresi içinde gerçekleşmiştir. Bu bağlamda sigortacının tazminat ödeme borcunun ilk şartı olayda mevcuttur.

Uyuşmazlıkta başvuru sahibinin sigorta tazminatına hak kazanabilmesi için söz konusu hasarın poliçede belirtilen teminat kapsamı dahilinde bir riziko neticesinde doğduğunun sabit olması gerekmektedir.

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

Tekne Sigortası Poliçe Genel Şartları' nın " Sigorta'nın Konusu " başlıklı A.1 hükmünde;

*" Bu sigorta, poliçede belirtilen süre içinde gemi veya diğer deniz ve göl araçları ya da bunlara ilişkin diğer sigorta ettirilebilir menfaatlerin maruz kalabileceği rizikoları, poliçede belirlenen koşullara bağlı olarak güvence altına alır. Bu maddede yer alan gemi*

veya diğler deniz ve göl araçları' terimi, yük ve yolcu gemilerini kapsar. Ancak sigortacı kabul ettiğı takdirde, ahşap veya beton yahut bunların karışımından yapılmış tekneler, yelkenli tekneler, tenezzüh tekneleri, yat ve kotralar, hizmet motorları, balıkçı gemi ve tekneleri, römorkör, duba, şat ve layterler, yüzer havuz, şahmerdan ve vinçler, yüzer lokanta, deniz motosikletleri gibi deniz ve göl araçları gemi veya diğler deniz ve göl araçları terimi kapsamında sayılır” düzenlemesi yer almaktadır.

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

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

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

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

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

Başvuranın sigortalısı olduğu X numaralı Yat Sigorta Poliçesinin Tekne Sigortası Genel Şartları ve Enstitü Yat Klozları 1.11.85 Cl.328 mucibince düzenlenmiş olduğu görülmüştür.

Aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketi, Sigorta Eksperi K.U.'a hasara ilişkin “Ekspertiz Raporu” düzenlettirmiş ve 28.03.2022 tarihli bu raporu dava dosyasına sunmuştur:

Eksperin olaya dair tespit ve görüşlerinin:

*“X teknesi, 2022 sezonu için hazırlık çalışmaları için programlanan boya, makine bakımı, şaft bakımları, güverte ve gövde kısımlarında yapılacak bakımlar için 01.12.2021 tarihinde X çekek sahasında karaya alınmıştır. Teknenin karaya alınması sonrasında teknede çalışma yapan kişiler tarafından teknenin çevresine ahşap lata – kalaslar ile naylondan kapatma yapılmıştır. Sigortalınız tarafından 06.02.2022 tarihinde FIRTINA nedeni ile hangarı oluşturan ahşap lataların düştüğü ve düştüğü yerin teknenin cam bölümü olması nedeni ile bu cam bölümde kırılma meydana geldiğı beyan edilmiştir. Konu hasar talebi ile ilgili yapılan tespitler sonucunda; Sigortalınız tarafından bahse konu hasarın 06.02.2022 tarihinde meydana geldiğı ve FIRTINA sonucunda oluştugu beyan edilmiş ise de meteoroloji raporunda görüleceğı üzere belirtilen tarihlerde FIRTINA SÖZ KONUSU DEĞİLDİR. Yapılan incelemede; Teknenin çevresinin ve üstünün çapraz atılan ahşap latalarla birleştirildiğı ve üzerine naylon ile kapama yapıldığı ve/fakat alt bölümlerin açık olduğu tespit edilmiştir. Deniz kenarına sıfır olarak yapılan kapatma işleminde, zemin bölümü kapatılmaması nedeni ile firtina olmasa da bu bölümden giren rüzgârın çıkamayacağı için kapalı olan bölümlerde şişme ve zorlama meydana getirerek iskeleti zorlaması ve bunun sonucunda ahşap lataların düşmesi, yerinden çıkması sonucunda bombeli ve fime renkte olan lamine cam üzerine denk geldiğı ve bu bölümlerde kırılma oluştugu tespit edilmiştir. Normal şartlarda kapatılan bölümün rüzgâr almaması ve tüm iskeletin zemine sabitleme yapılarak hangar eteklerinin gerekli ağırlıklar ile kapatılması*

gerekmektedir. Bu işlemlerin yapılmaması ve plan – proje haricinde bir hangar kurulması sonucunda hasar meydana gelmiştir. **Tarafınıza sunulan tespitler dahilinde, X teknesi üzerine kurulan ahşap ve naylon kapatma sistemi makul olmayıp, olay tarihinde ve çevre günlerde herhangi bir fırtına söz konusu değildir.** Ahşap – naylon kapatma bölümünün denizden gelen herhangi bir sağanak rüzgâr nedeni ile rüzgâra karşı koyamadığı ve ahşap lataların yerinden çıkarak kasara cam bölümüne denk gelmesi nedeni ile kırılma meydana geldiği belirlenmiştir. Kurulan hangar makul ve güvenilir plan ve elemanlara sahip değildir. Hasarın ANA NEDENİ tekne çevresine kurulan ÇATI – KAPAMA bölümüdür. Bahse konu çatı – kapatma bölümü herhangi bir profesyonel bir firma tarafından onaylanmış / planlanmış bir kapatma sistemi değildir. Rüzgâr nedeni ile uçan / dağılan ahşap parçaların X teknesinin kasara camların üzerine düşmesi sonucunda hasara neden olmuştur. Teknenin camının kırılması sonucu oluşan hasar tutarı, 48.000,00 TL olarak hesaplanmıştır. Bu tutardan Poliçe şartı gereği 17.500,00 TL muafiyet tenzili yaptıktan sonra bakiye 30.500,00 TL Hasar/Tazminat Bedeli olarak belirlenmiştir. **Bu tespitler ve bulgular ile birlikte X teknesinin bakım ve onarım için kurulan hangarın uygun şartlarda olmadığı tespit edilmiştir.** Kurulan hangar – çatı kapatma ile ilgili herhangi bir bilgi / bildirim, zeyilname ve teminat bulunmamaktadır. Bu neden ile aşağıdaki kloz maddesi geçerlidir:

**9.2.2.2. Her kim olursa olsun herhangi kişinin ihmali, fakat sigortalı ve/veya gemi sahibi adına yapılan herhangi onarım veya değişiklikle ilgili sözleşmenin ihmal veya ihlali neticesi meydana gelen herhangi kusurun iyileştirme maliyeti veya geminin bakım masrafları hariçtir.”**

Sunulan tüm bulgular dahilinde, M.E. adına kayıtlı bulunan X teknesinde oluşan hasar tazminatının 30.500,00 TL olduğu ancak Enstitü Yat Klozları 9.2.2.2'ye atıfla, hasarın teminat dışı olduğu görüş ve kanaatine varılmıştır. “

Şeklinde düzenlendiği görülmüştür.

Bu aşamada sigortalı teknede meydana gelen hasarın taraflar arasında ihtilaf konusu olması sebebiyle, 06.02.2023 tarihinde alınan ara karar ile Yargıtay'ın esas aldığı emsal kriterlere uygun olarak X isimli sigortalı teknenin karaya çekilmesi sonrasında teknenin onarımı, bakımı ve boya işlemleri için teknenin üstüne yapılan hangarın makul ve güvenilir olup olmadığı ve poliçe şartlarına göre teknede oluşan gerçek zarar miktarının belirlenmesi için Sigorta Tahkim Komisyonu Bilirkişi Listesinde 11044 Sicil No. ile kayıtlı bulunan Gemi İnşaa ve Gemi Makinaları Mühendisi M.E.Ö. tarafından dosya üzerinden bilirkişi incelemesi yapılmasına karar verilmiştir.

Bilirkişi tarafından hazırlanan ve taraflara rapora karşı varsa beyan ve itirazlarını 5 günlük kesin süre içerisinde bildirmeleri ihtarını ile tebliğ edilen 13.02.2023 tarihli bilirkişi raporu özetle;

“ Eksper raporunun içinde, X teknesinin üzerine kurulmuş hangara (*sundurma, çadır, çatı diye de isimlendirilmektedir*) ait muhtelif renkli fotoğraflar bulunmaktadır. Teknelerin bir marina ortamında karaya alınıp bakım-tutum ve onarımlarının sağlıklı ve emniyetli bir şekilde yapılabilmesi için, dış etkenlerden korunması amacıyla bir sundurma/çadır içine alınması, yapılması zorunlu olan ve bilinen bir uygulamadır. X yatının da bu maksatla, tekne maliki sigortalı tarafından yaptırılan bir sundurmanın içine alındığı anlaşılmaktadır. **İncelenen renkli fotoğraflardan, bu sundurmanın “derme çatma” tabir edilen bir tarzda kurulmuş olduğu; ahşap kalas ve lata'lardan oluşan bir iskeletin üzerine naylon branda kaplanması suretiyle kapalı bir alan oluşturulmaya çalışıldığı anlaşılmaktadır.** Naylon branda çatıdan aşağıya doğru teknenin her iki yanı ile baş ve kık tarafını kapatacak şekilde serilmiştir. Ancak, bu brandanın yere kadar inmediği ve yere sabitlenmemiş olduğu görülmektedir. Bu durumda, rüzgârın buradan içeriye girerek hava akımı oluşturması ve birbirlerine sağlam olarak sabitlenmemiş ağaç kalasların düşmesine yol açması kaçınılmaz olacaktır. Nitekim, incelenen olayın bu şekilde cereyan ettiği ve rüzgâr nedeni ile dağılan ahşap lataların X teknesinin kasara camlarının üzerine düşerek hasara yol açtığı anlaşılmaktadır. **Olay gününe ait meteoroloji kayıtlarında, rüzgâr yönü**

ve hızı “WNW 3.6” olarak ölçülmüş olup, bu rüzgâr hızı fors majör (umulmayan/beklenmeyen hal) kabul edilebilecek bir şiddette değildir. Bu bakımdan, X teknesinin üzerine kurulmuş olan sundurmanın, bu şiddetteki rüzgâra dayanıklı olması beklenecektir.

Taraflar arasında düzenlenmiş X nolu Yat Sigorta Poliçesi’nde teminatın kapsamına Institute Yacht Clauses Cl.328 (01.11.1985) hükümleri de dahil edilmiştir. Anılan bu klozun 9.2.2.2. maddesi “ *Her kim olursa olsun herhangi kişinin ihmali, fakat sigortalı ve/veya gemi sahibi adına yapılan herhangi onarım veya değişiklikle ilgili sözleşmenin ihmal veya ihlali neticesi meydana gelen herhangi kusurun iyileştirme maliyeti veya geminin bakım masrafları hariçtir.*” Hükümüne haizdir. **Dosya bilgilerinden, hasarın meydana gelmesinde sigortalının sorumluluğu bulunduğundan, belirtilen klozun açık hükmü karşısında, X teknesinde meydana gelen hasarın teminat dışı olduğu tespit ve kanaatine varılmıştır.**

Teknede oluşan cam kırılması hasarı, “X CAM SANAYİ VE TİC. LTD.ŞTİ.” firması tarafından giderilmiş ve 21.06.2022 tarih, VZY2022000000185 sayılı Fatura sigortalı başvuran adına düzenlemiştir. Fatura tutarı 48.000,00 TL + Kdv olmak üzere toplam 56.640,00 TL’dir.

KDV tutarından sorumlulukla ilgili olarak 2011 yılında yayımlanan 60 no.lu KDV sirkülerinin 1.2.1 bölümünün (3) sayılı paragrafında;

*“ 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 hesaplaması 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. ”* şeklindeki ifadeye yer verilmiştir.

Bu durumda, sigortalının hasar gören iktisadi kıymetin zararının telafisi için piyasadan yaptığı alımlarda ödediği katma değer vergisi dahil bedelin, katma değer vergisi mükellefi sigortalı tarafından (yansıtma faturası) düzenlenerek sigorta şirketine aktarılması ve katma değer vergisine tabi bu masrafların aktarılması içinde faturada katma değer vergisinin ayrıca gösterilmesi gerekmektedir.

Yukarıda yer verilmiş olan işbu düzenlemeden de görüleceği üzere, dosya muhteviyatında davalı sigorta şirketi adına düzenlenmiş bir yansıtma faturasına rastlanılmadığından, Sayın Hakem Heyeti’nin aksi kanaatte olması halinde ödenebilir zarar miktarının; 48.000.-TL – 17.500.-TL = 30.500.-TL olduğu sonucuna varılmıştır. “

Şeklinde açıklamış ve X isimli teknede, 06/02/2022 tarihinde meydana gelen hasar nedeniyle, Enstitü Yat Klozları 1.11.85 Cl.328 “Tehlikeler” başlığı altında sayılan 9.2.2.2. maddesi gereğince hasarın TEMİNAT DIŞI olduğunu ancak Sayın Hakem Heyeti’nin aksi kanaatte olması halinde gerçek zarar miktarının 30.500.-TL olduğunu açıklayan raporunu dosyaya sunmuştur.

Bilirkişi tarafından düzenlenen 13.02.2023 tarihli rapor dosya içeriğine uygun olup, denetime elverişli bulunmuş ve aynı gün taraflara tebliğ edilmiş olup, davalı başvuru sahibi rapora karşı yasal süre içerisinde beyan ve itirazda bulunmuş, sigorta şirketi vekili ise herhangi bir beyanda bulunmamıştır. Başvuran vekilinden rapora karşı gelen beyan ve itirazlar incelenmiş olup, rapordaki tespit ve değerlendirmeleri değiştirecek yeni bir belge, bulgu söz konusu olmadığından itirazlar reddedilmiştir.



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

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

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

denilmek suretiyle teminatın sınırlarının tayininde esas alınacak ilke benimsenmiştir.

Türk sigortacılık uygulamasında tekne sigortası ile teminat altına alınan menfaatler, mâlik menfaati ve çatma zararlarından sorumluluktan ibaret değildir; sözleşmeye özel şart olarak eklenen İngiliz tekne şartları ile bunlardan başka menfaatler de teminat altına alınmaktadır. Buna göre taraflar arasında münakit poliçenin Enstitü Yat Kızları 1.11.85 CL.328 hükümlerine göre akdedilmiş olduğu tespit edilmiştir.

#### **4.2. Gerekçeli Karar**

Yukarıdaki bilgiler ışığında; Gemi inşaa ve makine mühendisi bilirkişinin; X isimli sigortalı teknenin karaya çekilmesi sonrasında teknenin onarımı, bakımı ve boya işlemleri için teknenin üstüne yaptırılan sundurmanın "derme-çatma" tabir edilen bir tarzda kurulmuş olduğu, diğer bir ifadeyle yapılan hangarın makul ve güvenilir olmadığı yönündeki teknik değerlendirmesine bağlı kalınarak, Enstitü Yat Kızları'nın 9.2.2.2. maddesindeki; *" Her kim olursa olsun herhangi kişinin ihmali, fakat sigortalı ve/veya gemi sahibi adına yapılan herhangi onarım veya değişiklikle ilgili sözleşmenin ihmal veya ihlali neticesi meydana gelen herhangi kusurun iyileştirme maliyeti veya geminin bakım masrafları hariçtir. "* şeklindeki düzenleme uyarınca gerçekleşen rizikonun teminat dışı olması nedeniyle tazminat ödemesinin bütün şartları gerçekleşmemiş olduğundan, sigorta şirketinin başvuru sahibi sigortalısına sigorta tazminatı ödemekle yükümlü olmadığı şeklinde hüküm kurulmuştur.

### **5. KARAR**

Yapılan değerlendirmeler ve belirtilen gerekçeler neticesinde;

1. Başvuranın başvurusunun REDDİNE,
2. Başvuran tarafından yapılan yargılama giderlerinin kendisi üzerinde bırakılmasına,
3. Aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketi vekil ile temsil edildiğinden Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi ve 5684 sayılı yasanın 30/17. maddesi uyarınca 1840.-TL ücreti vekaletin başvurandan tahsili ile sigorta şirketine ödenmesine,

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

\*\*\*

## **13.01.2023 Tarih ve K-2022/335106 Sayılı Hakem Kararı**

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

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

Karara bağlanmak üzere hakem heyetine tevdi edilen ve başvuran vekili tarafından Komisyona iletilen ve XXX Sigorta A.Ş. ile yaşadığı beyan edilen uyuşmazlık talebinin konusu; ilgili sigorta kuruluşu tarafından tanzim edilen XXX Özel Konut Sigorta Poliçesi ile teminat altına alınan "XXX" adresinde bulunan başvurana ait konutta 16.08.2021 tarihinde meydana gelen yangın hasarı tazminatının tahsili talebine ilişkindir.

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

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

Başvuruya konu uyuşmazlık, 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu gereğince karara bağlanmak üzere hakem heyetine teslim edilmiş olup, göreve başlanmış ve Başvuranın aktif husumet ehliyetine sahip olduğunun kanıtı delilin ibraz edilmediği görülmekle, e-devlet üzerinden sigortalı gayrimenkulün malik, intifa dahil tüm takyidatların görüleceği belgenin 5 işgünü kesin süre içinde ibraz edilmesine, Sigorta şirketi tarafından nezdinde bulunan sigorta poliçesinin eksiksiz tüm sayfaları ile birlikte 5 işgünü kesin süre içinde ibraz edilmesine, Diğer hususların bilahare değerlendirilmesine dair karar 10.11.2022 tarihli e-posta ile başvuran vekili ve sigorta şirketi vekiline tebliğ edilmiştir.

Başvuran vekili tarafından, 10.11.2022 tarihli e-posta ile E-devlet web tapu sisteminden alınmış olan takyidatlı tapu kaydı ibraz edilmiştir.

Sigorta şirketi vekili tarafından, 11.11.2022 tarihli e-posta ile sigorta poliçesi ve ekleri ibraz edilmiştir.

Tazminat talep edilen sigorta poliçesinde ve başvuran tarafça ibraz edilen tapu kayıt bilgilerinde XXX Bankası AŞ. XXX şubesinin Dain-i Mürtehin sıfatının bulunduğu belirtilmekle, başvuranın 10 gün kesin süre içinde işbu rehin alacaklısı banka şubesinin başvuranın, Sigorta Tahkim Komisyonu nezdindeki sigortalı adreste meydana gelen 16.08.2021 tarihli yangın hadisesinden doğan hasarı ile ilgili tazminat talebine kesin ve kayıtsız şartsız muvafakati bulunup bulunmadığına dair yazılı beyanını, ekinde imza sirküleri ile birlikte Sigorta Tahkim Komisyonu'nun wep sayfasında yer alan "*online belge gönderimi*" vasıtası ile dosya kapsamına ibraz etmesine, XXX İlçe Emniyet Müdürlüğü tarafından düzenlenen 16.08.2021 tarihli Olay Yeri İnceleme Raporunda yer alan yangının sebebinin tespiti için "*4 adet bulgu*" numunesi alındığı açıklanmakla, işbu tutanağa konu inceleme sonucunu içeren rapor ile 16.08.2021 tarihinden sonra soruşturma dosyasındaki tüm belgelerin eksiksiz olarak 10 gün kesin süre içinde başvuran tarafça Sigorta Tahkim Komisyonu'nun wep sayfasında yer alan "*online belge gönderimi*" vasıtası ile dosya kapsamına ibraz etmesine, İşbu kesin süreler içinde ve geçerli bir mazeret bildirilmediği takdirde eksikliği belirtilen belgelerin ibraz edilmemesi halinde dosya kapsamına göre karar verileceğinin başvuran vekiline ihtarına (ara karar başvuran vekilinin bildirdiği e-posta adresine teslimi ile ihtarın yerine getirildiği kabul edilecektir.) dair karar 13.11.2022 tarihli e-posta ile başvuran vekili ve sigorta şirketi vekiline tebliğ edilmiştir.

Başvuran vekili tarafından, 21.11.2022 tarihli e-posta ile XXX Bankası'na yaptığı yazılı başvuru hakkında, şube yetkilileri tarafından XXX Bankası'nın genel merkezi ile yazışmaların devam ettiği tarafına bildirilmiş olmakla birlikte, olumlu veya olumsuz halen bir cevap verilmediği, bu nedenlerle, ara kararın yerine getirilmesi açısından, tarafına 10 günlük ek süre verilmesi talep edilmiştir.

Başvuran vekilinin açıkladığı mazeretin kabulü ile ek 10 günlük kesin süre tanınmasına dair talebinin kabulüne karar verilmiş ve işbu ara karar, 21.11.2022 tarihli e-posta ile başvuran vekiline tebliğ edilmiştir.

Başvuran vekili tarafından, 23.11.2022 tarihli e-posta ile 13.11.2022 tarihli ara kararın 2 numaralı bendinde geçen tutanağa konu inceleme sonucunu içeren bilirkişi raporu ve 16.08.2021 tarihinden sonra soruşturma dosyasına giren tüm evraklar online belge gönderimi uygulaması üzerinden ayrı ayrı gönderildiği beyan edilmiş ve evrakları gönderdiğine ilişkin ekran görüntüleri ibraz edilmiştir.

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; Müvekkile ait XXX adresindeki mesken davalı sigorta şirketi nezdinde özel konut poliçesi ile sigorta ettirildiği, sigortalanan meskende 16.08.2021 tarihinde yangın olayı gerçekleşmiş ve riziko meydana geldiği, başvuran tarafından sigorta şirketine yapılan müracaat neticesinde, XXX numaralı hasar dosyası açıldığı, hasar dosyasına istinaden alınan eksper raporunda müvekkilin herhangi bir kusurunun olmadığı açıkça ortada olmasına rağmen, sigorta şirketi tarafından tazminat tutarı müvekkile ödenmediği, ayrıca, müvekkilin evinde meydana gelen zarar, eksper raporunda eksik olarak hesaplandığı, bu nedenle, yeniden bir hesaplama yapmak üzere bilirkişi raporu alınmasını talep ettiği, izah olunan sebeplerle; 16.08.2021 tarihinde meydana gelen yangın nedeniyle, 6100 S.K. md.107 uyarınca, toplanacak delillere göre maddi tazminat tutarı belirlenerek fazlaya ilişkin talep ve dava hakkı saklı kalmak kaydıyla şimdilik 43.900-TL tazminat tutarının temerrüt tarihinden itibaren işleyecek ticari avans faizi, yargılama gideri ve vekalet ücreti ile birlikte davalı sigorta şirketinden tahsiline karar verilmesi talep edilmiştir.

Başvuran vekili tarafından, Olay yeri inceleme raporu, yangın raporu, yangın hasar ekspertiz raporu, savcılık dosyası ve sair deliller ibraz edilmiştir.

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

Sigorta şirketi vekili tarafından ibraz olunan cevap dilekçesinde özetle; zamanaşımı nedeniyle huzurdaki başvurunun reddi gerektiği, başvuru konusu olaya ilişkin poliçe, XXX Sigorta A.Ş. nezdinde düzenlenmiş olan XXX numaralı XXX Özel Konut Sigorta Poliçesi olduğu, söz konusu poliçede, bina yangın infilak olaylarında teminat 166.100,00-TL ile eşya yangın ilk ateş olaylarında teminat 10.000,00-TL olarak sınırlandırıldığı, Poliçenin vadesi 21.02.2021-21.02.2022 olduğu, Poliçede sigortalı olarak XXX gösterildiği, kabul anlamına gelmemek kaydıyla konu poliçede limitler olduğu, Kıymetli eşyalar (ziynet eşyası dahil) eşya bedelinin %15'i ile sınırlı olduğu, Ev eşyası gruplarının her birinin toplam sigorta bedelleri üzerinden %2 oranında bulunacak bir tenzili muafiyet bu grupların her biri için ayrı ayrı uygulandığı, ancak bu muafiyet tutarı her bir hasarda 1.500- Euro karşılığı Türk Lirasını aşmayacağı, sigortacı bu muafiyet miktarının aşan kısmından sorumlu olduğu, Bina ve ev eşyası ayırımı yapılmaksızın ödenecek tazminat miktarının %5' i oranında bulunacak bir muafiyet düşüldüğü ve kalan miktar sigortalıya ödendiği, bu nedenle muafiyet uygulanması gerektiği, 16.08.2021 hasar tarihli başvuruya konu hasara ilişkin, 17.08.2021 tarihli İtfaiye Yangın Raporu "*yangının başlangıç yerinde yangına sebep olacak herhangi bir ısı kaynağına (elektrikli alet, açık ateş, ocak vb.) rastlanmadığından olayın adli makamlarca incelenmesi uygun görülmüştür.*" şeklinde düzenlendiği, 16.08.2021 tarihide ise Sigortalı şikayette bulunmuş olup "*...evime XXX isimli bir elektrik dükkanından iki çalışanı gönderdi, bu elektrik işi ile uğraşan ustalar ikametimin salon ve diğer kısımlarındaki elektrik aksamalarına baktılar, incelediler, bu yangının elektrikten olmayacağını, her yerin kapalı olduğunu, gördüğümüz kadarıyla elektrikten çıkmamış dediler (....) İkametimde yangın*

çıkan salon kısmında bildiğim kadarıyla iki elektrik prizi bulunmaktadır. Bu prizler kapı giriş kısmında televizyonun arkasındadır, koltuklara uzak mesafededir, televizyon yangından dolayı değil, çıkan yangının ısısından dolayı zarar görmüştür.” Şeklinde ifade verdiği, ayrıca T.C. XXX Cumhuriyet Başsavcılığı XXX Soruşturma Numaralı dosyaya sunulan Bilirkişi Raporuna göre ise “Gerek 7 nolu daire gerek 8 nolu dairede yapılan incelemelerde elektrik kısa devresinden doğabilecek ve yangına enden olabilecek cihaz ve tesisatların olmaması nedeniyle yangının elektrik tesisatından çıkmadığı sonuç ve kanaatine varılmıştır.” şüpheli bir hasarın olduğu açıkça ortaya konulduğu, müvekkil şirket tarafından alınan 10.11.2021 tarihli Yangın Hasar Ekspertiz Raporunda da “Tarafımca yapılan ekspertiz çalışmasına istinaden oluşan hasar yapısının alevli yangın neticesinde oluşabileceği kanaatine varılmıştır.” tespit edildiği, tüm hususlar birlikte değerlendirildiğinde, devam eden soruşturmanın beklenilmesi, maddi vakıaların netleşmesi ve kusurun kime olduğunun belirlenmesi gerektiği, Soruşturma sonucunda kusurun sigortalıda olmasının tespiti halinde müvekkil şirketin herhangi bir sorumluluğu kalmayacağı, tüm bunlar için ise dosyanın mahkeme yargılamasını gerektirdiği, işbu sebeple ceza dosyasının bekletici mesele yapılması gerektiği, nitekim tahkim yargılaması için heyete verilen 4 aylık süre içerisinde karar verme zorunluluğu nedeniyle, adli yargıda görülecek bir uyuşmazlığın bekletici sorun yapılmasının mümkün olamayacağı, olayın polişe teminatı dahilinde olup olmadığı ve talep edilecek miktarın belirlenmemesi konularında sigorta alanında uzman akademisyen bilirkişilerden rapor alınması talep ettiği, Başvuru konusu hasar talebinin sebebi olan hasarın mahkeme dosyasında tetkik edilmesi gerektiğinden başvurunun usulden reddine, eğer esas incelemesi yapılacak ise; işbu haksız başvurunun reddine, aksi kanaatte ise hasar tespiti ve hasarın poliçenin teminat limiti dahilinde olup olmadığının tespiti için dosyanın bilirkişiye gönderilmesine, müvekkil şirket ödeme konusunda temerrüde düşmediğinden aleyhe faize hükmedilmemesine, Sayın Komisyon aksi kanaatte ise dava tarihinden itibaren yasal faiz uygulanmasına, Dava açılmasına sebebiyet vermediği için masraf, vekalet ücreti ve faizle sorumlu tutulmamasına, yargılama masrafları ve vekalet ücretinin başvurana yükletilmesine karar verilmesi talep edilmiştir.

Sigorta şirketi tarafından, ekspertiz raporları, kobi paket sigorta poliçesi ve ekleri, faturalar, hasar durumunu gösteren fotoğraflar ve sair deliller ibraz edilmiştir

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

Uyuşmazlığın çözümü için Türk Ticaret Kanunu'nun Sigorta Hukuku'na ilişkin hükümleri, 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu, Türk Borçlar Kanunu, HMK ve ilgili mevzuat ahkamı göz önüne alınmıştır.

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

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

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

“XXX” adresindeki konut, XXX Sigorta A.Ş. tarafından 21.02.2021/2022 tarihleri arasında, XXX sayılı XXX Özel Konut Sigorta Poliçesi ile bu poliçede verilen teminatlar çerçevesinde sigortalıdır.

Uyuşmazlığa konu talep, başvurana ait “XXX” adresinde meydana geldiği iddia edilen hasarın sigortacı tarafından Özel Konut Sigortası çerçevesinde tazminine ilişkindir.

6102 Sayılı TTK.md.1453 malı rehin alan kimse sıfatıyla o mal üzerindeki menfaatini kendi adına sigorta ettirebileceği gibi aynı yasanın md.1406-1454 hükmü gereğince bir başkasının da rehin konusu malı rehin alan hesabına ve onun lehine sigorta ettirmesi mümkündür. 4721 sayılı Türk Medeni Kanununun 879.maddesi gereğince, sigorta tazminatının öncelikle rehin hakkı sahibine verilmesi veya açık muvafakatının alınması gerekmektedir.

Tazminat talep edilen sigorta poliçesinde ve başvuran tarafça ibraz edilen tapu kayıt bilgilerinde XXX Bankası AŞ. XXX şubesinin Dain-i Mürtehin sıfatının bulunduğu belirtilmekle, başvuranın 10 gün kesin süre içinde işbu rehin alacaklısı banka şubesinin başvuranın, Sigorta Tahkim Komisyonu nezdindeki sigortalı adreste meydana gelen 16.08.2021 tarihli yangın hadisesinden doğan hasarı ile ilgili tazminat talebine kesin ve kayıtsız şartsız muvafakati bulunup bulunmadığına dair yazılı beyanını, ekinde imza sirküleri ile birlikte ibrazına karar verilmiş; başvuran vekilinin mazereti ve ek süre talebi kabul edilerek, talebi gibi 10 gün ek kesin süre tanınmasına karar verilmiş ise de karar tarihine kadar Dain-i Mürtehin sıfatına sahip banka şubesinin kayıtsız şartsız muvafakatının ibraz edilmediği görülmekle, başkaca değerlendirme yapılmaksızın, başvurunun usul yönünden reddine karar verildi.

## **5. KARAR**

Yapılan değerlendirmeler ve belirtilen gerekçeler neticesinde;

**5.1.**Başvurunun usul yönünden reddine,

**5.2.** Başvuran tarafından yapılan 657-TL başvuru harcı ve 11,50-TL vekalet harcı toplamı olan 668,50-TL masrafın, başvuran üzerinde bırakılmasına,

**5.3.**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 1840,00-TL avukatlık 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 oyçokluğu ile karar verildi.

\*\*\*

## **25.03.2023 Tarih ve K-2023/84373 Sayılı Hakem Kararı**

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

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

Başvuru sahibi XXX ve XXX ile XX Sigorta arasındaki uyuşmazlık; sigorta şirketi nezdinde Karayolları Zorunlu Trafik Sigorta Poliçesi ile sigortalı bulunan XX plaka sayılı aracın 07.11.2014 tarihinde karışmış olduğu tek taraflı, ölümlü, yaralanmalı ve maddi hasarlı trafik kazası sonucunda başvuranların desteği olan XX' nin vefat etmesi nedeniyle XX Sigorta tarafından başvuranlara destekten yoksun kalma tazminatı ödemesi yapılması talebinden ibarettir.

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

Dosya, görevlendirilen hakem heyeti tarafından 02.01.2023 tarihinde teslim alınmış ve yargılamaya başlanmıştır. Dosya üzerinde yapılan tetkik sonucunda, uyuşmazlığın mahiyeti ve dosya mevcudu itibariyle duruşma yapılmasına ve taraflardan ek belge istenmesine gerek olmadığı kanaatine varılmıştır.

Dosyada taraflar sulhen anlaşmış ve başvuran vekilince sunulan feragat beyanı dikkate alınarak 25.03.2023 tarihinde karar verilmiştir.

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

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

Başvuran vekili başvurusunda özetle;

Müvekkillerinin desteği olan XXX' nin vaki kaza nedeniyle vefat ettiğini, onun desteğinden yoksun kalan müvekkillerinin destekten yoksun kalma tazminatı talep ettiklerini, müteveffanın kazanın oluşumunda etken bir kusurunun bulunmadığını, şimdilik 16.000 TL tazminat miktarının ödenmesi gerektiğini talep ve iddia etmiştir.

Başvuru sahibi vekili tarafından dosyaya başvuru formu, sigorta kuruluşuna gönderilen ihtarname fotokopisi ve tebliği şerh belgesi, sigorta şirketi red yazısı, Kaza Tespit tutanağı fotokopisi, ceza dosyası evrakları ile diğer bazı belgeleri delil olarak sunmuştur.

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

XX Sigorta vekilinin 15.09.2022 tarihli cevap dilekçesinde ise özetle;

Başvurunun usulsüz olduğunu, başvurunun zamanaşımına uğradığını, tazminat ödemesin eksiksiz olarak yapıldığını, kusur durumunun yeniden belirlenmesi gerektiği, başvurunun haksız olduğu gibi birtakım beyan ve iddialarda bulunulmuştur.

XXX Sigorta vekili cevap dilekçesi ekinde delil sunmamıştır.

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

5684 Sayılı Sigortacılık Kanunu, Türk Ticaret Kanunu, Borçlar Kanunu, Hukuk Muhakemeleri Kanunu, Karayolları Trafik Kanunu, Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik, Karayolları Zorunlu Trafik Sigortası Genel Şartları ve Sigorta Poliçesi Hükümleri.

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

Başvuru sahibi ile aleyhine başvuru yapılan XX Sigorta arasındaki uyuşmazlık meydana gelen kaza nedeniyle başvuru sahiplerinin desteği olan XX 'nın vefat etmesi nedeniyle başvuranların talep edebileceği destekten yoksun kalma tazminatının bulunup bulunmadığının tespit edilmesine ilişkindir.

Dosya kapsamında tahkikat aşamasına geçilmeden 06.01.2023 tarihinde başvuran vekili ile sigortacı vekili tarafından sulh protokolü gönderilmiş ve tarafların sulhen anlaşarak tazminat ödemesi yaptıklarını ve dosyada feragat nedeniyle karar oluşturulmasını talep ettiklerini ve başvuranlardan masraf ve vekalet ücreti taleplerinin bulunmadığını belirtmiştir. Başvuran vekili de aynı doğrultuda beyanda bulunduğu için davanın feragat nedeniyle reddine ilişkin aşağıdaki şekilde hüküm kurulması gerekmiştir.

#### **5.KARAR**

1. Yukarıda açıklandığı gibi **FERAGAT NEDENİYLE DAVANIN REDDİNE,**
2. Başvuru sahibi tarafından yapılan masrafların kendi üzerinde bırakılmasına,
3. Aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketi kendisini vekil ile temsil ettirmiş ise de vekâlet ücreti talebi bulunmadığından bu konuda karar verilmesine yer olmadığına,

Dosyanın 5684 sayılı kanununun 30. maddesi ve 6100 sayılı HMK uyarınca taraflara tebliğ edilmek üzere Sigorta Tahkim Komisyonuna teslimine,

5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30'uncu maddesinin 16. fıkrasında belirtilen süreye uygun olarak, 30/12. Md. gereğince kararın bildirim tarihinden itibaren 10 gün içinde Komisyon nezdinde **itiraz yolu açık** olmak üzere oybirliği ile karar verilmiştir. 25.03.2023

\*\*\*

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

### 17.01.2023 Tarih ve K-2023/12508 Sayılı Hakem Kararı

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

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

Başvuru sahibi vekili Sigorta Tahkim Komisyonuna başvurarak, davalı sigorta kuruluşuna Ticari Paket Sigortası Poliçesi ile sigortalı iş yerinde meydana gelen hırsızlık olayı sonucunda ortaya çıkan zararının tahsilini talep etmektedir. Başvuru sahibi tarafından 8.000,00 TL maddi tazminatın temerrüt tarihinden itibaren işleyecek avans faizi ile birlikte tahsili talep edilmiştir. Yargılama sırasında maddi tazminat talebi 170.000,00 TL'ye artırılmış ve tahsili talep edilmiştir. Başvuru sahibi, 16.12.2022 tarihli ıslah dilekçesiyle, toplam tazminat tutarını 170.000,00 TL tutara yükseltmiş ve ek başvuru ücretini ödediğini gösteren banka dekontunu dosyaya sunmuştur. Başvuranın ıslah talebi HMK 176 vd maddeler ile 428/3 maddesi uyarınca kabul edilmiştir. Islah neticesi dava değerinin 24.000.-TL tutara ulaşması nedeniyle, Sigorta Tahkim Komisyon'u tarafından, 5684 Sayılı Sigortacılık Kanunu 30/15. Madde hükmü gereğince hakem heyeti oluşturulmuş ve görevlendirilme yapılmıştır.

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

Taraflar arasındaki uyuşmazlık başvuru sahibi vekili tarafından Komisyona iletilmiştir. Bunun üzerine Komisyonca, başvurunun incelenmesi için Başvuru Dilekçesi ve ekleri aleyhine başvuru yapılan şirkete gönderilmiş, bu iletide başvuruya cevap verilmesi ve hasar dosyası muhteviyatının gönderilmesi, Sigorta Tahkim Sistemi Üyelik Sözleşmesi'nin 5/3 md.si uyarınca talep edilmiştir. Akabinde, aleyhine başvuru yapılan şirketten istenen bilgi ve belgeler ile cevap dilekçesi Komisyona iletilmiştir. Komisyon tarafından oluşturulan dosya, İnceleme Raporunu hazırlaması için Raportöre tevdi edilmiş, Raportörden rapor alınmıştır. Bu raporda, başvuruya konu uyuşmazlığın 5684 sayılı Kanununun 30. maddesinin 15. fıkrası uyarınca karara bağlanmak üzere hakeme havalesine ve durumun taraflara bildirilmesine karar verilmiştir. Dosyanın teslim alınması ile yargılama başlamıştır. Dosya içeriği üzerinde yapılan tetkik sonucunda, uyuşmazlığın mahiyeti ve dosya mevcudu itibarıyla uyuşmazlığın sunulu evrak üzerinden çözülebileceği anlaşılmıştır.

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

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

Başvuru sahibi vekili başvuru formunda özetle, “Davalı sigorta kuruluşuna Ticari Paket Sigorta Poliçesi ile sigortalı iş yerinde 23.01.2022 hırsızlık olayı yaşandığını, başvuruya konu olay nedeniyle Gaziantep 13. Asliye Ceza Mahkemesinin xx tarih xx. - xx K. sayılı dosyasında görülen kamu davasında sanıklar hakkında bina içinde muhafaza altına alınmış olan eşya hakkında hırsızlık ve nitelikli konut dokunulmazlığını ihlal etme suçlarından mahkumiyet hükmü kurulduğunu, sigorta kuruluşuna başvuru yapılarak hırsız olayı sebebiyle ortaya çıkan zararın ödenmesinin talep edildiğini, sigorta kuruluşu tarafından ödeme yapılmadığını ve yapılmayacağını bildirildiğini” iddia etmiş ve şimdilik 8.000,00 TL maddi tazminatın temerrüt tarihinden itibaren işleyecek avans faiziyle birlikte tahsilini talep etmiştir.

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



Sigorta kuruluğu vekili vermiş olduğu cevap dilekçesinde özetle “Başvuru konusu hırsızlık olayının meydana geliş Şekli itibariyle teminat dışı olduğunu, sigortalı yerde gece bekçiliği yapan Şahsın yerine geçici olarak gelen oğlu ve ziyaretçileri tarafından eylemin gerçekleştirildiği, Hırsızlık Sigortası Genel Şartları uyarınca sigorta kuruluğunun tazminat ödeme sorumluluğunun doğmadığını, talep edilen tazminat tutarının fahiş olduğunu, faiz taleplerinin haksız olduğunu” savunmuş ve başvurunun reddini talep etmiştir.

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

Uyuşmazlığın çözümlü için 5684 Sayılı Sigortacılık Kanunu, Türk Ticaret Kanunu, Borçlar Kanunu, Hukuk Muhakemeleri Kanunu, Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik, Hırsızlık Sigortası Genel Şartları, Makine Kırılması Sigortası Genel Şartları ve Yargıtay İçtihatları dikkate alınmıştır.

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

#### **4.1. Değerlendirme**

Uyuşmazlık konusu ihtilafta, sigorta kuruluğu tarafından tanzim edilen Ticari Paket Sigorta poliçesi kapsamında sorumluluğu temin edilen başvuru sahibine ait iş yerinde yaşanan hırsızlık hadisesi sebebiyle zarar meydana gelmiştir. Başvuru sahibi hırsızlık olayı sebebiyle ortaya çıkan zararının sigorta kuruluğundan tahsilini talep etmektedir. Sigorta kuruluğu ise, talebe konu hasarın teminat dışı olduğundan talebin reddi gerektiğini savunmuştur.

Uyuşmazlık konusu dosyada taraflar arasındaki ihtilafın asıl olarak, talebin sigorta kuruluğu tarafından tanzim edilen sigorta poliçesi teminatı kapsamında kalıp kalmadığı ve poliçe teminatı içerisindeyse hasar tutarının ne olduğu noktalarında düğümlendiği kanaatine varılmıştır.

6100 sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanunu (HMK)’nun; “Vekâletnamenin İbrazı” başlıklı 76.maddesinde:

“(1) Avukat, açtığı veya takip ettiği dava ve işlerde, noter tarafından onaylanan ya da düzenlenen

vekâletname aslını veya avukat tarafından onaylanmış aslına uygun örneğini, dava yahut takip dosyasına konulmak üzere ibraz etmek zorundadır.

(2) Kamu kurum ve kuruluşlarının avukatlarına, yetkili amirleri tarafından usulüne uygun olarak

düzenlenip verilmiş olan temsil belgeleri de geçerli olup, ayrıca noterce onaylanmasına gerek yoktur.”

“Vekâletnamesiz Dava Açılması Ve İşlem Yapılması” başlıklı 77. maddesinde: “

(1) Vekâletnamesinin aslını veya onaylı örneğini vermeyen avukat, dava açamaz ve yargılamayla ilgili hiçbir işlem yapamaz. Şu kadar ki, gecikmesinde zarar doğabilecek hâllerde mahkeme, vereceği kesin süre içinde vekâletnamesini getirmek koşuluyla avukatın dava açmasına veya usul

işlemlerini yapmasına izin verebilir. Bu süre içinde vekâletname verilmez veya asıl taraf yapılan işlemleri kabul ettiğini dilekçeyle mahkemeye bildirmez ise dava açılmamış veya gerçekleştirilen

işlemler yapılmamış sayılır.

(2) Vekâletnamesiz işlem yapmasına izin verilen ancak haklı bir sebep olmaksızın süresi içinde vekâletname ibraz etmeyen avukat, celse harcı ile diğer yargılama giderleri ve karşı tarafın uğradığı zararları ödemeye mahkûm edilir. Bunu kötü niyetle yapan avukat aleyhine, ceza ve disiplin soruşturması açılmasını sağlamak üzere, Cumhuriyet başsavcılığına ve vekilin bağlı olduğu baro başkanlığına durum yazıyla bildirilir.

(3) Bir tarafın avukat tutmak istemesi sebebiyle, yargılama hiçbir şekilde başka bir güne bırakılamaz.

(4) Avukatın istifa etmesi, azledilmesi veya dosyayı incelememiş olması sebebiyle yargılama başka bir güne bırakılamaz. Ancak, dosyanın incelenmemiş olması geçerli bir özre dayanıyorsa, hâkim bir defaya mahsus olmak üzere, kısa bir süre verebilir. Verilen süre sonunda, dosya incelenmemiş olsa bile davaya devam olunur.” hükümleri yer almaktadır.

Dosyada bulunan Oğuzeli Noterliği xx tarih ve xx sayılı vekaletnamenin incelenmesinden vekaletnamede vekile tahkime veya alternatif uyuşmazlık çözüm yollarına başvuru için özel yetki verilmediği görüldüğünden, tahkime veya alternatif uyuşmazlık çözüm yollarına başvuru yetkisi de içeren vekaletnamenin ibrazı için başvuru sahibine 15 gün kesin süre verilmiştir. 12.12.2022 tarihli elektronik posta ile alternatif uyuşmazlık çözüm yollarına başvuru yetkisi içeren vekaletname dosyaya ibraz edilmiştir.

Başvuru sahibine tazminat talebine konu malzemelerin nelerden ibaret olduğuna ilişkin açıklama yapmak üzere 5 iş günü kesin süre verilmiştir. Başvuru sahibi 13.12.2022 tarihli elektronik posta ile çalınan eşya listesi başlıklı belgeyi ibraz etmiştir. Bu belge ile, 7 adet 250 ml sidel şişirme kalıbı, 12 adet 500 ml sidel şişirme kalıbı ve 1 adet kaynak makinesinin çalındığı beyan edilmiştir.

Başvuru sahibinin iddiası, sigorta kuruluşunun cevabı değerlendirilerek konunun teknik bilgiyi gerektirmesi nedeniyle, dosya üzerinde uzman bilirkişi tarafından inceleme yaptırılmasına; incelemenin dosya muhtevasında mevcut tarafların tüm iddia ve beyanlarını karşılar nitelikte 23.01.2022 tarihinde meydana gelen hırsızlık olayı sebebiyle oluşan zararın tespitinin istenmesine, bilirkişilerden sigorta kuruluşuna sigortalı iş yerinde meydana gelen hırsızlık olayı sebebiyle sigorta kuruluşundan talep edilebilecek sigorta tazminatının belirlemesinin istenilmesine karar verilerek dosya bilirkişi heyetine tevdi edilmiştir.

Bilirkişi heyet raporunda; “Dava konusu işyerinde yapılan hırsızlık sonucu sigortalı başvuru sahibinin sigorta şirketi tarafından atanan eksperin inceleme yapıldığı esnada;250 cc Sidel Şişirme Kalıbı 7 adet (tam) 500Sidel Şişirme Kalıbı.....7 adet (tam),500 cc Sidel Şişirme Kalıbı 5 adet (yarım),kaynak makinası 1 adet için talep bulunduğundan heyetimizce bu kalıplar ve kaynak makinası değerlendirildiği, bu nedenle eksper raporuna iştirak edildiği, Poliçedeki Hırsızlık Sigortası Genel ve Özel Şartları ile meydana gelen hadisenin bu şartlar ile ilişkilendirilemeyeceği kanaatine varıldığı” belirtilmiştir.

Bilirkişi heyet raporu elektronik posta ile taraflara ayrı ayrı gönderilmiştir. Başvuru sahibi bilirkişi raporuna itiraz dilekçesi ile; bilirkişi raporundaki aleyhe hesaplama ve

değerlendirmeleri kabul etmediklerini, başvuruya konu hırsızlık olayının taraflar arasında düzenlenen poliçenin özel ve genel şartları gereğince teminata dahil olduğunu belirtmiştir. İslah dilekçesi ile raporda belirlenen tazminat tutarı doğrultusunda maddi tazminat talebi 170.000,00 TL'ye artırılmıştır. Ek başvuru ücretinin ödendiğine dair ödeme dekontu gönderilmiştir.

Sigorta kuruluşu tarafından bilirkişi raporunda yapılan tespitler ile meydana gelen zararın teminat dışı olduğunun belirlendiğinin belirterek başvurunun reddine karar verilmesi talep edilmiştir.

Sigorta Tahkim Komisyonu Bilirkişi Listesinden Sigorta Eksperi bilirkişi xx ve Makine Mühendisi bilirkişiler xx ve xx'in sunmuş oldukları bilirkişi heyet raporu incelenmiş ve tazminat hesaplamasına ilişkin tespitlerin konusunda uzman bilirkişilerce yapıldığı, dayanaklarına yer verildiği görülmekle denetime elverişli ve gerekçeleri itibariyle yeterli olduğu kanaatine varılmıştır. Ancak meydana gelen hırsızlık olayının teminata dahil olup olmadığı yönünden rapordaki tespitlerin gerekçeli ve denetime elverişli olmadığı görülmüş, bu tespitlere iştirak etmek mümkün olmamış, meydana gelen rizikonun teminata dahil olup olmadığının tespitinin hukuki değerlendirme niteliğinde olması sebebiyle ayrıca irdelenmesi gerekmiştir.

Hırsızlık Genel Hırsızlık Sigortası Genel Şartları A.1. maddesinde:

“Bu sigorta ile poliçede belirlenen sigortalı yerde hırsızlık veya hırsızlığa teşebbüsün;

- 1.1. Kıрма, delme, yıkma, devirme ve zorlamayla girilerek,
- 1.2. Araç, gereç veya bedeni çeviklik sayesinde tırmanma veya aşma suretiyle girilerek,
- 1.3. Kaybolan, çalınan veya haksız yere elde edilen asıl anahtarlar veya anahtar uydurarak veya başka aletler veya şifre yardımıyla kilit açma suretiyle girilerek,
- 1.4. Sigortalı yerlere gizlice girip saklanarak veya kapanarak,
- 1.5. Öldürme, yaralama, zor ve şiddet kullanma veya tehditle, yapılması halinde sigortalı kıymetlerde doğrudan meydana gelen maddi kayıp ve zararlar, teminat altına alınmıştır. Teminat poliçede belirtilmek şartıyla yukarıda sıralanan riziko gruplarından sadece biri veya birkaçı için de verilebilir.” denilmektedir.

Olayın değerlendirilmesinde; xx isimli şahsın fabrikada makina bakımcı olarak çalıştığı ve fabrikanın dış kısmında (bahçesinde) bulunan konteyner'da ikamet ettiği, xx isimli şahsın işyerinde sürekli gece bekçisi olarak çalıştığı, emekli olduğu için kendi istediği ile SGK girişinin yapılmamış olduğu ve dolayısıyla fabrikanın kadrolu personeli olmadığı, xx isimli şahsın gece bekçisi xx'in öz oğlu olduğu, uzun süre önce yurt dışına çıkmak için soyisim değişikliği gerekmesi açısından babası ile soyisim uyuşmazlığı olduğu, Gece bekçisi xx'in oğlu xx'in babasına ait xx plakalı araç ile 23.01.2022 tarihinde saat 20:30 sularında fabrikaya geldiği, o an güvenlik kulübesinde bulunan xx'a babasının rahatsız olması nedeni ile onun yerine bekçilik yapmak için geldiğini belirttiği, xx'in xx'in kimliğini/ehliyetini görerek fotoğrafını çektiğini daha sonra ona güvenerek uyumak için ikamet ettiği konteyner'a giderek xx'ı güvenlik kulübesinde bıraktığı, Daha sonrasında xx'in akrabası ve arkadaşı olan xx ve xx isimli şahısların da fabrikaya geldiği, sonrasında fabrika içine girerek çaldıkları malzemeleri gece bekçisinin aracına yükleyerek sabah diğer bekçinin gelmesini bekledikleri, Fabrikadan çalınan

malzemelerin xx isimli hurdacıya satıldığı, ceza davası açıldığı, xx, xx, xx isimli şahsıların tutuklandığı, olay örgüsünün bu şekilde geliştiği anlaşılmaktadır.

Sigorta kuruluşu da bu olay örgüsüne göre olayın kırma, delme, yıkma, devirme, zorla girme, araç gereç veya bedeni çeviklik sayesinde tırmanma veya aşma suretiyle girme şeklinde gerçekleşmediğini belirterek olayın meydana geliş şekli itibarıyla rizikonun teminat dışı olduğunu savunmaktadır. Ancak başvuru evrakları arasında sunulan Gaziantep 13. Asliye Ceza Mahkemesinin xx E. – xx K. sayılı mahkumiyet kararında; kamera kayıtlarından sanıkların birlikte kapıyı açmaya çalıştıklarının görüldüğünden bahsedilmiş, yapılan yargılama sonucunda olayın “bina içinde muhafaza altında alınmış eşya hakkında hırsızlık” suçu olarak tanımlandığı görülmüştür. Aynı şekilde ceza yargılamasında güvenlik kamerası kayıtlarının çözümü için alınan bilirkişi raporunda iş yerine girebilmek için kapının açılmaya çalışıldığından ve kapının zorlandığından bahsedilmiştir. Yine sigortalı iş yerinin yetkilisinin soruşturma ve kovuşturma aşamasında verdiği ifadelerde, bekçilerin iş yerinin dışarısını korumakla görevli olduklarını, iş yerinin içerisine girmelerinin yasak olduğunu, iş yeri anahtarının ele geçirilmesi ile içeri girildiğinin tahmin edildiğini beyan ettiği görülmüştür. Eksilen mallar da kapalı yerde, şüphelilerin ulaşamayacakları yerde bulunduğu göre; tüm dosya kapsamı birlikte değerlendirildiğinde, sigorta kuruluşunun rizikonun teminat dışı olduğu savunmasını ispatlayamadığı kanaatine varılmış ve başvuru konusu olayın Hırsızlık Sigortası Genel Şartları A.1.1. uyarınca teminata dahil olduğu değerlendirilmiştir.

6102 sayılı Türk Ticaret Kanununun 1427.maddesinin 2.fıkrası uyarınca sigorta tazminatı veya bedeli rizikonun gerçekleşmesini müteakip ve rizikoyla ilgili belgelerin sigortacıya verilmesinden sonra sigortacının edimine ilişkin araştırmaları bitince ve her halde 1146 ıncı maddeye göre yapılacak ihbardan kırk beş gün sonra muaccel olur. Dosyadaki belgelerin incelenmesinden, sigorta kuruluşunun 27.04.2022 tarihli yazısı ile teminat verilen riskin gerçekleşmemiş olması nedeniyle tazminat başvurusunun reddedildiği görülmüştür. O halde tazminat başvurusunun reddedildiği 27.04.2022 tarihin, temerrüt tarihi olarak kabulü ile hükmedilecek tazminata talep gibi avans faizi işletilmesine karar verilerek yargılamaya son verilmiş ve karar verilmiştir.

Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmeliğin 16/13 maddesine göre tahkim yargılamasında taraflar aleyhine hükmedilecek vekalet ücretinin Avukatlık Kanunu uyarınca AAÜT ile belirlenen ücretin altında olamayacaktır. Yine 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu 30/17 maddesinde “*Talebi kısmen ya da tamamen reddedilenler aleyhine hükümlenilecek vekalet ücreti, Avukatlık Asgari Ücret Tarifesinde belirlenen vekalet ücretinin beşte biridir.*” denilmiş ve Yönetmelik hükmüne bir istisna getirilmiştir. Bu maddenin gerekçesinden ve kanun lafzından “talebi kısmen ya da tamamen reddedilenler” ifadesinden yasa koyucunun Sigorta Tahkim Komisyonuna yapılan başvurularda, başvuran taraf sigortadan faydalananlar lehine pozitif ayrımcılık gözettiği 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 özülü ve sözüyle uygulanmalıdır.” (YARGITAY İçtihadı Birleştirme Büyük Genel Kurulu E:2005/1 K:2007/1 T:26.01.2007)

Yönetmeliğin 16/13 maddesinin iptali talebiyle açılan davada Danıştay 10. Dairesi 05.10.2020 tarihli 2016/456 E. 2020/ 3447 K. sayılı kararıyla; “*Tarafların avukat ile temsil edildiği hallerde, taraflar aleyhine hükmedilecek vekâlet ücreti, her iki taraf için de Avukatlık Asgari Ücret Tarifesinde yer alan asliye mahkemelerinde görülen işler için hesaplanan vekâlet*

ücretinin beşte biridir." şeklinde düzenleme yapılmış olan 13. fıkrada 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun "Sigortacılıkta Tahkim" başlıklı 30. maddesinin 17. fıkrasında yer alan, "Talebi kısmen ya da tamamen reddedilenler aleyhine hükmolunacak vekalet ücreti, Avukatlık Asgarî Ücret Tarifesinde belirlenen vekalet ücretinin beşte biridir." hükmü doğrultusunda hem başvuru konumunda bulunan kişiyi hem de davalı konumunda bulunan sigortacılık yapan kuruluşu kapsar şekilde düzenleme yapıldığından üst hukuk normlarına, mevzuata ve hukuka aykırılık bulunmamaktadır." şeklinde karar vererek Yönetmelik hükmünün üst norm olan kanuni düzenlemeye aykırı olmadığına karar vermiştir. Sigorta Tahkim Komisyonu hakem kararlarının temyiz kanun yolu inceleme mercii olan Yargıtay 17. Hukuk Dairesi (şimdiki 4. Hukuk Dairesi) ve Yargıtay 11. Hukuk Dairesi tarafından Yönetmelik hükümleri dikkate alınarak vekalet ücretinin başvuru taraf lehine hükmedilecek vekalet ücretinin AAÜT belirlenen maktu ücret altında kalmayacak şekilde, her iki taraf içinde 1/5 olması gerektiği yönünde kararlar verilmiş ve söz konusu kararlar istikrar kazanmıştır. Görüldüğü üzere Danıştay 10. Dairesi ile Yargıtay'ın hakem kararlarının temyiz incelemesi sonucunda verdiği kararlar aynı yöndedir. Sonuç olarak yukarıda açıklanan sebeplerle; Danıştay'ın Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmeliğin 16/13 maddesini, Sigortacılık Kanunu m.30/17 düzenlemesine aykırı bulmaması, Sigorta Tahkim Komisyonu hakem kararlarının temyiz kanun yolu incelemelerini yapan Yargıtay Hukuk Dairelerinin her iki taraf lehine 1/5 olması gerektiğine yönelik kararlarının istikrar kazanması, Yönetmelik ve Kanunun ilgili maddelerinin birlikte göz önüne alınması ile başvuru lehine AAÜT ile belirlenen ücretin altına kalmamak kaydıyla, her iki taraf için de 1/5 vekalet ücretine hükmedilmesi gerektiği değerlendirilmiştir.

#### **4.2. Gerekçeli Karar**

Yukarıdaki değerlendirmeler çerçevesinde dosya kapsamı dikkate alındığında; xx Sigorta A.Ş.'nin, başvuru sahibine ait iş yerinde 23.01.2022 tarihinde meydana gelen hırsızlık hadisesi sebebiyle oluşan zarardan, xx numaralı Ticari Paket Sigorta Poliçesi kapsamında sorumlu olduğu kabul edilmiş ve başvurunun ıslah edilmiş haliyle kabulüne karar verilmiştir.

#### **5. KARAR**

Yapılan değerlendirmeler ve belirtilen gerekçeler neticesinde;

- 1- Başvuru sahibinin başvurusunun ıslah edilmiş haliyle KABULÜ ile; 170.000,00 TL maddi tazminatın 27.04.2022 tarihinden itibaren işleyecek avans faizi ile birlikte sigorta kuruluşundan alınarak başvuru sahibine verilmesine,
- 2- Başvuru tarafça sarf edilen 350,00 TL başvuru ücreti, 2250,00 TL bilirkişi ücreti, 2.200,00 TL ek başvuru ücreti olmak üzere toplam 4.800,00 TL yargılama giderinin sigorta kuruluşundan alınarak başvuru sahibine verilmesine,
- 3- AAÜT İkinci Kısım İkinci Bölüm ile 17.maddesi gereği kabul edilen kısım yönünden 9.200,00 TL avukatlık ücretinin sigorta kuruluşundan alınarak başvuru sahibine verilmesine,

Dair 5684 sayılı Kanununun 30/12. maddesi hükmü gereği, kararın bildirim tarihinden itibaren 10 gün içinde Sigorta Tahkim Komisyonu nezdinde itiraz yolu açık olmak üzere 17.01.2023 tarihinde oyçokluğu ile karar verildi.

\*\*\*

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

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

Başvuran, kendisine ait XX isimli özel teknesinin 06.02.2022 tarihinde, Bursa Mudanya Kumyaka Limanında bağlı olduğu yerde battığını öğrendiğini, limana geldiğinde teknesinin suya tamamen gömülmüş halde olduğunu gördüğünü, vinç ve dalgıç ekibi yardımı ile teknenin derhal karaya alındığını, batma sonucunda sigortalı teknede hasar meydana geldiğini, eksper tarafından konu riziko sebebiyle hesaplanan 299.611,50 TL tutarındaki hasar tazminatının kendisine ödendiğini, **bu bağlamda poliçe kapsamında bakiye 200.388,50 TL daha ödenmesi gereken riziko tazminatı bulunduğunu**, fazlaya ilişkin hakları saklı kalmak kaydıyla, sigorta şirketinin ödediği tutar dikkate alınarak, şimdilik 50,00 TL'nin (bilirkişi raporu ile ıslah edilmek şartıyla) ve bu tutara işleyen ve işleyecek olan faizin, tüm yargılama giderleri ve vekâlet ücretinin sigorta şirketinden tahsilini talep etmiştir.

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

22/09/2022 tarihli başvuruya dair XX sayılı dosya, Uyuşmazlık Hakemine elektronik ortamda 05.11.2022 tarihinde tevdi edilerek yargılamaya başlanmıştır.

Dosya kapsamı ve XX numaralı Yat Sigorta Poliçesine ilişkin Genel ve Özel Şartlar dikkate alınmak suretiyle, başvuru sahibine ait XX isimli teknenin 23.07.2021 tarihinde batması sonucunda meydana gelen hasarlar nedeniyle, hasar tazmin yükümlülüğünün ne olduğu, poliçe özel ve genel şartları dikkate alınarak hasar tazmin bedelinin tespiti amacıyla dosya üzerinde hasar bedeli tespiti yönünden bilirkişi incelemesi yapılmasına karar verilerek, dosyadan alınan bilirkişi raporunun taraflara tebliği sağlanmıştır.

Hakem Heyetince dosya içeriği üzerinde yapılan incelemeler sonucunda, uyuşmazlığın mahiyeti ve dosya mevcudu itibarıyla duruşma yapılmasına gerek olmadığı kanaatine varılmış, dosya içerisinde bulunan tüm belge, bilgiler ile tarafların beyanları ve bilirkişi tarafından tanzim edilen rapor tetkik edilerek hüküm kurulmuştur.

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

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

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

Başvuru sahibi vekili yaptığı yazılı beyanında özetle; “ Davalı şirkete YAT Sigortası ile sigortalı bulunan müvekkiline ait XX isimli teknenin, 06.02.2022 tarihindeki kazası sonucu pert işlemine tabi tutulduğunu, davalı tarafından sigorta bedeline istinaden ilave 299.611,50 TL zarar ödemesi yapıldığını, söz konusu bu ödemenin poliçede güvence altına alınan sigorta bedelinden eksik olduğunu, müvekkiline ait teknenin poliçe kapsamında 500.000,00 TL ile teminat altına alınmış olmasına rağmen, kendilerine 299.611,50 TL hasar tazminatı ödemesi yapıldığını, **bu bağlamda poliçe kapsamında bakiye 200.388,50 TL daha ödenmesi gereken riziko tazminatı bulunduğunu**, müvekkili adına XX Sigorta A.Ş'ye mail yolu ile ihtar çekildiğini, aracın serbest piyasa koşullarındaki rayiç değeri incelendiğinde, rayiç değerinin XX SİGORTA tarafından yapılan ödemenin üstünde olduğunu, ödemesi yapılan tazminat miktarının yetersiz olduğu açıkça görülmekte olup, aracın emsal araçların piyasa bedelleri bakımında eksik ödemenin fahiş

olmasından kaynaklı yapılan mutabakatnamenin 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanunu'nun 111/2.maddesi uyarınca geçersiz olduğunu, Borçlar Kanunu 28.madde gereğince kendilerine yapılan ödemenin yetersiz olduğunu, sigorta şirketi tarafından pert ara fark ödemesi için yasal süreç 15 (On Beş) iş günü içerisinde olumlu/olumsuz dönüş yapılmadığını, Sigorta Tahkim Komisyonu tarafından görevlendiren tarafsız bilirkişi aracılığı ile aracın piyasa rayiç bedeli üzerinden bilirkişi raporunun hazırlanmasını talep ettiklerini belirterek, fazlaya ilişkin hakları saklı kalmak kaydıyla, sigorta şirketinin ödediği tutar dikkate alınarak, geriye kalan 50,00 TL'nin (bilirkişi raporu ile ıslah edilmek şartıyla) ve bu tutara işleyen ve işleyecek olan faizin, tüm yargılama giderleri ve vekâlet ücretinin XX Sigorta Genel Müdürlüğü'ne yükletilmesine karar verilmesini" talep etmiştir.

## 1.2. Sigorta Kuruluşunun İddia, Delil ve Talepleri

Davacının beyan ve taleplerine karşı, XX A.Ş. vekili tarafından verilen yanıt dilekçesinde özetle; Müvekkil şirket nezdinde XX no'lu Yat Sigorta Poliçesi ile teminat altına alınmış olan teknenin 06.02.2022 tarihinde çalındığının ihbarı üzerine müvekkil şirket nezdinde XX no.lu hasar dosyası açıldığını, hasar dosyasının açılmasını takiben ekspertiz incelemesi neticesinde poliçe özel şartları çerçevesinde 299,611.50 TL tazminat ödemesinde bulunduğu, usule ilişkin olarak öncelikle, başvuru sahibi vekili tarafından Komisyon'a yapılan işbu başvuruda fazlaya ilişkin hakları saklı kalmak kaydıyla kısmi dava niteliğinde 50 TL talepte bulunulmuş ise de, başvuru sahibinin kısmi dava açmasında hukuki yarar bulunmadığını; esas ilişkin olarak, hasar dosyasının açılmasını takiben hasar tespiti için eksper görevlendirildiğini, Ekspertiz tarafından düzenlenen 06.02.2022 tarihli raporda, tespit edilen 624.878,15 TL tutarındaki hasar miktarına eksik sigorta uygulandığında, teknenin PERT TOTAL olarak değerlendirildiğini, muafiyet tenzili sonrasında bulunan toplam 497.500,00 TL'den sovtaj bedeli olan 197.888,50 TL'nin düşülmesiyle bakiye 299.611,50 TL hesaplandığını, teknenin PERT TOTAL edilmesine karar verildiğini, Poliçe'de "Hakiki ve hükmi tam ziya rizikoları ile ilgili meydana gelebilecek kayıp ve hasarlarda muafiyet uygulanmayacaktır." notu görülemediğinden, hasarın hesaplanmasında muafiyet tenzili uygulandığını, hasarın hesaplanmasında muafiyet tenzilinün 500.000,00 TL x % 0,50 = 2.500,00 TL olarak uygulandığını, bu çerçevede, Türk Ticaret Kanunu'nun Eksik Sigorta başlıklı 1462. Maddesinde, "Sigorta bedeli, sigorta değerinden az olduğu takdirde, sigorta edilmiş menfaatin bir kısmının zarara uğraması hâlinde sigortacı, aksine sözleşme yoksa, sigorta bedelinin sigorta değerine olan oranına göre tazminat öder." Hükmünün bulunduğunu, somut olayda da eksper tarafından (ekspertiz raporunda ayrıntılı olarak izah edildiği üzere) %37,5 oranında eksik sigorta bulunduğu tespit edilerek tazminat tutarının işbu orana göre belirlendiğini, eksper tarafından tespit edilen 299.611,50 TL tazminat tutarının başvuru sahibine ödendiğini belirterek, bakiye haksız talebin reddi gerektiğini savunmuştur.

## 2. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

Uyuşmazlığın çözümünde Türk Ticaret Kanunu'nun Sigorta Hukuku'na ilişkin hükümleri, Borçlar Kanunu, 6100 sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanunu'nun ilgili hükümleri, 5684 Sayılı Sigortacılık Kanunu, Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik, Sigorta Tahkim Usulü, Sigorta Hakemlerine İlişkin Tebliğ, XX no.lu Yat Sigorta Poliçesi Genel ve Özel Şartları, Enstitü Yat Kızları 1.11.85 hükümleri, tarafların iddia ve savunmaları ile bunları tevsik eden deliller, yorum kuralları ve ilgili mevzuat dikkate alınmıştır.

## 3. DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR

### 3.1. Değerlendirme

Dosyadaki belgelerin incelenmesinden, başvuranın hasar tarihi itibarıyla XX sayılı Yat Sigorta Poliçesi ile teminat altına alınan "XX" 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 her hangi bir ihtilaf bulunmamaktadır.

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

Uyuşmazlık, başvuru sahibinin kendisine ait “XX” isimli özel motoryatın, 06.02.2022 tarihinde, Bursa Mudanya Kumyaka Limanında bağlı bulunduğu yerde batması ve akabinde hemen çıkartılması sonucunda teknede meydana gelen hasar bedelinin, aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketi tarafından eksik tazmin edildiği iddiasından kaynaklanmaktadır.

Davalı Sigorta Şirketi tarafından görevlendirilen XX Ekspertiz Hiz. Ltd. Şti. Eksperi XX tarafından, 06.02.2022 tarihinde tekne kurtarıldıktan sonra çekeğe alındığı Mudanya Kumyaka balıkçı barınağına gidilmek suretiyle hazırlanan 03.03.2022 tarihli Kesin Ekspertiz Raporunda hasara ilişkin tespitlerde bulunmuş olduğu ve XX isimli teknede meydana gelen hasar tutarının 624.878,15 TL olarak hesaplanması üzerine sigorta bedeli 500.000,00 TL olan teknenin PERT TOTAL edilmesine ve sigorta bedelinden 2.500 TL Muafiyet tenzili ile birlikte 197.888,50 TL sovtaj bedeli düşüldükten sonra geri kalan 299.611,50 TL hasar tazminatının sigortalıya ödenmesine karar verilmiş olduğu görülmüştür.

Kaza neticesinde hasar gören teknelerde meydana gelen zarar tutarının tespiti teknik bir husus olup alanında uzman kişilerce yapılması gerekmektedir. Sigorta Tahkim Komisyonu’nca heyetimize tevdi edilen işbu başvuru dosyası da teknik inceleme gerektirmektedir. Bu nedenle 30.12.2022 tarihli ara karar ile uyuşmazlığın çözümü hususunda taraflar arasındaki ihtilafın halli, iddia ve savunmanın, sunulan delillerin dikkate alınarak zarar miktarının taraflar arasında ihtilaf konusu olması sebebiyle Yargıtay’ın esas aldığı emsal kriterlere uygun olarak “XX” isimli sigortalı teknede oluşan gerçek zarar miktarının ve teknenin olay tarihindeki piyasa rayiç değerinin belirlenmesi için Sigorta Tahkim Komisyonu Bilirkişi Listesinde XX sicil no ile kayıtlı bulunan Gemi İnşa ve Gemi Makinaları Mühendisi XX tarafından dosya üzerinden bilirkişi incelemesi yapılmasına karar verilmiştir.

**Gemi İnşa ve Gemi Makinaları Mühendisi XX tarafından hazırlanan 09.01.2023 tarihli Bilirkişi Raporu özetle;**

#### SİGORTALI TEKNEYE AİT BİLGİLER

ADI .....: XX

BAYRAĞI.....: T.C.

İNŞA MALZEMESİ.....: FİBERGLASS

CİNSİ .....: ÖZEL TEKNE

DONATAN .....: XX

İNŞA TARİHİ VE YERİ : 1997 / ABD

BAĞLAMA LİMANI .....: MUDANYA /XX

GROS TONİLATOSU ...: 13,77

NET TONİLATOSU .....: 8,67



TAM BOY .....: 10,15 metre

KÜTÜK ENİ .....: 3,40 metre

KÜTÜK DERİNLİĞİ ...: 2,10 metre

ANA MAKİNASI (2 ADET) :

Markası .....: XX

Seri no .....: XX

Gücü .....: 440 HP X 2

SİGORTA POLİÇESİ BİLGİLERİ:

Sigortacı : ... SİGORTA A.Ş.

Sigortalı : XX

Police No : XX

Sigorta bedeli : 500.000 TL

Sigorta süresi : 15.02.2021 – 15.02.2022

Tenzili muafiyet. : Her bir Hasar ve Olayda Sigorta Bedeli Üzerinden % 0,5 uygulanacaktır.

- 1) SİGORTA TAZMİNATI HESABI: Poliçede; "Her bir hasar ve olayda sigorta bedeli üzerinden %0,50 tenzili muafiyet uygulanacaktır." şeklinde bir kayıt bulunmasına karşın, poliçenin bağlı bulunduğu Enstitü Yat Kızları'nın MUAFİYET başlığı altındaki 12.maddesinin 1. Fıkrasının son tuncesinde yazılı olan "... Bu 12.1. Kızı, bir tam ziya yada hükmi tam ziya talebine yahut aynı kaza yada olaydan 15. Kızı uyarınca yapılan herhangi bir tazminat ile birleşen tazminat talebine uygulanmaz." hükmü gereğince hükmi tam ziya ya da tam ziya ile birleşen dava ve say masraflarına muafiyet uygulanmaz. Bir başka deyişle gerçek veya hükmi tam ziya tazminatı muafiyet indirilmeksizin ödenir. Buna göre;

Tekne sigorta bedeli = 500.000,00 TL

Sovtaj bedeli = 197.888,50 TL (-)

Hasar bedeli = 302.111,50 TL

**Bu durumda, toplam hasar tazminatı tutarı; 302.111,50 TL olmaktadır.**

- 2) TEKNENİN OLAY TARİHİNDEKİ PİYASA RAYİÇ DEĞERİ: XX isimli özel tekne, 1997 yılı ABD yapımı, 10,15 x 3,40 x 2,10 metre ölçülerinde, fiberglas malzemedan inşa edilmiş bir motoryat'tır. **Kaza tarihinde 25 yaşında bulunmaktadır. Yapılan piyasa araştırmasında, teknenin 500.000 TL sigorta bedelinin piyasa rayiçleri ile uyumlu olduğu tespit edilmiştir."**

Şeklinde açıklamış ve ... isimli sigortalı teknenin, 06.02.2022 tarihinde, Mudanya Kumyaka Limanında bağlı olduğu yerde batması ve akabinde hemen çıkartılması sonucu ortaya çıkan hasarlar nedeniyle, ... isimli teknenin sigorta bedelinin sigorta değeri ile uyumlu bulunduğu ve teknedeki gerçek zarar miktarının 302.111,50 TL olduğu, davalı sigortacının daha önce yaptığı 299.611,50 TL ödemenin tenzil edilmesiyle, bakiye 2.500,00 TL tutarında davacı alacağı bulunduğu yönündeki tespit ve değerlendirmelerini içeren raporunu dosyaya sunmuştur.

Bilirkişi tarafından düzenlenen 09.01.2023 tarihli rapor dosya içeriğine uygun olup, denetime elverişli bulunmuş ve aynı gün taraflara tebliğ edilmiştir.

Başvuru sahibi vekili sunmuş olduğu 11.01.2023 tarihli dilekçesinde, 50.-TL olan talebini bilirkişi raporu doğrultusunda 2.500.-TL'ye yükselterek usulüne uygun şekilde ıslah etmiştir.

Aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketi vekili de sunmuş olduğu 12.01.2023 tarihli itiraz dilekçesinde, sigorta eksperleri tarafından tespit edilen 299.611,50 TL tazminat tutarı başvuru sahibine ödenmiş olduğundan bilirkişi tarafından tespit edilen 2500 TL bakiye talebin reddini talep etmiştir.

Hakemliğimizce yaptırılan bilirkişi raporu Yargıtay kararlarına uygun, denetime açık ve hüküm kurmaya elverişli olduğundan taraf vekillerinin itirazları reddedilmiştir.

Bilirkişi raporu, başvuru sahibi vekilinin ıslah dilekçesi ve dosya kapsamının birlikte incelenip değerlendirilmesi sonucunda;

Bilirkişi tarafından hazırlanan 09.01.2023 tarihli rapor, dosyada mevcut ekspertiz raporu ve Tekne Sigorta Poliçesi Genel Şartları ve Enstitü Yat Klozları 1.11.85 CL.328 hükümleri gereğince dosya içeriğine uygun ve denetime elverişli bulunmuş olmakla, dosya kapsamı, bilirkişi raporu ve başvuru sahibi vekilinin ıslah dilekçesi doğrultusunda başvuranın başvurusunun kabulüne karar vermek gerekmiştir.

Başvuru sahibi vekili ıslah dilekçesinde temerrüt tarihinden işletilecek avans faizi talep etmiş olduğundan, başvuru tarihi olan 22/09/2022 itibaren avans faizi işletilmesine karar verilmiştir.

### **3.2. Gerekçeli Karar**

Yaptırılan bilirkişi incelemesi ve dosya muhteviyatı birlikte değerlendirildiğinde;

Başvurusu konusu batma hadisesi sonucu "XX" isimli sigortalı teknede meydana gelen gerçek zararın 302.111,50 TL olduğu 09.01.2023 tarihli bilirkişi raporu ile tespit edilmiştir. Ancak davalı Sigorta Şirketi tarafından başvurudan önce başvuru sahibine 299.611,50 TL hasar tazminatı ödenmiş olmakla, bakiye 2.500,00 TL' nin aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketi tarafından 22/09/2022 tarihinden itibaren işleyecek avans faizi ile birlikte başvurana ödenmesine karar verilmiştir.

Başvuranın yaptığı masraflar asıl alacağa dahil edilmemiştir.

## **4. KARAR**

Yapılan değerlendirmeler ve belirtilen gerekçeler neticesinde;

1. Başvurunun kabulü ile 2.500,00 TL'nin 22/09/2022 tarihinden itibaren işleyecek avans faizi ile birlikte aleyhine başvuru yapılan XX Sigorta A.Ş. den alınarak başvuru sahibine ödenmesine,
2. Başvuru sahibi tarafından yatırılan 150.-TL başvuru ücreti ve 2000.-TL bilirkişi ücreti olmak üzere toplam 2.150-TL yargılama masrafının aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketinden alınarak başvuru sahibine ödenmesine,
3. Başvuru sahibi kendisini vekil ile temsil etmiş olduğundan karar tarihinde yürürlükte bulunan avukatlık asgari ücreti tarifesine göre hesap ve takdir edilen 2.500-TL avukatlık ücretinin sigorta şirketinden 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 karar verildi.

\*\*\*

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

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

Başvuru sahibi vekili Sigorta Tahkim Komisyonuna başvurarak, davalı sigorta kuruluşuna Ticari Paket Sigortası Poliçesi ile sigortalı iş yerinde meydana gelen hırsızlık olayı sonucunda ortaya çıkan zararının tahsilini talep etmektedir. Başvuru sahibi tarafından 8.000,00 TL maddi tazminatın temerrüt tarihinden itibaren işleyecek avans faizi ile birlikte tahsili talep edilmiştir. Yargılama sırasında maddi tazminat talebi 170.000,00 TL'ye artırılmış ve tahsili talep edilmiştir. Başvuru sahibi, 16.12.2022 tarihli ıslah dilekçesiyle, toplam tazminat tutarını 170.000,00 TL tutara yükseltmiş ve ek başvuru ücretini ödediğini gösteren banka dekontunu dosyaya sunmuştur. Başvuranın ıslah talebi HMK 176 vd maddeler ile 428/3 maddesi uyarınca kabul edilmiştir. Islah neticesi dava değerinin 24.000.-TL tutara ulaşması nedeniyle, Sigorta Tahkim Komisyon'u tarafından, 5684 Sayılı Sigortacılık Kanunu 30/15. Madde hükmü gereğince hakem heyeti oluşturulmuş ve görevlendirilme yapılmıştır.

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

Taraflar arasındaki uyuşmazlık başvuru sahibi vekili tarafından Komisyona iletilmiştir. Bunun üzerine Komisyonca, başvurunun incelenbilmesi için Başvuru Dilekçesi ve ekleri aleyhine başvuru yapılan şirkete gönderilmiş, bu iletide başvuruya cevap verilmesi ve hasar dosyası muhteviyatının gönderilmesi, Sigorta Tahkim Sistemi Üyelik Sözleşmesi'nin 5/3 md.si uyarınca talep edilmiştir. Akabinde, aleyhine başvuru yapılan şirketten istenen bilgi ve belgeler ile cevap dilekçesi Komisyona iletilmiştir. Komisyon tarafından oluşturulan dosya, İnceleme Raporunu hazırlaması için Raportöre tevdi edilmiş, Raportörden rapor alınmıştır. Bu raporda, başvuruya konu uyuşmazlığın 5684 sayılı Kanununun 30. maddesinin 15. fıkrası uyarınca karara bağlanmak üzere hakeme havalesine ve durumun taraflara bildirilmesine karar verilmiştir. Dosyanın teslim alınması ile yargılama başlamıştır. Dosya içeriği üzerinde yapılan tetkik sonucunda, uyuşmazlığın mahiyeti ve dosya mevcudu itibarıyla uyuşmazlığın sunulu evrak üzerinden çözülebileceği anlaşılmıştır.

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

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

Başvuru sahibi vekili başvuru formunda özetle, "Davalı sigorta kuruluşuna Ticari Paket Sigorta Poliçesi ile sigortalı iş yerinde 23.01.2022 hırsızlık olayı yaşandığını, başvuruya konu olay nedeniyle Gaziantep 13. Asliye Ceza Mahkemesinin xx tarih xx. - xx K. sayılı dosyasında görülen kamu davasında sanıklar hakkında bina içinde muhafaza altına alınmış olan eşya hakkında hırsızlık ve nitelikli konut dokunulmazlığını ihlal etme suçlarından mahkumiyet hükmü kurulduğunu, sigorta kuruluşuna başvuru yapılarak hırsız olayı sebebiyle ortaya çıkan zararın ödenmesinin talep edildiğini, sigorta kuruluşu tarafından ödeme yapılmadığını ve yapılmayacağını bildirildiğini" iddia etmiş ve şimdilik 8.000,00 TL maddi tazminatın temerrüt tarihinden itibaren işleyecek avans faiziyle birlikte tahsilini talep etmiştir.

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

Sigorta kuruluşu vekili vermiş olduğu cevap dilekçesinde özetle "Başvuru konusu hırsızlık olayının meydana geliş şekli itibarıyla teminat dışı olduğunu, sigortalı yerde gece bekçiliği

yapan şahsın yerine geçici olarak gelen oğlu ve ziyaretçileri tarafından eylemin gerçekleştirildiği, Hırsızlık Sigortası Genel Şartları uyarınca sigorta kuruluşunun tazminat ödeme sorumluluğunun doğmadığını, talep edilen tazminat tutarının fahiş olduğunu, faiz taleplerinin haksız olduğunu” savunmuş ve başvurunun reddini talep etmiştir.

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

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

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

#### **4.1. Değerlendirme**

Uyuşmazlık konusu ihtilafta, sigorta kuruluşu tarafından tanzim edilen Ticari Paket Sigorta poliçesi kapsamında sorumluluğu temin edilen başvuru sahibine ait iş yerinde yaşanan hırsızlık hadisesi sebebiyle zarar meydana gelmiştir. Başvuru sahibi hırsızlık olayı sebebiyle ortaya çıkan zararının sigorta kuruluşundan tahsilini talep etmektedir. Sigorta kuruluşu ise, talebe konu hasarın teminat dışı olduğundan talebin reddi gerektiğini savunmuştur.

Uyuşmazlık konusu dosyada taraflar arasındaki ihtilafın asıl olarak, talebin sigorta kuruluşu tarafından tanzim edilen sigorta poliçesi teminatı kapsamında kalıp kalmadığı ve poliçe teminatı içerisindeyse hasar tutarının ne olduğu noktalarında düğümlendiği kanaatine varılmıştır.

6100 sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanunu (HMK)’nun; “Vekâletnamenin İbrazı” başlıklı 76.maddesinde:

“(1) Avukat, açtığı veya takip ettiği dava ve işlerde, noter tarafından onaylanan ya da düzenlenen

vekâletname aslını veya avukat tarafından onaylanmış aslına uygun örneğini, dava yahut takip dosyasına konulmak üzere ibraz etmek zorundadır.

(2) Kamu kurum ve kuruluşlarının avukatlarına, yetkili amirleri tarafından usulüne uygun olarak

düzenlenip verilmiş olan temsil belgeleri de geçerli olup, ayrıca noterce onaylanmasına gerek yoktur.”

“Vekâletnamesiz Dava Açılması Ve İşlem Yapılması” başlıklı 77. maddesinde: “

(1) Vekâletnamesinin aslını veya onaylı örneğini vermeyen avukat, dava açamaz ve yargılamayla ilgili hiçbir işlem yapamaz. Şu kadar ki, gecikmesinde zarar doğabilecek hâllerde mahkeme, vereceği kesin süre içinde vekâletnamesini getirmek koşuluyla avukatın dava açmasına veya usul

işlemlerini yapmasına izin verebilir. Bu süre içinde vekâletname verilmez veya asıl taraf yapılan işlemleri kabul ettiğini dilekçeyle mahkemeye bildirmez ise dava açılmamış veya gerçekleştirilen

işlemler yapılmamış sayılır.

(2) Vekâletnamesiz işlem yapmasına izin verilen ancak haklı bir sebep olmaksızın süresi içinde vekâletname ibraz etmeyen avukat, celse harcı ile diğer yargılama giderleri ve karşı tarafın uğradığı zararları ödemeye mahkûm edilir. Bunu kötü niyetle yapan avukat aleyhine, ceza ve disiplin soruşturması açılmasını sağlamak üzere, Cumhuriyet başsavcılığına ve vekilin bağlı olduğu baro başkanlığına durum yazıyla bildirilir.

(3) Bir tarafın avukat tutmak istemesi sebebiyle, yargılama hiçbir şekilde başka bir güne bırakılamaz.

(4) Avukatın istifa etmesi, azledilmesi veya dosyayı incelememiş olması sebebiyle yargılama başka bir güne bırakılamaz. Ancak, dosyanın incelenmemiş olması geçerli bir özre dayanıyorsa, hâkim bir defaya mahsus olmak üzere, kısa bir süre verebilir. Verilen süre sonunda, dosya incelenmemiş olsa bile davaya devam olunur.” hükümleri yer almaktadır.

Dosyada bulunan Oğuzeli Noterliği xx tarih ve xx sayılı vekaletnamenin incelenmesinden vekaletnamede vekile tahkime veya alternatif uyuşmazlık çözüm yollarına başvuru için özel yetki verilmediği görüldüğünden, tahkime veya alternatif uyuşmazlık çözüm yollarına başvuru yetkisi de içeren vekaletnamenin ibrazı için başvuru sahibine 15 gün kesin süre verilmiştir. 12.12.2022 tarihli elektronik posta ile alternatif uyuşmazlık çözüm yollarına başvuru yetkisi içeren vekaletname dosyaya ibraz edilmiştir.

Başvuru sahibine tazminat talebine konu malzemelerin nelerden ibaret olduğuna ilişkin açıklama yapmak üzere 5 iş günü kesin süre verilmiştir. Başvuru sahibi 13.12.2022 tarihli elektronik posta ile çalınan eşya listesi başlıklı belgeyi ibraz etmiştir. Bu belge ile, 7 adet 250 ml sidel şişirme kalıbı, 12 adet 500 ml sidel şişirme kalıbı ve 1 adet kaynak makinesinin çalındığı beyan edilmiştir.

Başvuru sahibinin iddiası, sigorta kuruluşunun cevabı değerlendirilerek konunun teknik bilgiyi gerektirmesi nedeniyle, dosya üzerinde uzman bilirkişi tarafından inceleme yaptırılmasına; incelemenin dosya muhtevasında mevcut tarafların tüm iddia ve beyanlarını karşılar nitelikte 23.01.2022 tarihinde meydana gelen hırsızlık olayı sebebiyle oluşan zararın tespitinin istenmesine, bilirkişilerden sigorta kuruluşuna sigortalı iş yerinde meydana gelen hırsızlık olayı sebebiyle sigorta kuruluşundan talep edilebilecek sigorta tazminatının belirlemesinin istenilmesine karar verilerek dosya bilirkişi heyetine tevdi edilmiştir.

Bilirkişi heyet raporunda; “Dava konusu işyerinde yapılan hırsızlık sonucu sigortalı başvuru sahibinin sigorta şirketi tarafından atanan eksperin inceleme yapıldığı esnada;250 cc Sidel Şişirme Kalıbı 7 adet (tam) 500Sidel Şişirme Kalıbı.....7 adet (tam),500 cc Sidel Şişirme Kalıbı 5 adet (yarım),kaynak makinası 1 adet için talep bulunduğundan heyetimizce bu kalıplar ve kaynak makinası değerlendirildiği, bu nedenle eksper raporuna iştirak edildiği, Policedeki Hırsızlık Sigortası Genel ve Özel Şartları ile meydana gelen hadisenin bu şartlar ile ilişkilendirilemeyeceği kanaatine varıldığı” belirtilmiştir.

Bilirkişi heyet raporu elektronik posta ile taraflara ayrı ayrı gönderilmiştir. Başvuru sahibi bilirkişi raporuna itiraz dilekçesi ile; bilirkişi raporundaki aleyhe hesaplama ve değerlendirmeleri kabul etmediklerini, başvuruya konu hırsızlık olayının taraflar arasında düzenlenen poliçenin özel ve genel şartları gereğince teminata dahil olduğunu belirtmiştir. İslah

dilekçesi ile raporda belirlenen tazminat tutarı doğrultusunda maddi tazminat talebi 170.000,00 TL'ye artırılmıştır. Ek başvuru ücretinin ödendiğine dair ödeme dekontu gönderilmiştir.

Sigorta kuruluşu tarafından bilirkişi raporunda yapılan tespitler ile meydana gelen zararın teminat dışı olduğunun belirlendiğinin belirterek başvurunun reddine karar verilmesi talep edilmiştir.

Sigorta Tahkim Komisyonu Bilirkişi Listesinden Sigorta Eksperi bilirkişi xx ve Makine Mühendisi bilirkişiler xx ve xx'ın sunmuş oldukları bilirkişi heyet raporu incelenmiş ve tazminat hesaplamasına ilişkin tespitlerin konusunda uzman bilirkişilerce yapıldığı, dayanaklarına yer verildiği görülmekle denetime elverişli ve gerekçeleri itibariyle yeterli olduğu kanaatine varılmıştır. Ancak meydana gelen hırsızlık olayının teminata dahil olup olmadığı yönünden rapordaki tespitlerin gerekçeli ve denetime elverişli olmadığı görülmüş, bu tespitlere iştirak etmek mümkün olmamış, meydana gelen rizikonun teminata dahil olup olmadığının tespitinin hukuki değerlendirme niteliğinde olması sebebiyle ayrıca irdelenmesi gerekmiştir.

Hırsızlık Genel Hırsızlık Sigortası Genel Şartları A.l. maddesinde:

“Bu sigorta ile poliçede belirlenen sigortalı yerde hırsızlık veya hırsızlığa teşebbüsün;

- 1.1. Kırma, delme, yıkma, devirme ve zorlamayla girilerek,
- 1.2. Araç, gereç veya bedeni çeviklik sayesinde tırmanma veya aşma suretiyle girilerek,
- 1.3. Kaybolan, çalınan veya haksız yere elde edilen asıl anahtarlar veya anahtar uydurarak veya başka aletler veya şifre yardımıyla kilit açma suretiyle girilerek,
- 1.4. Sigortalı yerlere gizlice girip saklanarak veya kapanarak,
- 1.5. Öldürme, yaralama, zor ve şiddet kullanma veya tehditle, yapılması halinde sigortalı kıymetlerde doğrudan meydana gelen maddi kayıp ve zararlar, teminat altına alınmıştır. Teminat poliçede belirtmek şartıyla yukarıda sıralanan riziko gruplarından sadece biri veya birkaçı için de verilebilir.” denilmektedir.

Olayın değerlendirilmesinde; xx isimli şahsın fabrikada makina bakımcı olarak çalıştığı ve fabrikanın dış kısmında (bahçesinde) bulunan konteyner'da ikamet ettiği, xx isimli şahsın işyerinde sürekli gece bekçisi olarak çalıştığı, emekli olduğu için kendi istediği ile SGK girişinin yapılmamış olduğu ve dolayısıyla fabrikanın kadrolu personeli olmadığı, xx isimli şahsın gece bekçisi xx'in öz oğlu olduğu, uzun süre önce yurt dışına çıkmak için soyisim değişikliği gerekmesi açısından babası ile soyisim uyuşmazlığı olduğu, Gece bekçisi xx'in oğlu xx'in babasına ait xx plakalı araç ile 23.01.2022 tarihinde saat 20:30 sularında fabrikaya geldiği, o an güvenlik kulubesinde bulunan xx'a babasının rahatsız olması nedeni ile onun yerine bekçilik yapmak için geldiğini belirttiği, xx'ın xx'in kimliğini/ehliyetini görerek fotoğrafını çektiğini daha sonra ona güvenerek uyumak için ikamet ettiği konteyner'a giderek xx'ı güvenlik kulübesinde bıraktığı, Daha sonrasında xx'in akrabası ve arkadaşı olan xx ve xx isimli şahısların da fabrikaya geldiği, sonrasında fabrika içine girerek çaldıkları malzemeleri gece bekçisinin aracına yükleyerek sabah diğer bekçinin gelmesini bekledikleri, Fabrikadan çalınan malzemelerin xx isimli hurdacıya satıldığı, ceza davası açıldığı, xx, xx, xx isimli şahısların tutuklandığı, olay örgüsünün bu şekilde geliştiği anlaşılmaktadır.

Sigorta kuruluşu da bu olay örgüsüne göre olayın kırma, delme, yıkma, devirme, zorla girme, araç gereç veya bedeni çeviklik sayesinde tırmanma veya aşma suretiyle girme şeklinde gerçekleşmediğini belirterek olayın meydana geliş şekli itibariyle rizikonun teminat dışı olduğunu savunmaktadır. Ancak başvuru evrakları arasında sunulan Gaziantep 13. Asliye Ceza Mahkemesinin xx E. – xx K. sayılı mahkumiyet kararında; kamera kayıtlarından sanıkların birlikte kapıyı açmaya çalıştıklarının görüldüğünden bahsedilmiş, yapılan yargılama sonucunda olayın “bina içinde muhafaza altında alınmış eşya hakkında hırsızlık” suçu olarak tanımlandığı görülmüştür. Aynı şekilde ceza yargılamasında güvenlik kamerası kayıtlarının çözümü için alınan bilirkişi raporunda iş yerine girebilmek için kapının açılmaya çalışıldığından ve kapının zorlandığından bahsedilmiştir. Yine sigortalı iş yerinin yetkilisinin soruşturma ve kovuşturma aşamasında verdiği ifadelerde, bekçilerin iş yerinin dışarısını korumakla görevli olduklarını, iş yerinin içerisine girmelerinin yasak olduğunu, iş yeri anahtarının ele geçirilmesi ile içeri girildiğinin tahmin edildiğini beyan ettiği görülmüştür. Eksilen mallar da kapalı yerde, şüphelilerin ulaşamayacakları yerde bulunduğu göre; tüm dosya kapsamı birlikte değerlendirildiğinde, sigorta kuruluşunun rizikonun teminat dışı olduğu savunmasını ispatlayamadığı kanaatine varılmış ve başvuru konusu olayın Hırsızlık Sigortası Genel Şartları A.1.1. uyarınca teminata dahil olduğu değerlendirilmiştir.

6102 sayılı Türk Ticaret Kanununun 1427.maddesinin 2.fıkrası uyarınca sigorta tazminatı veya bedeli rizikonun gerçekleşmesini müteakip ve rizikoyla ilgili belgelerin sigortacıya verilmesinden sonra sigortacının edimine ilişkin araştırmaları bitince ve her halde 1146 ıncı maddeye göre yapılacak ihbardan kırk beş gün sonra muaccel olur. Dosyadaki belgelerin incelenmesinden, sigorta kuruluşunun 27.04.2022 tarihli yazısı ile teminat verilen riskin gerçekleşmemiş olması nedeniyle tazminat başvurusunun reddedildiği görülmüştür. O halde tazminat başvurusunun reddedildiği 27.04.2022 tarihin, temerrüt tarihi olarak kabulü ile hükmedilecek tazminata talep gibi avans faizi işletilmesine karar verilerek yargılamaya son verilmiş ve karar verilmiştir.

Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmeliğin 16/13 maddesine göre tahkim yargılamasında taraflar aleyhine hükmedilecek vekalet ücretinin Avukatlık Kanunu uyarınca AAÜT ile belirlenen ücretin altında olamayacaktır. Yine 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu 30/17 maddesinde “*Talebi kısmen ya da tamamen reddedilenler aleyhine hükmolunacak vekalet ücreti, Avukatlık Asgari Ücret Tarifesinde belirlenen vekalet ücretinin beşte biridir.*” denilmiş ve Yönetmelik hükmüne bir istisna getirilmiştir. Bu maddenin gerekçesinden ve kanun lafzından “talebi kısmen ya da tamamen reddedilenler” ifadesinden yasa koyucunun Sigorta Tahkim Komisyonuna yapılan başvurularda, başvuran taraf sigortadan faydalananlar lehine pozitif ayrımcılık gözettiği 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)

Yönetmeliğin 16/13 maddesinin iptali talebiyle açılan davada Danıştay 10. Dairesi 05.10.2020 tarihli 2016/456 E. 2020/ 3447 K. sayılı kararıyla; “*“Tarafların avukat ile temsil edildiği hallerde, taraflar aleyhine hükmedilecek vekâlet ücreti, her iki taraf için de Avukatlık Asgari Ücret Tarifesinde yer alan asliye mahkemelerinde görülen işler için hesaplanan vekâlet ücretinin beşte biridir.” şeklinde düzenleme yapılmış olan 13. fıkrada 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun "Sigortacılıkta Tahkim" başlıklı 30. maddesinin 17. fıkrasında yer alan, "Talebi*

*kısmen ya da tamamen reddedilenler aleyhine hükmolunacak vekalet ücreti, Avukatlık Asgari Ücret Tarifesinde belirlenen vekalet ücretinin beşte biridir." hükmü doğrultusunda hem başvuru konumunda bulunan kişiyi hem de davalı konumunda bulunan sigortacılık yapan kuruluşu kapsar şekilde düzenleme yapıldığından üst hukuk normlarına, mevzuata ve hukuka aykırılık bulunmamaktadır."* şeklinde karar vererek Yönetmelik hükmünün üst norm olan kanuni düzenlemeye aykırı olmadığına karar vermiştir. Sigorta Tahkim Komisyonu hakem kararlarının temyiz kanun yolu inceleme mercii olan Yargıtay 17. Hukuk Dairesi (şimdiki 4. Hukuk Dairesi) ve Yargıtay 11. Hukuk Dairesi tarafından Yönetmelik hükümleri dikkate alınarak vekalet ücretinin başvuran taraf lehine hükmedilecek vekalet ücretinin AAÜT belirlenen maktu ücret altında kalmayacak şekilde, her iki taraf içinde 1/5 olması gerektiği yönünde kararlar verilmiş ve söz konusu kararlar istikrar kazanmıştır. Görüldüğü üzere Danıştay 10. Dairesi ile Yargıtay'ın hakem kararlarının temyiz incelemesi sonucunda verdiği kararlar aynı yöndedir. Sonuç olarak yukarıda açıklanan sebeplerle; Danıştay'ın Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmeliğin 16/13 maddesini, Sigortacılık Kanunu m.30/17 düzenlemesine aykırı bulmaması, Sigorta Tahkim Komisyonu hakem kararlarının temyiz kanun yolu incelemelerini yapan Yargıtay Hukuk Dairelerinin her iki taraf lehine 1/5 olması gerektiğine yönelik kararlarının istikrar kazanması, Yönetmelik ve Kanunun ilgili maddelerinin birlikte göz önüne alınması ile başvuran lehine AAÜT ile belirlenen ücretin altına kalmamak kaydıyla, her iki taraf için de 1/5 vekalet ücretine hükmedilmesi gerektiği değerlendirilmiştir.

## **4.2. Gerekçeli Karar**

Yukarıdaki değerlendirmeler çerçevesinde dosya kapsamı dikkate alındığında; xx Sigorta A.Ş.'nin, başvuru sahibine ait iş yerinde 23.01.2022 tarihinde meydana gelen hırsızlık hadisesi sebebiyle oluşan zarardan, xx numaralı Ticari Paket Sigorta Poliçesi kapsamında sorumlu olduğu kabul edilmiş ve başvurunun ıslah edilmiş haliyle kabulüne karar verilmiştir.

## **5. KARAR**

Yapılan değerlendirmeler ve belirtilen gerekçeler neticesinde;

- 1- Başvuru sahibinin başvurusunun ıslah edilmiş haliyle KABULÜ ile; 170.000,00 TL maddi tazminatın 27.04.2022 tarihinden itibaren işleyecek avans faizi ile birlikte sigorta kuruluşundan alınarak başvuru sahibine verilmesine,
- 2- Başvuran tarafça sarf edilen 350,00 TL başvuru ücreti, 2250,00 TL bilirkişi ücreti, 2.200,00 TL ek başvuru ücreti olmak üzere toplam 4.800,00 TL yargılama giderinin sigorta kuruluşundan alınarak başvuru sahibine verilmesine,
- 3- AAÜT İkinci Kısım İkinci Bölüm ile 17.maddesi gereği kabul edilen kısım yönünden 9.200,00 TL avukatlık ücretinin sigorta kuruluşundan alınarak başvuru sahibine verilmesine,

Dair 5684 sayılı Kanununun 30/12. maddesi hükmü gereği, kararın bildirim tarihinden itibaren 10 gün içinde Sigorta Tahkim Komisyonu nezdinde itiraz yolu açık olmak üzere 17.01.2023 tarihinde oyçokluğu ile karar verildi.

\*\*\*



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

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

Karara bağlanmak üzere Hakemliğimize tevdi edilmiş bulunan uyuşmazlığın konusu, başvuru sahibine ait araç ile davalı Sigorta Şirketine ZMSS Zorunlu Mali Sorumluluk Sigorta Poliçesi ile sigortalı aracın karıştığı trafik kazası sonucu, başvuru sahibine ait araçta oluşan hasar bedelinin tazminine ilişkindir.

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

Dosya koordinatör hakem tarafından teslim alınarak yargılamaya başlanmıştır. HMK 429. maddesi gereğince uyuşmazlığın mahiyeti ve dosya mevcudu itibarıyla duruşma yapılmasına gerek olmadığı kanaatine varılmıştır. Alınan bilirkişi raporu doğrultusunda tarafların beyan ve sair dilekçeleri nazara alınarak nihai karar tesis edilmiştir.

Hakemliğimizce yapılan inceleme sonucu, dosyada herhangi bir işlem yapılmasına gerek olmadığı, karar vermek için sunulan evrakların ve bilirkişi raporunun yeterli olduğu görülerek dosyada hüküm kısmında belirtildiği şekliyle karara varılmış ve yargılamaya son verilmiştir.

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

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

**Başvuru sahibi vekili, Sigorta Tahkim Komisyonuna yaptığı başvuruda özetle;**

- 24/06/2022 tarihinde meydana gelen trafik kazasında, müvekkiline ait xxx plakalı araçta hasar meydana geldiğini,

- Söz konusu kazada davalı sigorta şirketine sigortalı xxx plakalı araç sürücüsünün kusurlu olduğunu ancak SBM nezdinde kusur oranlarının hatalı olarak belirlendiğini, kusur incelemesi yaptırılması gerektiğini, müvekkilinin aracında oluşan hasardan, kazada kusuru bulunan aracın kaza tarihini kapsayan ZMSS (TRAFİK) poliçesini düzenlemiş bulunan sigorta şirketinin sorumlu ve tazmin etmekle yükümlü olduğunu, bu yükümlülüklerden dolayı davalı sigorta yazılı başvuruda bulunularak, hasar bedelinin tazmini talep edildiğini ancak sigorta şirketince ödeme yapılmadığını belirterek fazlaya ilişkin hakları saklı kalmak kaydıyla şimdilik; 10,00-TL hasar bedelinin en yüksek mevduat faizi, yargılama giderleri ve vekalet ücretinin davalı üzerinde bırakılmasına karar verilmesini talep etmiştir.

Islah ile hasar bedeli talep miktarı 2.533,07 TL' ye yükseltilmiştir.

**Başvuru sahibi, başvuruya dayanak olarak,** Başvuru formu ve eki belgeleri (kaza tespit tutanağı, sigorta şirketine başvuru evrakları, vekaletname .. vs) delil olarak göstermiştir.

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

Davalı sigorta şirketi cevap dilekçesinde özetle;

Kazaya karışan xxx plakalı aracın müvekkili şirket nezdinde ZMMS poliçesi ile sigortalı olduğunu, 31/10/2022 tarihinde başvurana 12.147,25 TL maddi hasar ödemesi yapıldığını, değişmesi gereken parçalara %20 oranında iskonto uygulanması gerektiğini, başvuru sahibinin aracın onarttıktan sonra müvekkili şirkete başvurduğunu, müvekkilinin indirim hakkının elinden alındığını, bu nedenle %25 oranında iskonto uygulanması gerektiğini, ekspertiz rapor ücreti talebinin reddi gerektiğini, belirsiz alacak talepli başvuru yapılmasında hukuki yararın bulunmadığını, müvekkili şirketin ancak sigortalısının kusuru oranında ve poliçe limitleri kadar sorumlu tutulabileceğini, baro pulu, vekalet harcı taleplerinin reddi gerektiğini, başvurunun kabulü halinde Sigortacılıkta **Tahkime İlişkin Yönetmeliğin 16. maddesinin 13. fıkrası uyarınca hükmolunacak vekalet ücretinin AAÜT’de belirlenen vekalet ücretinin 1/5’i olması** gerektiğini beyan ederek, başvurunun reddini, masraf ve vekalet ücretinin karşı tarafa tahmilini talep etmiştir.

Davalı sigorta şirketi cevap dilekçesine ekli belgeleri delil olarak sunmuştur.

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

Uyuşmazlığın çözümünde 5684 Sayılı Sigortacılık Kanunu, Türk Ticaret Kanunu, Borçlar Kanunu, 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanunu, Karayolları Trafik Yönetmeliği, Hukuk Muhakemeleri Kanunu, Karayolları Zorunlu Mali Sorumluluk (Trafik ) Sigortası Genel Şartları ve sair ilgili mevzuat dikkate alınmıştır.

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

Başvuru konusu dosyada taraflar arasındaki uyuşmazlığın esas olarak, başvuru konusu trafik kazasında başvurana ait araçta hasar meydana gelip gelmediği ile hasar tutarının ne kadar olduğu ve talep edilen ekspertiz raporu ücretinden davalı sigorta şirketinin sorumlu olup olmadığı konularında olduğu tespit edilmiştir.

Dosyadaki belgelerin incelenmesinden, başvuranın kaza tarihi itibarıyla araç maliki sıfatını taşıdığı, ekli TRAMER evrakından aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketinin ise aynı tarih itibarıyla zarara sebebiyet verdiği iddia edilen aracın KZMSS (Trafik ) sigortacısı olduğu anlaşıldığından, tarafların aktif ve pasif husumet ehliyetlerinin mevcut olduğu tespit edilmiştir.

Konuya ilişkin K.T.K. 85. maddesi motorlu aracın işletilmesi sırasında 3. kişilere verilebilecek zararlardan araç işletenin sorumlu olduğunu, K.T.K. 91. maddesi ise araç işletenin Kanununun 85. Maddesine göre sorumluluklarını karşılaması için sorumluluk sigortası yaptırmayı zorunluluğunu düzenlenmiştir.

Kaza tarihinde yürürlükte olan konuya ilişkin Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası (Trafik Sigortası ) Genel Şartları A.3. maddesinde Trafik Sigorta Poliçesi kapsamı belirtilmiştir. Buna göre sigortacı; *poliçede tanımlanan motorlu aracın işletilmesi sırasında, üçüncü şahısların ölümüne veya yaralanmasına veya bir şeyin zarara uğramasına sebebiyet vermiş olmasından dolayı, 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanununa göre sigortalıya düşen hukuki sorumluluk çerçevesinde bu Genel Şartlarda içeriği belirlenmiş tazminatlara ilişkin talepleri, kaza tarihi itibarıyla geçerli zorunlu sigorta limitleri dahilinde karşılamakla yükümlüdür.* Sigortanın kapsamı üçüncü şahısların, sigortalının Karayolları Trafik Kanunu çerçevesindeki sorumluluk riski kapsamında, sigortalıdan talep edebilecekleri tazminat talepleri ile sınırlıdır. ZMSS 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 3. Şahsa ait araçta meydana gelen hasarın teminat

içi olduğu Genel şartlar ile de açıkça belirtilmiştir. Bu nedenle somut olayda başvuru sahibinin hasar bedeli talebi yukarıda da belirtildiği üzere teminat kapsamında değerlendirilmiştir.

Sigorta şirketinin sorumluluğu her halükarda, kendisine sigortalı olan aracın işletenin /işletene ait araç sürücüsünün kazadaki kusuruna ve kusur oranına bağlıdır. Somut olayda kazaya karışan araç sürücülerinin kusurlu olup olmadığının kusurlu iseler oranların belirlenmesi ve tespiti ile ilgili Sigorta Bilgi ve Gözetim Merkezi tarafından işletilen prosedür neticesinde kusurla ilgili olarak belirlenip tespit edilmiş olan ve başvuru sırasında ibraz edilmiş olan Kaza Tespit Tutanağı Uygulaması / Kaza Tespit Tutanağı Detayı (TRAMER ) belgesiyle davalı sigorta şirketine Trafik Sigorta Poliçesi ile sigortalı araç sürücüsünün kazanın oluşumunda %100 oranında kusurlu olduğunun belirlenmiş olması dolayısıyla ayrıca kusur incelemesi yapılmamış belirtilen kusur oranı esas alınmıştır.

Taraflar arasında, başvuruya konu trafik kazasında, başvuru sahibine ait araçta meydana geldiği iddia edilen hasar miktarının tespiti teknik bilgi ve uzmanlık gerektirdiğinden belirtilen hususlarla ilgili olarak, Hakemliğimizce Sigorta Tahkim Komisyonu sistemi üzerinden belirlenen bilirkişi görevlendirilerek rapor alınmıştır.

Bilirkişi tarafından düzenlenen raporda özetle başvuru konusu araçta iskontolu KDV dahil 14.680,32 TL hasar bedeli tespit edilmiş, sigorta şirketince ödenen 12.147,25 TL' nin mahsubu sonrası bakiye 2.533,07 TL hasar bedeli kaldığı tespit edilmiştir.

Bilirkişi raporu taraflara Sigorta Tahkim Komisyonu sistemi üzerinden e-mail yoluyla tebliğ edilmiştir.

Başvuru sahibi vekili ıslah ile alacak miktarını 2.533,07 TL' ye yükseltildiğini beyan etmiştir.

Davalı sigorta şirketi bilirkişi raporunun tebliğinden sonra hakemliğimize gönderdiği 27/03/2022 tarihli e mail ile asıl alacak ve fer' ilerini ödediklerini beyan etmiştir.

Sunulan dekontların incelenmesi neticesinde bilirkişi tarafından tespit edilen bakiye asıl alacak ve fer' ilerinin başvuru sahibine ödendiği görülmüştür.

Yukarıda açıklandığı şekilde tespit edilen bakiye hasar bedeli ve bu miktara denk gelen yargılama giderleri ile vekalet ücreti başvuru sahibi vekiline ödenmiş olduğundan hasar bedeli yönünden konusuz kalma nedeniyle karar verilmesine yer olmadığı kararı vermek gerekmiştir. Ayrıca yargılama giderleri ve vekalet ücreti de ödenmiş olduğundan başvuru sahibinin bu talepleri de konusuz kalmıştır.

## **5.KARAR**

**1. Başvuru sahibinin hasar bedeli talebi HAKKINDA KARAR VERİLMESİNE YER OLMADIĞINA,**

**2. Başvuran tarafından yapılan yargılama giderleri davalı sigorta şirketi tarafından ödendiğinden yargılama giderleri konusunda karar verilmesine yer olmadığına,**

**3. Davalı sigorta şirketi tarafından başvuran tarafa vekalet ücreti ödendiğinden vekalet ücreti konusunda karar verilmesine yer olmadığına,**

5684 sayılı Kanununun 30. maddesinin 12. fıkrasında belirtilen hallerde temyiz yolu saklı olmak üzere kesin olarak karar verilmiştir.

\*\*\*

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

### 13.03.2023 Tarihli 2023/İHK-11770 Sayılı İtiraz Hakem Heyeti Kararı

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

##### 1.1.Uyuşmazlık Konusu Olay

Başvuru sahibine ait ve sigorta kuruluşu tarafından Kasko Sigortası Poliçesi ile sigortalanmış XX Y XXXX plakalı aracın 03.02.2022 tarihinde meydana gelen kaza sonucunda tamamen hasara uğraması neticesinde eksik ödenen pert bedeli talep edilmesidir.

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

Başvuru sahibinin başvurusu üzerine raportör tarafından yapılan ön inceleme sonunda hazırlanan Başvuru İnceleme Raporu'nda, başvuru koşullarının bulunduğu, uyuşmazlığın ön inceleme aşamasında sonuçlandırılabilir nitelikte olmadığı, uyuşmazlığın çözümü için işin esasının incelenmesi gerektiğinin belirtilmesi üzerine işin Uyuşmazlık Hakemi'ne intikal ettiği, Uyuşmazlık Hakemi'nin verdiği karara karşı başvuru sahibi tarafından itirazda bulunulduğu anlaşılmıştır.

İtiraz Yetkilisi tarafından hazırlanan İtiraz İnceleme Raporu'nda, itirazın süresi içinde ve usulüne uygun olarak yapıldığı tespit edilerek itirazın esastan incelenebilmesi için dosyanın itiraz hakem heyetine tevdiine karar verilmiştir.

Başvuru konusu dosya İtiraz Hakem Heyetimize ulaşarak teslim alınmıştır.

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

**Uyuşmazlık Hakemi** tarafından;

*“Sigorta Tahkim Komisyonunca tarafıma tevdi edilen başvurunun, dosyaya sunulu belgeler ve ilgili mevzuat hükümleri çerçevesinde incelenmesi sonucunda, yukarıda izah edildiği üzere;*

- 1. Başvuranın 20.000 TL'lik araç hasarı talebinin reddine,*
- 2. Başvuranın sarf ettiği yargılama giderlerinin kendi üzerinde bırakılmasına,*
- 3. Reddedilen kısım üzerinden, davalı kendisini vekille temsil ettirdiğinden yürürlükte bulunan Avukatlık Asgari Ücret Tarifesinin 17.maddesi ve 5684 sayılı Kanununun 30/17.maddesi gereğince 1.840 TL vekâlet ücretinin başvurudan alınarak davalı sigorta şirketine ödenmesine,*

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

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

**Başvuru Sahibi** itirazlarında özetle;

- Başvuru sahibinin sigorta kuruluşu tarafından çok düşük bir bedelin kabulüne zorlanması sonucu aşırı yararlanma bulunması sebebi ile verilen kararın hatalı olduğu, **gereğesine dayanarak** Uyuşmazlık Hakemi kararının kaldırılmasını ve başvuru hakkında yeniden karar verilmesini talep etmiştir.

**Sigorta Kuruluşu'nun** herhangi bir itirazı bulunmamaktadır.

#### 4.UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

Huzurdaki uyuşmazlık hakkında 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu, 6100 sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanunu, 4721 sayılı Türk Medeni Kanunu, 6098 sayılı Türk Borçlar Kanunu, 6102 sayılı Türk Ticaret Kanunu, 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanunu, Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Genel Şartları (KMAZMSSGŞ) ile Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik ve diğer ilgili mevzuat hükümleri uygulanacaktır.

Ayrıca bilimsel görüşler ve yargı kararlarından da yararlanılacaktır.

## 5.DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR

### 5.1.Değerlendirme

5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30. maddesinin 23. fıkrasına göre *“Bu Kanunda hüküm bulunmayan hallerde Hukuk Usulü Muhakemeleri Kanununun hükümleri, sigortacılıktaki tahkim hakkında da kıyasen uygulanır.”*

Bu itibarla 6100 sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanunu'nun 24. maddesinde *“Hâkim, iki taraftan birinin talebi olmaksızın, kendiliğinden bir davayı inceleyemez ve karara bağlayamaz. Kanunda açıkça belirtilmedikçe, hiç kimse kendi lehine olan davayı açmaya veya hakkını talep etmeye zorlanamaz.”* şeklinde ve 26. maddesinde *“Hâkim, tarafların talep sonuçlarıyla bağlıdır; ondan fazlasına veya başka bir şeye karar veremez. Duruma göre, talep sonucundan daha azına karar verebilir.”* şeklinde ifade edilen hükümlerin uygulanması gerekmektedir.

Bu hükümler Yargılamaya Hâkim Olan İlkeler bağlamında ortaya konulan Tasarruf İlkesi ve Taleple Bağlılık İlkesi olarak bilinmektedir.

Bu itibarla işbu dosyada sadece **Başvuru Sahibi'nin** itirazları bulunduğundan inceleme sadece bu itiraz için ve itiraz sebepleriyle sınırlı olarak yapılacaktır.

Ayrıca dosyada re'sen dikkate alınması gereken ve özellikle kamu düzenine aykırı bir hususa rastlanırsa bu durum da incelenecektir.

**Uyuşmazlığa konu maddi olay;** başvuru sahibine ait ve sigorta kuruluşu tarafından Kasko Sigortası Poliçesi ile sigortalanmış XX Y XXXX plakalı aracın 03.02.2022 tarihinde meydana gelen kaza sonucunda tamamen hasara uğraması neticesinde eksik ödenen pert bedeli talep edilmesidir.

**Uyuşmazlık Hakemi** tarafından başvuru sahibinin talebinin tamamen reddine karar verilmiştir.

**Başvuru Sahibi** aşağıda irdelenecek sebeplerle Uyuşmazlık Hakemi kararına itiraz etmiştir.

**1.İtiraz:** Başvuru sahibinin sigorta kuruluşu tarafından çok düşük bir bedelin kabulüne zorlanması sonucu aşırı yararlanma bulunması sebebi ile verilen kararın hatalı olduğu ileri sürülmüştür.

#### **İtirazın İrdelenmesi:**

6098 sayılı Türk Borçlar Kanunu'nun korkutmaya ilişkin ilişkin 37. ve 38. ve 39. maddeleri şu şekildedir:

*“MADDE 37- Taraflardan biri, diğerinin veya üçüncü bir kişinin korkutması sonucu bir sözleşme yapmışsa, sözleşmeyle bağlı değildir.*

*Korkutan bir üçüncü kişi olup da diğer taraf korkutmayı bilmiyorsa veya bilecek durumda değilse, sözleşmeyle bağlı kalmak istemeyen korkutulan, hakkaniyet gerektiriyorsa, diğer tarafa tazminat ödemekle yükümlüdür.”*

**“MADDE 38- Korkutulan, içinde bulunduğu durum bakımından kendisinin veya yakınlarından birinin kişilik haklarına ya da malvarlığına yönelik ağır ve yakın bir zarar tehlikesinin doğduğuna inanmakta haklı ise, korkutma gerçekleşmiş sayılır.**

*Bir hakkın veya kanundan doğan bir yetkinin kullanılacağı korkutmasıyla sözleşme yapıldığında, bu hakkı veya yetkiyi kullanacağını açıklayanın, diğer tarafın zor durumda kalmasından aşırı bir menfaat sağlamış olması hâlinde, korkutmanın varlığı kabul edilir.”*

**“MADDE 39- Yanılma veya aldatma sebebiyle ya da korkutulma sonucunda sözleşme yapan taraf, yanılma veya aldatmayı öğrendiği ya da korkutmanın etkisinin ortadan kalktığı andan başlayarak bir yıl içinde sözleşme ile bağlı olmadığını bildirmez veya verdiği şeyi geri istemezse, sözleşmeyi onamış sayılır.**

*Aldatma veya korkutmadan dolayı bağlayıcılığı olmayan bir sözleşmenin onanmış sayılması, tazminat hakkını ortadan kaldırmaz.”*

6098 sayılı Türk Borçlar Kanunu'nun aşırı yararlanmaya ilişkin 28. maddesi şu şekildedir:

**“MADDE 28- Bir sözleşmede karşılıklı edimler arasında açık bir oransızlık varsa, bu oransızlık, zarar görenin zor durumda kalmasından veya düşüncesizliğinden ya da deneyimsizliğinden yararlanılmak suretiyle gerçekleştirildiği takdirde, zarar gören, durumun özelliğine göre ya sözleşme ile bağlı olmadığını diğer tarafa bildirerek ediminin geri verilmesini ya da sözleşmeye bağlı kalarak edimler arasındaki oransızlığın giderilmesini isteyebilir.**

*Zarar gören bu hakkını, düşüncesizlik veya deneyimsizliğini öğrendiği; zor durumda kalmada ise, bu durumun ortadan kalktığı tarihten başlayarak bir yıl ve herhâlde sözleşmenin kurulduğu tarihten başlayarak beş yıl içinde kullanabilir.”*

Başvuru sahibi 18.03.2022 tarihinde bir ihtirazı kayıt koymaksızın mutabakatnameyi imzalamış olup hasarlı aracın sigorta kuruluşuna terk edilmesi suretiyle 18.04.2022 tarihinde de tarafına 150.000,00 TL ödeme yapılmıştır.

Başvuru sahibi tarafından alınan 03.03.2022 tarihli kıymet takdir raporu ile başvuru sahibi aracının rayiç değerinin 180.000,00 TL olabileceğini öğrenmiştir.

Başvuru sahibi 18.03.2022 tarihinde bir ihtirazı kayıt koymaksızın mutabakatnameyi imzaladıktan sonra bir yıl geçmeden 18.08.2022 tarihinde bu başvuruyu yapmış olduğundan iddiasının süre yönünden incelenmesi mümkündür.

Ancak bir irade sakatlığı sebebi olan korkutmanın varlığını gösterir hiçbir açıklama yapmamıştır.

Konunun aşırı yararlanma bakımından incelenmesine gelince; başvuru sahibi 03.03.2022 tarihinde aracının rayiç değerinin 180.000,00 TL olduğunu tespit ettirmiş ve sigorta kuruluşuyla 18.03.2022 tarihinde aracının rayiç değerinin karşılığı olarak kendisine 150.000,00 TL ödenmesi hususunda anlaşmıştır.

Öncelikle 150.000,00 TL ile 180.000,00 TL arasında aşırı bir oransızlık bulunmamaktadır.

Ayrıca başvuru sahibi bu anlaşmayı **zor durumda kalmasından veya düşüncesizliğinden ya da deneyimsizliğinden yararlandığı için** yaptığını da ispatlayamamıştır.

Bu itibarla itirazın reddi gerekmiştir.

## 5.2.Gerekçeli Karar

**Başvuru Sahibi;** yukarıda belirtilen itirazları ileri sürerek Uyuşmazlık Hakemi kararının kaldırılmasını ve başvurusu hakkında yeniden karar verilmesini istemiş ise de bu itirazları yukarıda açıklandığı şekilde irdelenmiş ancak yerinde görülmemiştir.

Bu itibarla Başvuru Sahibi'nin bütün itirazının reddine karar vermek gerekmiştir.

### **Kanun yolu açıklaması:**

2709 sayılı Türkiye Cumhuriyeti Anayasası'nın 40. maddesinin 2. fıkrası gereğince *“Devlet, işlemlerinde, ilgili kişilerin hangi kanun yolları ve mercilere başvuracağını ve sürelerini belirtmek zorundadır.”*

Bu bağlamda; 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30. maddesinin 12. fıkrası gereğince, İtiraz Hakem Heyetleri'nin kararları hakkında (1) Tahkim süresinin sona ermesinden sonra karar verilmiş olması, (2) Talep edilmemiş bir şey hakkında karar verilmiş olması, (3) Hakemlerin yetkileri dâhilinde olmayan konularda karar vermesi ve (4) Hakemlerin tarafların iddiaları hakkında karar vermemesi durumlarında her hâlükârda temyiz yolu açıktır. Bu sebeplerin dışında İtiraz Hakem Heyetleri'nin kararlarına karşı ancak uyuşmazlık 238.730,00 TL üzerinde ise temyize gidilebilir.

Taraflar kanun yoluna başvurmak isterlerse 6100 sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanunu'nun 361. maddesi gereğince kararın kendilerine tebliğ tarihinden itibaren iki hafta içinde Yargıtay nezdinde temyiz kanun yoluna başvurabilirler.

Ancak işbu dosyada yukarıda açıklanan mutlak temyiz sebepleri bulunmadığı gibi uyuşmazlık 238.730,00 TL altında olduğundan İtiraz Hakem Heyetimizce verilen karar kesindir.

## 6.SONUÇ:

1. Başvuru Sahibi'nin itirazlarının REDDİNE,
2. Başvuru Sahibi tarafından ödenen itiraz başvuru ücretinin kendi üzerinde bırakılmasına,
3. Kararın usulü işlemlerin tamamlanması için Sigorta Tahkim Komisyonu'na tevdiine, Oy birliğiyle ve kesin olarak karar verildi.

\*\*\*

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

### **1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay**

Başvuru sahibi vekili tarafından, taraflar arasında düzenlenen Kasko Poliçesi ile teminat altına alınan başvurana ait aracın hasarlandığı ,zararının ödenmediği belirtilerek , araç hasar bedelinin tazmini istenmektedir. .

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

Başvuran vekilinin 11.04.2022 tarihinde Sigorta Tahkim Komisyonuna yaptığı başvuru üzerine görevlendirilen Uyuşmazlık Hakem Heyeti 15.11.2022 tarihinde, başvurunun kabulüne karar vermiştir. Sigorta şirketi vekili tarafından karara karşı yapılan itirazların değerlendirilmesi ve itirazların karara bağlanması için Sigorta Tahkim Komisyonunca İtiraz Hakem Heyetimiz görevlendirilerek, itiraz hakem heyetimize dosya teslimi yapılmıştır.

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

*1. Başvurunun kabulü ile 105.000,00-TL araç hasar bedeli ve 8.780,40-TL makine/teçhizat hasar bedeli olmak üzere toplam 113.780,40-TL maddi tazminatın 01.04.2022 temerrüt tarihinden itibaren işleyecek avans faizi ile birlikte XXX Sigorta A.Ş. den tahsili ile başvuru sahibine verilmesine;*

*2. Başvuran tarafça yapılan 1.706,00-TL başvuru ücreti ile 1.250,00-TL bilirkişi ücreti olmak üzere toplam 2.956,00-TL yargılama giderinin XXX Sigorta A.Ş. den tahsili ile başvuru sahibine verilmesine;*

*3. Başvuru sahibi vekil ile temsil edildiğinden, HMK'nın 326. maddesi uyarınca Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi (AAÜT) madde 17 ve tarifinin ikinci kısım ikinci bölümünde asliye hukuk mahkemeleri için öngörülen ücret esas alınarak tarifinin üçüncü kısmına göre hesaplanan 18.067,06-TL vekalet ücretinin XXX Sigorta A.Ş. tarafından başvuru sahibine ödenmesine, ; karar verilmiştir.*

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

Sigorta şirketi vekili tarafından, bilirkişi raporunda da ikrar edildiği üzere dosyaya ekli itfaiye raporunda aracın poliüretan enjeksiyon makinesinin elektrik tesisatının eskime, yıpranma, deforme olma ve aşırı yüklenme vb. sebeplerden dolayı kısa devre yaparak kablo izolelerinin tutuşması ile yangının başlamış olabileceğinin belirtildiği, bilirkişi raporunun devamında; -Hasar fotoğraflarının da incelenmesinden yanmış olan kabloların yanmadan önceki halinin; hasarlı, eskimiş veya yıpranmış olduğunun fiziken tespitinin mümkün olmadığı, -Söz konusu ekipmanın, söz konusu yangından önce en son ne kadar süreyle kullanıldığı, kullanımın üzerinden ne kadar zaman geçtikten sonra aracın park edilip kapatıldığı, kullanım sonrası ne durumda bırakıldığı (soğuma durumu, ısınan ekipmanın kapatılması, aracın havalandırılması) bilgilerinin yer almadığı, -Eldeki veriler ışığında, olayın park halinde meydana geldiği ifadesi göz önüne alındığında elektrik kaynaklı



olabileceği, şeklinde değerlendirmeler yapıldığı, eksik veriler ile net bir kanaat oluşmadan ihtimaller üzerine rapor düzenlendiği, raporun hüküm kurmaya elverişli olmadığı , fiziki inceleme gerektiği ve tanık beyanı, kamera kaydı vs. delillerin dosyayı aydınlatılabileceği dosyadan el çekilmesi gerektiği, itirazları doğrultusunda rapor alınması gerektiği : enjeksiyon makinesine ait elektrik tesisatında eskime, yıpranma, aşırı yüklenme, deforme olma vb. gibi sebeplerden dolayı kısa devre yaparak kablo izolelerini tutuşturması oradan da tüm kasaya sirayet etmesi sonucu yangın oluştuğu ve hasar meydana geldiği, zarara sebep olan yangının, ilgili Genel Şart düzenlemeleri kapsamında teminat dışı olarak düzenlenen hallerden kaynaklandığı , Kasko Genel Şartları A.4. maddesi ile, “Ek Sözleşme ile Teminat Kapsamına Dahil Edilebilecek Zararlar” düzenlenmiş; 4.14 alt bendinde; “yağsızlık, susuzluk, donma, bozukluk, eskime, çürüme, paslanma ve bakımsızlık nedeniyle meydana gelen zararlarının, teminat dahilinde bulunmadığı, bu zararların, ancak ek sözleşme ile teminat altına alınabileceği , müvekkil şirketin taraf olduğu kasko poliçesinde söz konusu haller nedeniyle meydana gelen zararlar için ek bir teminat verilmediği , ispat külfetinin yer değiştirdiği, aracın rayiç ve sovtaj değerinin hatalı tespit edildiği, her halükarda aracın ilgili mevzuat doğrultusunda trafikten çekildiğine dair “trafikten çekilmiştir” kaşeli tescil belgesi sigorta şirketine ibraz edilmeden araç sahibine sigorta tazminatı ödenmeyeceği, trafikten çekme belgesi ibraz edilmeden müvekkil sigorta şirketinin ödeme sorumluluğunun başlamayacağı, başvuran lehine tam vekalet ücreti verilmesinin hatalı , itiraz sebepleri olarak ileri sürülmüştür.

#### **4.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, Karayolları Trafik Yönetmeli Yönetmeliği, Kasko genel Şartları „Genelge, Sektör Duyurusu, sigorta poliçesi hükümleri

#### **5.DEĞERLENDİRME VE GEREKÇELİ KARAR**

Başvuru sahibi vekili tarafından, müvekkiline ait XX YYY XXX plakalı aracın park halinde iken meydana gelen yangın sebebi ile hasara uğradığı; müvekkili şirketin Poliüretan Sprey Yalıtım Uygulama işi yapmakta olup yanan araçta bu işlemleri yapmaya yarar Teçhizat/Makine bulunduğu, meydana gelen yangın sebebiyle hem araç hem bu teçhizat/makineler(donanımlar) ağır hasara uğradığı, pert durumuna geldiği, yangın sonrası müvekkil şirket tarafından hemen sigorta şirketine bildirilerek hasar tazmin başvurusunda bulunulduğu ve sigorta şirketi nezdinde 2021 K XXXX DETA numaralı hasar dosyası açıldığı, sigorta şirketi tarafından 03.03.2022 tarihinde gönderilen mail ile başvurumuzun olumsuz değerlendirileceğine yönelik bir mail atıldığı, müvekkil şirket tarafından imzalanan Genişletilmiş Kasko Poliçesi kapsamında hem araç hem de araca takılan makine ve teçhizatlar, donanım/aksesuar adı altında teminat altına alındığı, araç standardının dışında yer alan, fabrika çıkışında veya sonradan ilave edilmiş aksesuarlar, donanımlar sigorta bedelleri poliçede ayrıca belirtilmeleri koşuluyla sigorta kapsamına dâhil edilebildiği, nitekim bahsedilen bu makinelerin teminatı da imzalanan sigorta poliçesinin 4.1 maddesinde STANDART DIŞI AKSESUARLAR olarak belirtildiği ve teminat altına alındığı, yangından bir ay kadar önce tüm bakımların yapılmış olmasına karşın sigorta şirketi tarafından taleplerimizin reddedilmesinin usul ve yasaya aykırı olduğu, Makine/Teçhizat/Donanımların garantisi bile bitmemişken, tüm bakımları

yapılmış iken sigorta şirketi tarafından bakımsızlık gerekçesiyle hasarın karşılanmaması müvekkil şirketi ağır mağduriyetler yaşattığı ileri sürülerek, fazlaya ilişkin hakları saklı kalmak kaydıyla aracın pert olması nedeniyle araç bedeline ilişkin olarak şimdilik 100,00-TL hasar bedeli, araçta yer alan makine/teçhizatın pert olması sebebi ile şimdilik 100,00 TL tazminatın işleyecek avans faizi ile birlikte tahsiline karar verilmesi istenmiştir

Sigorta şirketi vekili tarafından, , açılan hasar dosyasında eksper raporu alındığı, alınan eksper raporunda “Ekteki itfaiye raporuna göre;26.12.2021 tarihinde saat 10:44 sıralarında sürücü XXX XXXX YYYY kullandığı XX YYY XXX plakalı aracı Mendereste park halindeyken aracın iç kısmında bulunan poliüretan enjeksiyon makinesinin elektrik tesisatının eskime, yıpranma ve aşırı deforme olma vb. sonucunda yangın çıkarak hasarın meydana geldiğinin belirtildiği, hasar ihbarına istinaden Kani Motorlu Araçlar Servisi'ne gidilerek, XX YYY XXX plakalı aracın ekspertiz çalışması yapıldığı, yapılan incelemede; aracın iç kısımlarından yanık hasarlı olduğu tespit edildiği, red kararının iletilmesi ile kesin rapor tanzim edildiği, raporda yangın raporu ile meydana gelen zararın özünde enjeksiyon makinesine ait elektrik tesisatında eskime, yıpranma, aşırı yüklenme, deforme olma vb. gibi sebeplerden dolayı kısa devre yapması neticesinde oluştuğu belirtilerek gerekli bakımın yapılmadığının belirtildiği, Kasko Genel Şartları A.5.7 maddesinde yağsızlık susuzluk donma bozukluk eskime çürüme paslanma ve bakımsızlık nedeniyle meydana gelen zararların teminat dışı olduğunun belirtildiği, başvuruçunun enjeksiyon makinesine ait elektrik tesisatına ilişkin gerekli bakımı ve onarımı yaptırmamış olup oluşan zarar teminat dışı kaldığı, başvuru sigortalı tarafından teminat dışında olan hasar, sanki teminat dahilindeymiş gibi ihbar edildiği, dolayısıyla Kara Araçları Kasko Sigortası Genel Şartlarının B.1. Rizikonun Gerçekleşmesi Halinde Sigortalı ve/veya Sigorta Ettirenin Yükümlülükleri ile C.3. Sigortalı ve/veya Sigorta Ettirenin Sigorta Süresi İçinde İhbar Yükümlülüğüne aykırı hareket edildiği, ispat külfeti yer değiştirip oluşan rizikonun teminat içinde kaldığını ispat yükünün sigortalıya ait olduğu, başvuruya konu hasarın teminat dahilinde olduğuna kanaat getirilmesi halinde; söz konusu olayda tanık dinletilmesi gibi delillerden yararlanmak gerektiği, dolayısıyla dosya muhteviyatı tümünden adli yargının alanına girdiği, bu nedenle dosyadan el çekilmesini talep ettikleri, dosyanın bilirkişiye tevdi suretiyle, hasarın ve rayiç değer objektif kriterlere uygun olarak tespitini, aracın onarımının ekonomik olup olmadığını Yargıtay ölçütleri kapsamında belirlenmesini talep ettikleri, ayrıca objektif kriterlere göre bilirkişi raporu ikame edilirken poliçedeki muafiyetlerin dikkate alınması gerektiği, aracın pert olarak kabulü halinde; poliçenin 4.9 PİYASA RAYİÇ DEĞER TESPİTİ başlığında; yapılan düzenlemeye göre değerlendirilmesi gerektiği, aracın onarımına karar verilmesi halinde ise poliçe mevcut muafiyetlerin dikkate alınması gerektiği, kabul anlamına gelmemek kaydı ile dosyanın bilirkişiye tevdi halinde kdv siz hesaplama yapılması gerektiği, piyasa koşulları düşünüldüğünde iskontonun alınacak bilirkişi raporunda dikkate alınması gerektiği beyan edilmiştir.

Sigorta şirketi, eksper raporunda, itfaiye raporu içeriğinin aktarımına dayanarak, başvurana, ispat külfetinin yer değiştirdiği, Kasko Genel Şartları A.5”Teminat dışı kalan zararlar başlığı altında “; 5.7 maddesinde” *yağsızlık susuzluk donma bozukluk eskime çürüme paslanma ve bakımsızlık nedeniyle meydana gelen zararların teminat dışı olduğu* belirtilmiştir, bu sebeple talebin teminat dışı olduğu, ayrıca poliçe hükümlerine göre uygulanacak muafiyet indirimlerinin de bulunduğu bildirilerek, talep red edilmiştir.

Karara esasa alınana bilirkişi raporunda

*Dosyaya ekli itfaiye raporunda aracın poliüretan enjeksiyon makinesinin elektrik tesisatının eskime, yıpranma, deforme olma ve aşırı yüklenme vb. sebeplerden dolayı kısa devre yaparak kablo izolelerinin tutuşması ile yangının başlamış olabileceği belirtilmiş ancak söz konusu aynı itfaiye raporunda elektirik tesisatının tamamen yandığı da belirtilmiştir.*

*Hasar fotoğraflarının da incelenmesinden yanmış olan kabloların yanmadan önceki halinin; hasarlı, eskimiş veya yıpranmış olduğunun fiziken tespiti mümkün değildir. Poliüretan makine donanımları yapıları gereği yüksek sıcaklık ve basınç ile çalışan ve yanıcı malzeme içeren ekipmanlardır. Araç içindeki donanım incelendiğinde, ekipmanların soğutulması için her birinin soğutma düzenek ve fanları bulunduğu, kendisini soğutan ekipmanların söz konusu ısıyı kapalı araç iç hacmine verdiği görülmektedir. Söz konusu ekipmanın kullanımından ortaya çıkan yoğun ısının, davaya konu olan aracın kapalı hacminden uzaklaştırılması, soğuma sürecinin gözlenmesine müteakip yüksek sıcaklığa maruz kalan parçaların yangın oluşturmuyacak şekilde istiflenmesi gereklidir.*

*Başvuru dilekçesinde sön konusu ekipmanın, söz konusu yangından önce en son ne kadar süreyle kullanıldığı, kullanımın üzerinden ne kadar zaman geçtikten sonra aracın park edilip kapatıldığı, kullanım sonrası ne durumda bırakıldığı (soğuma durumu, ısınan ekipmanın kapatılması, aracın havalandırılması) bilgileri yer almamaktadır.*

*Eldeki verile ışığında, olayın park halinde meydana geldiği ifadesi göz önüne alındığında elektrik kaynaklı olabileceği kanaati oluşmaktadır.*

*Sigorta poliçesinin 6. Bölümünde; “araçta sprey makinesi kompresör sprey tabancası transfer pompası hava soğutucu ve hortum seti bulunmakta olup teminata dahildir.” ifadesi yer almaktadır. XXYYYXXX plakalı aracın ;KDV Hariç 257.661,15 TL, KDV Dâhil 304.039,98 TL Maddi Hasara uğradığı, Piyasa rayicinin kaza tarihinde 135.000,00 TL civarında olduğu, sovtaj bedelinin 30.000,00 TL civarında olduğu, (poliürtan enjeksiyon makinesi hariç)Aracın onarımının ekonomik olmadığı pert edilmesinin uygun olduğu, Sigorta şirketinin piyasa ve sovtaj farkı olan 135.000,00 – 30.000,00 = 105.000,00 TL hasar bedelinden sorumlu tutulabileceği kanaatine varılmıştır.*

*Poliüretan enjeksiyon makinesinin;*

*Poliçenin incelenmesinden aksesuarların sigorta bedelinin %10’ unu aşmamak kaydı ile kaza tarihindeki piyasa rayicine kadar teminat altına alındığı anlaşılmıştır. Sigorta şirketinin atamış olduğu eksper raporunun incelenmesinden poliçe teminatının 87.804,00 TL olduğu anlaşılmış olup sigorta şirketinin poliüretan enjeksiyon makinesindeki hasar için sigorta bedelinin %10’ u olan 8.780,40 TL tazminat bedelinden sorumlu tutulabileceği kanaatine varılmıştır. Böylelikle araç ve poliüretan enjeksiyon makinesi olmak üzere sigorta şirketinin toplam 113.780,40 TL hasar tazminatından sorumlu tutulabileceği kanaatine varılmıştır.” tespit ve değerlendirmelere yer verilmiştir.*

*Uyuşmazlık Hakem Heyetince, tarafların bilirkişi raporuna karşı itirazlarının reddine karar verildiği, başvuran vekili ıslah dilekçesi ile hasar bedeli talebini 105.000,00-TL’ye , makine/teçhizat hasar bedeli 8.780,40-TL ‘ye yükselterek, toplam 113.780,40-TL maddi tazminatın tahsilin karar verilmesinin talep edildiği, bilirkişi raporuna itibar edilerek, başvuruya konu talebin kabulüne karar verildiği anlaşılmaktadır.*

Mal sigortaları türünden olan kasko sigortasının teminat kapsamını belirleyen KSGŞ A/1 maddesine göre; gerek hareket gerekse durma halinde iken sigortalının veya aracı kullananın iradesi dışında araca ani ve harici etkiler neticesinde sabit veya hareketli bir cismin çarpması veya aracın böyle bir cisme çarpması, devrilmesi, düşmesi, yuvarlanması gibi kazalar ile 3. kişilerin kötüniyet ve muziplikle yaptıkları hareketler ile fiil ehliyetine sahip olmayan kişilerin yol açacağı zararlar, aracın yanması, çalınması veya çalınmaya teşebbüs sonucu oluşan maddi zararların bütünüünün sigortanın teminat kapsamında olduğu anlaşılmaktadır.

Diğer taraftan, poliçe tanzim tarihi ve olay tarihi itibariyle yürürlükte bulunan 6102 sayılı TTK'nın 1409/1. maddesi uyarınca, sigortacı geçerli bir sigorta ilişkisi kurulduktan sonra oluşan rizikolardan sorumlu olduğu gibi aynı maddenin 2. fıkrası hükmüne göre, kural olarak rizikonun teminat dışında kaldığına ilişkin iddianın sigortacı tarafından kanıtlanması gerekmektedir. Olayın sigortalının ihbar ettiği şekilde değil de, sigortacının iddia ettiği şekilde gerçekleşmesi halinde ise, bu oluş şeklinin Kasko Sigortası Genel Şartlarının A.5. maddesinde sayılan teminat dışında kalan hallerden olması gerekmektedir.

Somut olayda sigorta şirketi, Kasko Genel Şartları A.5.7 maddesinde, yağsızlık susuzluk donma bozukluk eskime çürüme paslanma ve bakımsızlık nedeniyle meydana gelen zararların teminat dışı olduğunun belirtildiği, başvuruçunun enjeksiyon makinesine ait elektrik tesisatına ilişkin gerekli bakımı ve onarımı yaptırmamış olup oluşan zarar teminat dışı kaldığı, başvuruçucu sigortalı tarafından teminat dışında olan hasar, sanki teminat dahilindeymiş gibi ihbar edildiği iddia edilmekte ise de, park halinde iken yanan aracın, bakımsızlık nedeniyle yandığına ilişkin bir delil bulunmamaktadır. İtfaiye raporu ön tespit şeklinde düzenlenmiş ve ihtimal olarak bakımsızlıktan kaynaklanabileceği belirtilmiştir. Hasar dosyasında , inceleme ve değerlendirme yapılmamış, sadece itfaiye raporunu dayanılarak, hasarın doğru ihbar edilmediği iddia edilmektedir. Hasarın doğru ihbar edilmediği ispatlanamamıştır .Hüküm kurmaya ve denetime elverişli, dosya kapsamına uygun düzenlenen bilirkişi raporunda da yangının elektrik kaynaklı olabileceği belirtilmiştir .Doğru ihbar yükümlülüğüne aykırılık tespit edilmediğinden ,ispat külfeti yer değiştirmemiştir.

Yapılan açıklamalara göre, doğru ihbar yapılmadığı iddiası sigorta kuruluşunca ispatlanamadığından, ispat külfetinin yer değiştirmeyeceği, mevcut dosya kapsamına göre, hasarın teminat kapsamında olduğu anlaşılmalı, sigorta şirketi vekilini, talebin teminat dışı olduğuna yönelik itirazlarının reddine karar vermek gerekmiştir.

Bilirkişi raporunda ; gerekli kriterler ve araştırmalar dikkate alınarak yapılan değerlendirme sonucu ,aracın sovtaj ve rayiç değeri belirlenmiş olup, tespit edilen rayiç ve sovtaj değere ve yapılan hesaplamalara yönelik itirazların reddine karar verilmiştir

Bilirkişi raporunda, araç rayiç değerinden, sovtaj değeri mahsup edilerek hesaplanan 105.000,00 TL zararın tazmini talep edildiğinden, sigortalının seçimlik hakkını ,aracın kendisinde kalması şeklinde kullandığı anlaşılmaktadır. Seçimlik hak sigortalıya ait olup, araç sigortalıda kaldığına göre, çekme belgesinin ibrazına gerek bulunmamaktadır. Sigorta şirketi vekilinin çekme belgesi ibraz edilmeden tazminat karar verilemeyeceğine yönelik itirazlarda yerinde görülmemiştir.

Sigorta Tahkim Komisyonu'nda vekâlet ücreti Avukatlık Kanunu m.169 ve 5684 Sayılı Sigortacılık Kanunu m.30/17 hükmü dikkate alınmak suretiyle belirlenir. 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30/17. md. ve 19.01.2016 tarihli ve 29598 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin 6. maddesi ile Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmeliğin 16. maddesinin 13. fıkrasına " 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. Karar tarihinde yürürlükte bulunan Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi'nin 13/1 maddesinde “, *tarifenin ikinci kısmının ikinci bölümünde gösterilen hukuki yardımların konusu para veya para ile değerlendirilebiliyor ise avukatlık ücreti, davanın görüldüğü mahkeme için bu tarifenin ikinci kısmında belirtilen maktu ücretlerin altında kalmamak kaydıyla, tarifenin üçüncü kısmına göre belirlenir.*” 13/2 maddesinde “ *Ancak, hükmedilen ücret kabul veya reddedilen miktarı geçemez.*” , 17/2. maddesinde ise “*Sigorta Tahkim Komisyonları, vekâlet 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*” düzenlemesi yapılmıştır.

Yönetmelikte yapılan değişiklikten sonraki, güncel istikrarlı Yargıtay içtihatlarında da yukarıda anılan yönetmelik ve AAÜT hükümlerine göre, başvuru sahibi lehine, maktu vekalet ücretinin altında olmamak kaydıyla, hesaplanan vekalet ücretinin 1/5 ‘ i oranında vekalet ücretine hükmedilmesi gerektiği kabul edilmiştir.( Yargıtay 4.Hukuk Dairesi’nin 2021/1249 E.-2022/4867 K., ,2021/9359 E.-2022/3983 K. ve 2021/8204 E.-2022/3639 K . sayılı içtihatları ) .

Anılan yasal düzenlemelere ve güncel içtihatlara göre ,başvuran lehine tam vekalet ücreti verilemeyecek olup, AAÜT uyarınca hesaplanan nisbi vekalet ücretinin 1/5 i maktu vekalet ücretinin altında kaldığından, başvuran lehine maktu vekalet ücretine hükmedilmesi gerekirken, tam vekalet ücreti verilmesi doğru görülmemekle, itirazın kabulüne karar verilmiştir.

## **SONUÇ :**

Yukarıda açıklanan gerekçeler ve dosya içeriğine göre;

**1.**İtiraz eden sigorta şirketinin Sigorta Tahkim Komisyonu Uyuşmazlık Hakem kararına yönelik İtirazının Kısmen Kabulü ile 2022.E.XXXXX – K-2022/XXXX sayılı kararın Sonuç kısmının 3.nolu bendinin ,

*“Başvuru sahibi vekille temsil edildiğinden Avukatlık Asgari Ücret Tarifesinin 17. fıkrası gereği hesap olunan 9.200,00 TL vekalet ücretinin sigorta şirketinden alınarak başvuru sahibine ödenmesine,”* şeklinde DÜZELTİLMESİNE, diğer hükümlerin aynen icrasına

**2.** İtiraz başvurusunda bulunan tarafça yapılmış olan itiraz başvuru giderinin, kabul ve red oranı ile birlikte kabul edilen itirazın niteliğine göre takdiren 150,00 TL’sinin başvuru sahibinden alınarak sigorta şirketine ödenmesine

**3.** Usulü işlemlerin tamamlanması için dosyanın Sigorta Tahkim Komisyonu'na tevdiine

5684 sayılı Kanun’un 30/12. maddesi gereği, kararın tebliğini müteakip iki hafta içinde temyiz yolu açık olmak üzere İtiraz Hakemi XXX XXXX’in karış oyuna karşılık oyçokluğu ile karar verildi.

\*\*\*

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

**1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay**

Dosyaya konu uyuşmazlık, aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketi tarafından kasko poliçesi ile sigortalanmış başvurana ait XX YY XXXX plakalı aracın 14.04.2022 tarihinde meydana gelen kaza sonucu hasarlanması neticesinde davalı sigorta şirketi tarafından ödenmediği iddia edilen bakiye hasar bedelinin tahsili talebine ilişkindir.

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

5684 sayılı Sigortacılık Tahkime İlişkin Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin 16/A maddesi uyarınca Hakem Kararına karşı Komisyona yapılan itiraz başvurusu itiraz yetkilisi tarafından incelenmiş olup; itiraz başvurusunun yasal süresi içinde ve usulüne uygun olduğu tespit edilmiş olduğu anlaşılmakla, itiraza konu dosya 5684 sayılı Kanununun 30.maddesinin 12.fıkrası gereğince esastan incelenmek ve karara bağlanmak üzere İtiraz Hakem Heyetimize intikal ettirilmiştir.

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

Yapılan değerlendirmeler ve belirtilen gerekçeler neticesinde; 1) Başvurunun KABULÜ ile 12.609,30 TL bakiye hasar bedelinin temerrüt tarihi olan 02.09.2022 tarihinden itibaren işleyecek avans faizi ile birlikte davalı sigorta şirketinden alınarak başvuru sahibine ödenmesine, 2) Başvuru sahibi tarafından ödenen 500,00 TL başvuru ücreti ve 625,00 TL bilirkişi ücreti olmak üzere toplamda 1.125,00 TL yargılama giderinin davalı sigorta şirketinden alınarak başvuru sahibine ödenmesine, 3) Başvuru sahibi kendisini vekille temsil ettirdiğinden, AAÜT m. 17 gereğince kabul edilen tutar üzerinden hesaplanan 9.200,00 TL vekâlet ücretinin davalı sigorta şirketinden alınarak başvuru sahibine ödenmesine karar verilmiştir.

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

Sigorta Kuruluşu itiraz dilekçesinde ;

\_Belirsiz alacak davası açılmayacağı,

\_Bilirkişi raporuna itirazlarının ve delillerinin göz önüne alınmadan karar verildiğini,

\_Gerçek zarar belirlenmesi gerektiğini,

\_Temerrüt başlangıç tarihinin başvuru tarihi olarak kabul edilmesinin hatalı olduğunu,

\_Vekalet ücretinin 1/5 oranında olması gerektiğini ileri sürmektedir.

**4. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER**

Uyuşmazlığın çözümünde 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu, Türk Ticaret Kanunu, Borçlar Kanunu genel hükümleri, Hukuk Muhakemeleri Kanunu, Karayolları Trafik Kanunu, Karayolları Trafik Kanunu Yönetmeliği, Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik, Kasko Sigortası Genel Şartları, Sigorta Poliçesi Özel hükümleri ile Yargıtay kararları dikkate alınmıştır.

**5. DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR**

**5.1.Değerlendirme**

Başvuran vekili dilekçesinde özetle; Başvurulan sigorta Şirketi'ne kasko poliçesiyle sigortalı müvekkiline ait XX YY XXXX plakalı aracın, 14.04.2022 tarihinde meydana gelen kaza sonucu hasarlandığı, hasar onarım bedelinin sigorta şirketince eksik ödendiği, zararın tazmini için sigorta şirketine yaptıkları müracaatın sonuçsuz kaldığını, bu itibarla fazlaya ilişkin hakları saklı kalmak kaydıyla şimdilik 10,00 TL hasar bedelinin poliçe

limitleri dahilinde temerrüt tarihinden itibaren avans faiziyle, yargılama giderleri ve vekalet ücretiyle birlikte sigorta şirketinden tahsiline karar verilmesini talep etmiştir. Başvuran vekili dayanak belgelerini başvuru formuna ekli olarak sunmuştur.

Başvurulan sigorta şirketi vekili dilekçesinde özetle; Trafik kazasına karışan XX YY XXXX plakalı aracın şirketleri nezdinde kasko poliçesiyle sigortalanmış olduğunu, başvuranın müracaatı üzerine açılan hasar dosyası üzerinden yapılan inceleme sonucu başvuran tarafa 18.000,00 TL ödeme yapıldığını, yapılan ödemeye müvekkil şirketin sorumluluğunun tamamını yerine getirdiğini, kısmi dava açmakta hukuki yarar bulunmadığı, kasko genel şartlarına göre hesaplama yapılması gerektiğini, faiz talebinin reddi gerektiğini, aleyhe hüküm kurulması halinde vekalet ücretinin 1/5 olarak uygulanması gerektiğini bu sebeplerle haksız talebin reddine, tüm tahkim giderleri ve vekalet ücretinin başvuran üzerinde bırakılmasına karar verilmesini talep etmiştir. Sigorta şirketi vekili savunmalarına dayanak olarak; cevap dilekçesine ekli belgeleri sunmuştur.

Uyuşmazlık Hakem Heyeti ;Taraflar arasındaki uyuşmazlık; davalı sigorta şirketi nezdinde kasko poliçesiyle sigortalı bulunan XX YY XXXX plakalı araçta 14.04.2022 tarihinde meydana gelen trafik kazası neticesinde oluştuğu iddia edilen bakiye hasar bedelinin davalı sigorta şirketince ödenmesinin gerekip/gerekmediği noktalarında toplanmaktadır.

6102 sayılı TTK' da ayrıca düzenlenmemiş olan Kasko Sigortası, zarar sigortaları içerisinde yer alan bir mal sigortası türüdür. Kasko Sigorta Poliçesinin teminat kapsamını belirleyen Kasko Sigortası Genel Şartları (KSGŞ) A.1 maddesine göre, gerek hareket gerekse durma halinde iken, sigortalının ya da aracı kullananın iradesi dışında, araca, ani ve harici etkiler neticesi sabit veya hareketli bir cismin çarpması ya da aracın böyle bir cisme çarpması, müsademesi, devrilmesi, düşmesi, yuvarlanması gibi kazalar sonucu oluşan maddi zararlar bu sigortanın kapsamındadır. Uyuşmazlık konusu özel ve teknik bilgiyi gerektirdiğinden, tarafların iddia ve savunmaları doğrultusunda bilirkişi ataması yapılarak rapor alınmıştır. Dosyaya sunulan 26.07.2022 tarihli bilirkişi raporunun sonuç kısmında özetle; "TESPİT EDİLEN BAKİYE ALACAK TUTARLARI İCMALİ İSKONTO UYGULANMAMIŞ HASAR TUTARI ÜZERİNDEN BAKİYE ALACAK TUTARI 10.250,09 TL,(KDV DÂHİL 15.335,10 TL) İSKONTO UYGULANMIŞ HASAR TUTARI ÜZERİNDEN BAKİYE ALACAK TUTARI 7.940,09 TL, (KDV DÂHİL 12.609,30 TL)" görüş ve kanaati bildirilmiştir. Bilirkişi raporu varsa beyan ve itirazlarını belirtilen süre içinde iletmek üzere Sigorta Tahkim Komisyonu sistemi üzerinden taraflara tebliğ edilmiştir. Davalı sigorta şirketince bilirkişi raporuna karşı itiraz dilekçesi sunulmuştur. Başvuran vekili sunmuş olduğu 21.11.2022 tarihli ıslah dilekçesinde, başlangıçta yer alan 10,00 TL hasar bedeli talebini 12.609,30 TL olarak ıslah ettiğini beyan etmiştir. Davalı sigorta şirket vekilince ıslaha karşı herhangi bir beyanda bulunulmamıştır. Alınan raporun ihtilafı çözüme yönelik, yeterli ve denetime uygun olduğu kanaatiyle, farklı rapor ya da ek rapor alınmasına ihtiyaç duyulmaksızın dosyada alınan bilirkişi raporuyla yetinilmiştir. Bilirkişi raporu varsa beyan ve itirazlarını belirtilen süre içinde iletmek üzere Sigorta Tahkim Komisyonu sistemi üzerinden taraflara tebliğ edilmiştir. Davalı sigorta şirketince bilirkişi raporuna karşı itiraz dilekçesi sunulmuştur. Başvuran vekili sunmuş olduğu 21.11.2022 tarihli ıslah dilekçesinde, başlangıçta yer alan 10,00 TL hasar bedeli talebini 12.609,30 TL olarak ıslah ettiğini beyan etmiştir. Davalı sigorta şirket vekilince ıslaha karşı herhangi bir beyanda bulunulmamıştır. Alınan raporun ihtilafı çözüme yönelik, yeterli ve denetime uygun olduğu kanaatiyle, farklı rapor ya da ek rapor alınmasına ihtiyaç duyulmaksızın dosyada alınan bilirkişi raporuyla yetinilmiştir.3065 sayılı KDV Kanununun 30.maddesi gereğince; zayı olan malların KDV'si indirilemez. Yargıtay 17. Hukuk Dairesinin E: 2015/14700 K: 2016/4229 K.T.: 04.04.2016 sayılı karar özetinde "3065 sayılı KDV Kanunu'nun 1. maddesine göre Türkiye'de yapılan sınai, ticari, zirai faaliyet ve serbest meslek faaliyet çerçevesinde yapılan teslim ve hizmetler katma değer vergisine tabidir. Davacının aracına verilen zararı gidermek için gerekli onarım, parça ve işçilik hizmeti de anılan yasa gereğince KDV'ye tabidir. Bu nedenle davacı lehine KDV dahil edilerek hasar tazminatına hükmedilmesi gerekirken yazılı şekilde hüküm kurulması doğru görülmemiş bozmayı gerektirmiştir." denilmekte olup, bu düzenlemeler ışığında yapılan değerlendirmede, Türkiye'de parça tedariki işlemlerinin KDV ödenerek yapılması gerektiği ve yasal bir uygulama olduğu, dosyaya fatura sunulmamış olsa dahi işlemin KDV'siz olamayacağının yasal gereklilik olduğu, sigorta hukukunun en temel prensiplerinden birinin sigortacının gerçek zararı ödemekle yükümlü tutulduğu ve KDV'li işlemin gerçek zarar olarak nitelendirilmesi gerektiği gerçeği karşısında sigortacının işletenin sorumluluğunu teminat altına aldığı kanun hükümleri ve

dosyada yaptırılan bilirkişi incelemesi neticesinde KDV'nin değerlendirilmeye alınarak hüküm kurulması gerektiği kanaatine ulaşılmıştır. Dosyada mevcut bilgi ve belgelerin incelenmesi neticesinde; alınan bilirkişi raporunda; başvurana ait araçta iskontolu-KDV Dahil hesaplama seçeneğine göre 12.609,30 TL bakiye hasar bedelinin tespit edildiği anlaşılmakla başvuru tarafın ıslah dilekçesinde yer alan 12.609,30 TL bakiye hasar bedelinin kabulüne karar verilmiştir. Türk Ticaret Kanunu özel olarak mal sigortalarında temerrüde yer vermemesi sebebiyle genel sigorta hukuku genel hükümlerde yer alan 1427.maddesi uygulanacaktır. Kasko Sigortası Genel Şartları B.3.3.4.1. düzenlemesi, TTK 1427. Maddesiyle paralel düzenlemelere yer vermiştir. Buna göre "Sigortacı hasar ihbarı üzerine talep ettiği belgelerin kendisine eksiksiz olarak verilmesi ve zararın eksper vasıtasıyla tespiti kararlaştırılmış ise eksper raporunun tesliminden itibaren en geç 10 işgünü içinde Genel ve Özel Şartlar kapsamında gerekli incelemeleri tamamlamak ve ödemeye engel bir durumun bulunmaması halinde tazminat miktarını tespit edip sigortalıya ödemek zorundadır. Tazminat ödeme borcu her halde hasarın ihbarından itibaren 45 gün sonra muaccel olur." denilmektedir. Başvuru sahibi taleplerini içerir başvurusunu sigorta şirketine 28.07.2022 tarihinde iletmiş olup, davalı sigorta şirketinin bu tarihi takip eden 45 gün sonrasında temerrüde düşeceği kanaatine varılmıştır. Ancak her halde dava tarihinde temerrüt gerçekleşeceğinden Sigorta Tahkim Komisyonuna başvuru tarihi olan 02.09.2022 temerrüt tarihi olarak kabul etmek gerekmiştir. Talebin dayanağının kasko sigorta poliçesi olması ve taraflar arasında sözleşme ilişkisi bulunması nedeniyle başvuru vekilinin avans faizi işletilmesi yönündeki talebinin kabulü ile alacağa ticari avans faizi işletilmesi gerektiği kanaatiyle karar verilmiştir.

## 5.2.Gerekçeli Karar

Sigorta Kuruluşu yukarıda açıklanan sebeplerle karara itiraz etmiş ise de, Yargıtay kararlarıyla kabul edildiği gibi HMK. 107.md. düzenlemesine göre talepte bulunulabileceği, Sigorta Kuruluşunun delillerinin değerlendirildiği bilirkişi raporunun gerekçeli ve denetime elverişli olduğu, bilirkişi raporuyla belirlenen tazminat miktarına göre yapılan ıslaha karşı beyanda bulunmadıkları, TTK 1459 md. hükmüne göre gerçek zararın belirlendiği, sigorta poliçesi "hasar tazmini klozu " açıklamasında ;"sigortalı açıkça izin verdiğinde orijinal dışı parça kullanılması mümkündür " denilmektedir .Bu açık rıza varlığı ispat edilememiştir. Temerrüt tarihinin TTK ve kasko sigortası genel şartları düzenlemelerine göre doğru olarak tespit edildiği, Vekalet ücretinin 5684 sayılı yasanın 30/17, Tahkim Yönetmeliği 16/13, AAÜT 17/2 ve Yargıtay içtihatlarına göre belirlendiği anlaşılmakla tüm itirazların reddine karar vermek gerekmiştir.

## 6. SONUÇ

Yukarıda açıklanan nedenlerle Sigorta Kuruluşunun Uyuşmazlık Hakem Heyeti kararına yaptığı itirazın reddine,

İtiraz baş vuru ücretinin kendi üzerinde bırakılmasına,

Usulü işlemlerin tamamlanması için dosyanın Tahkim Komisyonuna TEVDİİNE

5684 sayılı yasanın 30/12 maddesi uyarınca kesin olmak üzere oy birliği ile karar verildi.

\*\*\*



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

### **1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay**

Taraflar arasındaki uyuşmazlığın konusu, aleyhine başvuruda bulunulan davalı sigorta şirketi tarafından Kasko Sigorta Poliçesi ile sorumluluğu üstlenilen, başvurana ait XX YYY XXX plakalı aracın 11.07.2022 tarihinde karıştığı kazada hasarlanması sebebiyle, talep olunan hasar tazminatına ilişkindir.

Başvuran vekili fazlaya ilişkin hakları saklı kalmak kaydı ile 8.000,00 TL hasar tazminatı ve 354,00 TL eksper ücretinin sigorta şirketinden tahsilini talep etmiş, bilahare sunduğu dilekçe ile talebini 19.268,93 TL'ye yükseltmiştir.

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

Sigorta Tahkim Komisyonuna yapılan başvuru neticesinde görevlendirilen Uyuşmazlık Hakemi yaptığı inceleme neticesinde başvurunun kabulüne karar vermiştir.

Karar taraflara tebliğ edilmiş ve yasal süresi içinde Uyuşmazlık Hakemi kararına karşı sigorta şirketi vekili itirazda bulunmuştur. İtiraza konu uyuşmazlık Komisyon tarafından 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu m.30/12 hükmü uyarınca itiraz konusunun karara bağlanması için İtiraz Hakem Heyetimize tevdi edilmiş olup dosya Heyetimizce 05.01.2023 tarihinde teslim alınmıştır.

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

Uyuşmazlık Hakemi yaptığı inceleme ve değerlendirme neticesinde; başvurunun kabulüne, 18.914,93 TL hasar tazminatının ve 354,00 TL ekspertiz ücretinin 12.09.2022 tarihinden itibaren işleyecek yasal faizi ile sigorta şirketinden alınarak başvurana verilmesine, başvuran vekille temsil edildiğinden lehine 9.200,00 TL vekalet ücreti takdirine karar vermiştir.

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

Davalı vekili sunduğu itiraz dilekçesinde;

- Başvuranın belirsiz alacak davası açmada hukuki menfaatinin bulunmadığını,
  - Başvuranın komisyona başvurmadan önce sigorta şirketine hasar ihbarında bulunmadığını bu nedenle başvurunun usulden reddedilmesi gerektiğini,
  - Bilirkişi raporunun hüküm kurmaya elverişli olmadığını, hesaplamanın fahiş yapıldığını, aracın tamirinin ekonomik olup olmadığının tespit edilmesi ve poliçedeki özel şartlar gereği müvekkili şirketin ödeyeceği tazminat tutarının belirlenmesi gerektiğini
  - Fatura sunulmadığından KDV'den sorumlu olmadıklarını,
  - Hesaplama makul oranda iskonto uygulanması gerektiğini,
  - Ekspertiz ücretinden sorumlu olmadıklarını,
  - Başvuran lehine hükmedilecek vekalet ücretinin 1/5 oranında olması gerektiğini,
- İleri sürmüştür.

## **4. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER**

Uyuşmazlığın çözümü için 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu, 6102 sayılı Türk Ticaret Kanunu, Borçlar Kanunu, 6100 sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanunu, Kasko Sigorta Poliçesi Genel Şartları, Kasko Sigorta Poliçesi hükümleri ile emsal yargı kararları dikkate alınmıştır.

## 5. DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR

Taraflar arasındaki uyuşmazlık; davalı tarafından Kasko Poliçesi ile sigortalanan başvurana ait aracın, meydana gelen kaza nedeniyle hasarlanması sebebiyle talep olunan hasar tazminatına ilişkindir.

Başvuran vekili fazlaya ilişkin hakları saklı kalmak kaydı ile 8.000,00 TL hasar tazminatı ve 354,00 TL eksper ücretinin sigorta şirketinden tahsilini talep etmiş, bilahare sunduğu dilekçe ile talebini 19.268,93 TL'ye yükseltmiştir.

Uyuşmazlık Hakemi tarafından yapılan inceleme ve değerlendirme neticesinde başvurunun kabulüne karar verilmiştir.

Hakem kararına karşı sigorta şirketi vekilince ayrıntısı yukarıda belirtilen nedenlere dayalı olarak itiraz edilmiş ve itirazlarının kabulüne karar verilmesi istenmiştir.

Başvuran tarafça karara itiraz edilmemiş, sigorta şirketince sunulan itiraza karşı da beyanda bulunulmamıştır.

5684 sayılı Kanununun 30/12.maddesinde yer alan “İtiraz talebi münhasıran bu talepleri incelemek üzere Komisyon tarafından teşkil edilen hakem heyetlerince incelenir” hükmü uyarınca itiraz sebepleriyle sınırlı inceleme yapılmıştır.

### 5.2.Gerekçeli karar

***Belirsiz alacak davası açılmasında hukuki yarar bulunmadığına yönelik itiraz değerlendirildiğinde;***

Dava, belirsiz alacak davası olarak açılmıştır. Davanın belirsiz alacak davası olarak görülmesi için gerekli koşullar somut olayda bulunmaktadır. Bu kabulün, Anayasa'nın 141'inci ve 6100 sayılı HMK'nun 30'uncu maddelerinde düzenlenen davaların en az giderle ve mümkün olan en kısa sürede sonuçlandırılmasını öngören "usul ekonomisi" ilkesine de uygun olacağı, Anayasa ve uluslararası sözleşmelerle güvence altına alınan hak arama özgürlüğüne ve mahkemeye erişim hakkına da hizmet edeceği açıktır. Bu nedenlerle, davalı tarafından yapılan itirazın reddi gerektiği kanaat ve sonucuna ulaşılmıştır.

***Başvuranın, komisyona başvurmadan önce sigorta şirketine hasar ihbarında bulunmadığına bu nedenle başvurunun usulden reddedilmesi gerektiğine yönelik itiraz değerlendirildiğinde;***

Başvuran vekilince, sigorta şirketinin internet sitesinde yer alan iletişim adresi olan XXX adresine elektronik ortamda 26.07.2022 tarihinde usulüne uygun ihbar gönderildiği tespit edilmiş olmakla yerinde görülmeyen itirazın reddine karar verilmiştir.

***KDV dahil tazminata hükmedilemeyeceğine ilişkin itiraz değerlendirildiğinde;***

3065 sayılı Katma Değer Vergisi Kanununun 1 inci maddesine göre Türkiye’de yapılan ticari, sınai, zirai faaliyet ve serbest meslek faaliyet çerçevesinde yapılan teslim ve hizmetler katma değer vergisine tabidir. Sigortalının, verilen zararın onarımı için satın alacağı malzeme ve onarım için gerekli işçilik hizmeti de anılan yasa maddesi gereğince katma değer vergisine tabidir. O halde, başvuru sahibi yararına hükmedilecek tazminat miktarına, bu miktar üzerinden hesap edilecek KDV’nin de eklenmesi gerekir (Y.11.HD, Esas: 2004/1604, Karar: 2004/10732, Tarih: 02.11.2004). Bu sebeple itirazın reddine karar verilmiştir.

***Bilirkişi raporuna, hesaplamanın fahiş olduğuna, aracın tamirinin ekonomik olup olmadığının ve poliçedeki özel şartlar gereği müvekkili şirketin ödeyeceği tazminat tutarının***

***belirlenmesi, hesaplamada makul oranda iskonto uygulanması gerektiğine yönelik itiraz değerlendirildiğinde;***

Taraflar arasında düzenlenmiş kasko sigorta poliçesinin özel şartlarında; teminat kapsamına giren bir hasarın gerçekleşmesi durumunda onarımın kararlaştırıldığı durumlarda Sigortacının, Sigortalı tarafından belirlenecek olan onarım yerinde hasarda kullanılacak parça klotunda belirtilen şartlar ile parça tedariki yapma hakkının bulunduğu, Sigortalının herhangi bir serviste aracını tamir ettirmesi durumunda talep edilecek hasar tutarı ile Sigortacının Anlaşmalı servisinde tespit ettiği hasar tutarı arasındaki farkın sigortalı tarafından karşılanacağı, teminat kapsamında bir hasar nedeniyle onarımının kararlaştırıldığı durumlarda hasarın tazmininde logolu veya logosuz orijinal parça kullanılacağı, hasarlanan parçanın onarımı mümkün değil ise yedek parça tedarikinin sigortacı tarafından yapılacağı kararlaştırılmıştır.

Ancak, dosyaya davalı tarafça sunulmuş bir eksper raporu ibraz edilmemiştir.

Uyuşmazlık Hakem Heyetince alınan bilirkişi raporunda, sigorta poliçesinin özel şartları gereği, hasar sonrası değişimi gerekli yedek paraların sigorta şirketince tedarik yöntemiyle temininin yapılacağı ve bu husunun sigortacının onayına bağlanmış olması nedeniyle, kazadan mütevellit değişimi gereken orijinal yedek parça tutarları üzerinden tedarik iskonto tenzilinun tespiti için davalı vekilinden aracın marka bazında yedek parça tedarik iskonto oranının sorulduğu, sigorta şirketince bu konuda bilginin bilirkişiye iletilmediği, bu nedenle bilirkişi tarafından piyasa koşullarında ilgili marka orijinal yedek parça için temini mümkün %15 iskonto uygulanarak KDV dahil 18.914,93 TL hasar miktarının belirlendiği tespit edilmiştir.

Uyuşmazlık Hakem Bilirkişi raporunun dosyada yer alan tüm belgeler değerlendirilmek, davacı aracının özellikleri dikkate alınmak ve kaza tarihi itibarıyla gerekli piyasa araştırması yapılmak suretiyle düzenlenmiş olduğu ve yeterli gerekçeyi içerdiği, denetime açık ve hüküm kurmaya elverişli olduğu saptanmış olmakla, davalının yerinde görülmeyen itirazının reddine karar verilmiştir.

***Eksper ücretinden sorumlulukları bulunmadığına yönelik itiraz değerlendirildiğinde;***

6102 sayılı Türk Ticaret Kanunu'nun 1426'ncı maddesi "Sigortacı, sigorta ettiren, sigortalı ve lehdar tarafından, rizikonun, tazminatın veya bedel ödeme borcunun kapsamının belirlenmesi amacıyla yapılan makul giderleri bunlar faydasız kalmış olsalar bile, ödemek zorundadır." hükmünü içermekte olup, davalı sigortacının makul miktarda bulunan 354,00 TL'lik eksper ücretinden de sorumlu tutulması gerekmektedir. Bu sebeple itirazın reddine karar verilmiştir.

***Başvuran lehine takdir edilen vekalet ücretine yönelik itiraz değerlendirildiğinde;***

Davalı vekili itirazında başvuran lehine hükmedilen avukatlık ücretinin Sigortacılık Kanunu'nun 30/17.maddesi uyarınca 1/5 oranında olması gerektiğini ileri sürmekte ise de anılan hüküm ve Avukatlık Asgari Ücret Tarifesinin 17.maddesi uyarınca maktu avukatlık ücretine hükmedilmesinde bir isabetsizlik görülmemiştir.

Belirtilen sebeplerle, Uyuşmazlık Hakemi Kararına karşı davalı tarafça yapılan itirazın reddine karar vermek gerekmiş ve aşağıdaki şekilde hüküm kurulmuştur.

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

**6.1.** Sigorta şirketinin, Sigorta Tahkim Komisyonu Uyuşmazlık Hakeminin 13.12.2022 tarih ve K-2022/XXXX sayılı kararına karşı yaptığı itirazın reddine,

**6.2.** Sigorta şirketi tarafından yapılan itiraz başvuru giderinin üzerinde bırakılmasına,

**6.3.** Usulî işlemlerin tamamlanması için dosyanın Sigorta Tahkim Komisyonu'na tevdiine,

5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30/12.maddesi gereğince miktar itibarıyla, temyiz yolu kapalı ve kesin olmak üzere oybirliği ile karar verildi.

\*\*\*

## **10.03.2023 Tarihli 2023/İHK-13674 Sayılı İtiraz Hakem Heyeti Kararı**

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

#### **1.1 Uyuşmazlık Konusu Olay**

Başvuru sahibine ait ve sigorta şirketi tarafından Kasko Sigorta Poliçesi ile teminat altına alınan XX YYY XXX plakalı aracın karıştığı 21.01.2022 tarihinde meydana gelen kaza nedeniyle maddi hasarın tazmini istemine ilişkindir.

Başvuru sahibi vekili, fazlaya ilişkin haklar saklı kalmak kaydıyla şimdilik 1.000,00 TL pert total fark bedelinin kaza tarihinden itibaren yasal faizi ile birlikte tahsilini istemiş, ıslah dilekçesiyle talebini 90.000,00 TL'ye yükseltmiştir.

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

Uyuşmazlık Hakem Heyeti kararına karşı, sigorta şirketi vekili tarafından yasal süresi içerisinde itiraz edilmesi üzerine, itiraz yetkilisi tarafından yapılan ön incelemede, 5684 sayılı yasanın 30/12. maddesi uyarınca, itiraz usul ve şartlarının zamanında yerine getirildiğinin tespit edilmesiyle birlikte itirazın sonuçlandırılması için Komisyon tarafından Heyetimiz görevlendirilmiştir.

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

Uyuşmazlık Hakem Heyeti tarafından, tarafların iddia ve savunması, sunulan deliller ve tüm dosya kapsamına göre;

- a) Başvuru sahibinin talebinin kabulü ile 90.000 TL tutarındaki bakiye alacağın davalı yandan tahsili ile başvurana verilmesine, alacağa 22.08.2022 tarihinden itibaren yasal faiz işletilmesine, b) Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi' nin İkinci Kısım İkinci Bölümü gereği 14.400 TL vekalet ücretinin davalı yandan tahsili ile başvuran verilmesine, c) Davacı tarafından sarf edilen 625 TL bilirkişi ücreti ve 1350 TL başvuru ücreti ile 11,50 TL harç toplamı 1.986,50 TL yargılama giderinin davalı yandan tahsili ile başvuran verilmesine karar verilmiştir.

### **3.TARAFLARIN İTİRAZ NEDENLERİ**

Karara karşı, sigorta şirketi vekili tarafından itiraz yoluna başvurulmuştur.

#### **Sigorta şirketi vekili itirazında özetle;**

Dosya kapsamında başvuru sahibinin hiçbir ihtirazı kayıt koymadan sigorta şirketini ibra ettiği, bu sebeple kötü niyetli başvurunun reddi gerektiği,

Kusur oranlarının tespit edilmesi gerektiği,

Bilirkişi raporunda araç rayiç değerinin hatalı ve fahiş olarak belirlendiği, alınan raporun hükme elverişsiz olduğu,

Aracın onarımının yapıldığına dair fatura sunulmadığından KDV talep edilemeyeceği, hasar ve değer kaybı bedelinin Genel Şartlara göre hesaplanması gerektiği, teminat dışı hallerin göz önünde bulundurulması gerektiği,

Ekspertiz ücretine ilişkin sorumluluklarının bulunmadığı,

Faiz başlangıç tarihinin hatalı olduğu,

Vekalet ücretinin beşte bir oranında olması gerektiğini ileri sürerek hakem kararının kaldırılmasına ve başvurunun reddine karar verilmesini talep etmiştir.

#### **4.UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER**

Uyuşmazlık, 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu, Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik, 6100 sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanunu,6102 sayılı Türk Ticaret Kanunu, 6098 sayılı Türk Borçlar Kanunu, Karayolları Trafik Kanunu, Kasko Poliçesi Genel ve Özel Şartları, Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi, Yerleşik Yargıtay kararları ışığında çözümlenecektir.

##### **5.1. DEĞERLENDİRME**

İtiraz incelemesi; 5684 sayılı Kanun'un 30/12 maddesi uyarınca, ileri sürülen itiraz nedenleri ile sınırlı olarak ve kamu düzenine aykırılık yönüyle re'sen yapılmıştır.

Öte yandan 30/15 maddesinin; “Hakemler, sadece kendilerine verilen evrak üzerinden karar verir” düzenlemesi ve aynı yasanın 30/23 maddesinin, bu kanunda hüküm bulunmayan hallerde Hukuk Usulü Muhakemeleri Kanununun hükümleri, sigortacılıktaki tahkim hakkında da kıyasen uygulanır.” hükmü de dikkate alınmıştır.

##### **5.1 GEREKÇELİ KARAR**

Talep, kasko sigorta poliçesi kapsamında, aracın pert total tazminatının eksik ödendiği iddiasıyla bakiye kısmın tazmini istemine ilişkindir.

Uyuşmazlık Hakem Heyeti tarafından, başvurunun kabulü yönünde hüküm kurulmuş, bu karara karşı, sigorta şirketi vekilince yukarıda yazılı nedenlerle itiraz edilmiştir.

Mal sigortaları türünden olan kasko sigortası poliçesinin teminat kapsamını belirleyen A/1 maddesine göre gerek hareket gerekse durma halinde iken sigortalının veya aracı kullananın iradesi dışında araca ani ve harici etkiler neticesinde sabit veya hareketli bir cismin çarpması veya aracın böyle bir cisme çarpması, müsademesi, devrilmesi, düşmesi, yuvarlanması gibi kazalar ile 3.kişilerin kötüniyet ve muziplikle yaptıkları hareketler, aracın yanması, çalınması veya çalınmaya teşebbüs sonucu oluşan maddi zararların bütün sigortanın teminat kapsamında olduğu anlaşılmaktadır. Kasko sigortasında, sigortalı araç sürücüsünün, kazanın meydana gelmesinde kusurlu olmasının tazminata etkisi yoktur. Bu nedenle, kusur oranlarına itiraz yerinde değildir.

Esasen kasko poliçesi, sigorta konusu aracın zararını karşılamak üzere kurulan sözleşmesel ilişkidir. Yasa gereği yapılması zorunlu olmayan, isteğe bağlı bir sigorta türü olup, buna bağlı olarak kasko sigortacısının sorumluluğu sözleşmesel sorumluluk olarak karşımıza çıkar.

Başvuru sahibi vekili; aracın rayiç değerinin düşük olarak belirlendiğini ileri sürerek gerçek rayiç değere göre belirlenecek pert total fark bedelinin tahsilini talep etmiş, sigorta şirketi vekili ise, pert total tazminatının ödendiği ve başvuru sahibi tarafından sigorta şirketinin ibra edildiğini savunarak başvuru sahibi tarafından imzalanmış mutabakatname ve ibra belgesini sunmuştur.

Eldeki uyuşmazlıkta, başvuru sahibine ait aracın sigorta örtüsü altında hasara uğradığı, aracın onarımının ekonomik olmamasına göre pert total işleminin uygulandığı, hasar dosyasındaki

ekspertiz incelemesinde aracın rayiç değerinin 640.000,00 TL olarak tespit edilip, tazminatın ödenmesi konusunda mutabık kalındığı, 16.02.2022 tarihli ibranamenin içeriğinde “fazlaya ilişkin hakları saklı kaydıyla” ibaresinin yer aldığı ve ibranamenin bu şekilde imzalandığı gözetildiğinde, ihtirazi kayıtla alınan ödemenin makbuz hükmünde olup, karşı tarafın ibra edildiği anlamına gelmeyeceği açık olduğundan sigorta şirketinin aksi yöndeki itirazı yerinde görülmemiştir.

Dosyaya kazandırılan bilirkişi raporunda; hasar fotoğrafları, başvuru sahibine ait 2015 model, 118.000 kilometredeki BMW marka aracın yaşı, modeli kilometresi, geçmiş hasar durumu ve diğer tüm özellikleri değerlendirilerek kaza tarihi itibarıyla rayiç değerinin 730.000,00 TL olarak tespit edildiği, sigorta şirketince ödenmiş olan 640.000,00 TL düşüldüğünde kalan kısmın 90.000,00 TL olduğu açıklanmıştır. Görüldüğü üzere raporda, rayiç değer belirlenirken aracın tüm özellikleri gözetildiği gibi kaza tarihinin esas alındığı, gerekçeli ve denetime olanaklı olarak tanzim edilen raporun, hükme esas alınmasında isabetsizlik bulunmadığından, sigorta şirketi vekilinin rayiç değerin fahiş olarak belirlendiğine yönelik itirazına itibar edilememiştir.

Eldeki başvuruya konu uyuşmazlık kasko sigorta poliçesinden kaynaklandığından, tazminat hesaplamasının trafik sigortası genel şartlarına göre yapılmadığı yönündeki itiraz yerinde olmadığı gibi başvuru sahibinin ekspertiz ücreti ve değer kaybı bedeli talebi bulunmamasına göre, bu itirazın da yerinde olmadığı sonucuna varılmıştır.

Kasko Sigorta Poliçesi Genel Şartlarının 3.3.4. Tazminatın Ödemesi başlıklı maddesinde; “*Sigortacı hasar ihbarı üzerine talep ettiği belgelerin kendisine eksiksiz olarak verilmesi ve zararın eksper vasıtasıyla tespiti kararlaştırılmış ise eksper raporunun tesliminden itibaren en geç 10 işgünü içinde Genel ve Özel Şartlar kapsamında gerekli incelemeleri tamamlamak ve ödemeye engel bir durumun bulunmaması halinde tazminat miktarını tespit edip sigortalıya ödemek zorundadır. Tazminat ödeme borcu her halde hasarın ihbarından itibaren 45 gün sonra muaccel olur.*” hükmü yer almaktadır. Başvuru sahibi vekiline, hasar ihbarında bulunulduğu ve gereken belgelerin ibraz edildiği anlaşıldığından, temerrüt tarihinin sigortaya müracaattan itibaren 10 iş gününü takip eden gün olarak belirlenmesi yerindedir. Anılan düzenlemede öngörülen 45 günlük süre, her hal ve durumda hasar ihbarından itibaren uygulanacak süredir. Belge eksikliği olmadığına, hasar belirlenmesi için gerekli belgelerin sigortacıya ibraz edildiğine göre faizin başlangıç tarihine ilişkin aksi yöndeki itiraz yerinde görülmemiştir.

Başvuru sahibi yararına verilen vekalet ücretine yönelik itiraza gelince; 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu’nun 30/17.maddesine göre, talebi kısmen ya da tamamen reddedilenler aleyhine hükmolunacak vekalet ücreti, Avukatlık Asgarî Ücret Tarifesinde belirlenen vekalet ücretinin beşte biridir.

Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi’nin 17/2 maddesinde; “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. “

Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmeliğin 16/13.maddesinde 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.” düzenlenmesi yapılmıştır.

Yargıtay 17. Hukuk Dairesi ve 4. Hukuk Dairesi tarafından, benzer dosyalarda, vekalet ücretinin tespitinde Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmeliğin 16. maddesinin 13. fıkrasının uygulanması gerektiğine işaret edilmektedir. Bu kapsamda, başvuran yararına AAÜT'nin 17/2 ve Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmeliğin 16/13 maddeleri gereğince, kabul edilen alacağı geçmeyecek ve maktu ücretin altında kalmayacak şekilde beşte bir oranında vekalet ücreti verilmesi gerekmektedir. Bu durumda, sigorta şirketi vekilinin vekalet ücretine yönelik itirazının kabulü ile kararın bu yönden düzeltilmesine, saptanan hukuki duruma ve açıklanan nedenlere göre, diğer tüm itirazlarının reddine karar verilmesi gerekmiştir.

**6.SONUÇ :** Gerekçesi yukarıda açıklandığı üzere;

**1.**Sigorta şirketi vekilinin vekalet ücretine yönelik itirazının kabulü ile; itiraz konu uyuşmazlık hakem heyeti kararının hüküm fıkrasının b no'lu bendindeki “14.400,00 TL” rakamının çıkarılarak yerine “9.200,00 TL “ rakamının eklenmesine, bu doğrultuda, **hükmün b no'lu bendinin** “*Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi' nin İkinci Kısım İkinci Bölümü gereği 9.200 TL vekalet ücretinin davalı yandan tahsili ile başvuran verilmesine*” şeklinde **düzeltilmesine**, hükmün bu bendinin düzeltilmiş haliyle, diğer bentlerin aynen icrasına,

**2.**Sigorta şirketi vekilinin diğer tüm itirazlarının reddine,

**3.**İtiraz başvuru ücretinin takdiren sigorta şirketi üzerinde bırakılmasına,

Dosya üzerinde yapılan inceleme sonucu 5684 sayılı Sigortacılık Kanununun 30/12. maddesi uyarınca, kesin olmak üzere oy birliği ile karar verildi.

\*\*\*

## **19.01.2023 Tarihli 2023/İHK-973 Sayılı İtiraz Hakem Heyeti Kararı**

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

#### **1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay**

Başvuru sahibi ile sigorta şirketi arasındaki uyuşmazlık; XXX Sigorta Şirketi tarafından XXXX sayılı Modüler Konut Paket Sigorta poliçesi kapsamında başvurana ait konutun dahili su sızıntısı sebebi ile hasar görmesine ilişkindir. Başvuran vekili, müvekkiline ait konutta oluşan hasara ilişkin taleplerinin karşılanmadığını beyanla konutta oluşan hasar için fazlaya ilişkin haklarını saklı tutarak 8.000 TL konut hasarı bedelinin temerrüt tarihinden itibaren işletilecek avans faiziyle birlikte tahsilini, yargılama giderleri ile vekâlet ücretinin karşı tarafa yükletilmesini talep etmiştir.

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

Dosyanın Sigorta Tahkim Komisyonu'na yapılan başvuru neticesinde görevlendirilen Uyuşmazlık Hakemi yaptığı yargılama neticesinde başvurunun kabulüne karar vermiştir.

Karar taraflara tebliğ edilmiş ve yasal süresi içinde Uyuşmazlık Hakem Heyeti kararına karşı davalı vekili itirazda bulunmuştur. İtiraza konu uyuşmazlık Komisyon tarafından 5684 sayılı Sigortacılık Kanununun 30.maddesinin 12.fıkrası uyarınca itiraz konusunun karara bağlanması için İtiraz Hakem Heyetimize tevdi edilmiş olup, dosya heyetimizce teslim alınmıştır.

İtiraz dilekçesi ve tüm dosya kapsamı dikkate alındığında başkaca inceleme ve araştırma yapılmasına gerek bulunmadığı hususunda görüş birliğine varılarak aşağıdaki karar oluşturulmuştur.

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

Uyuşmazlık Hakemi; 1. Başvuranın talebinin Kabulüne, 9.634,26 TL tazminatın 13.07.2022 tarihinden itibaren işleyen avans faiziyle davalı sigorta şirketinden alınarak başvurana verilmesine, 8.000 TL'lik hasar talebi yönünden ödeme ile konusuz kalmakla karar verilmesine yer olmadığına, 2. Başvuranın tarafından ödenen 350 TL başvuru harcı, 150 TL ıslah harcı, 625 TL bilirkişi ücreti ve 11,50 TL vekalet harcı olmak üzere toplam 1.136,50 TL yargılama giderinin davalı sigorta şirketinden alınarak başvurana verilmesine, 3. Başvuran kendisini vekille temsil ettirdiğinden yürürlükte bulunan Avukatlık Asgari Ücret Tarifesinin 6. 13 ve 17.maddeleri gereğince, 9.200 TL vekâlet ücretinin davalı sigorta şirketinden alınarak başvurana ödenmesine, karar vermiştir.

### **3. DAVALI VEKİLİNİN İTİRAZ GEREKÇELERİ VE TALEPLERİ**

Davalı vekili itiraz dilekçesinde özetle; bilirkişi raporunda belirlenen tutarın fahiş olduğu, muafiyet uygulanmadığı ve eksik sigortanın hatalı uygulandığı ile vekalet ücretinin hatalı hesaplandığını belirterek hakem kararına 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, Modüler Konut Paket Sigorta Poliçesi özel hükümleri, Yangın Sigorta Genel Şartları ve ilgili diğer mevzuat hükümleri ile emsal Yargıtay Kararları dikkate alınmıştır.

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



## 5.1.Değerlendirme

Sigorta hakemi tarafından, ara kararlar hasar tespiti için bilirkişi atandığı bilirkişi tarafından tespit edilen tutarın denetime elverişli olduğu ve bilirkişi tarafından düzenlenen raporda belirlenen 9.634,26 TL bakiye tazminat ödemesi yapılmasına karar verilmiştir.

Uyuşmazlık hakemi, yukarıda özetlenen gerekçe ile talebin kabulüne karar vermiştir. Davalı vekili yukarıda özetlenen nedenle karara itiraz etmiştir.

5684 sayılı Kanununun 30/12.maddesinde yer alan “İtiraz talebi münhasıran bu talepleri incelemek üzere Komisyon tarafından teşkil edilen hakem heyetlerince incelenir” hükmü uyarınca itiraz sebepleriyle sınırlı inceleme yapılmıştır.

## 5.2.Gerekçeli Karar

Uyuşmazlık hakemi ara kararı ile tarafların iddia ve savunmaları karşısında, konu teknik bilgiyi gerektirdiğinden dosya üzerinde uzman bir bilirkişiye inceleme yaptırılmasına, bilirkişinin hazırlayacağı raporda; “başvuru sahibinin talepleri ve sigorta kuruluşu vekilinin başvuruya cevapları ile teknik inceleme, ekspertiz raporları ve tüm belgeler dikkate alınarak, talep konusu hasarın meydana gelişi sebepleri de tespit edilerek sigorta şirketinin tazmin etmesi gereken zararın bulunup bulunmadığının ve miktarının tespiti” karar verilmiştir.

Hasar miktarını belirleyen bilirkişi detaylı açıklamaların ardından “... Dosyaya sunulan belgeler ve resimler incelendiğinde;  $322 \times 280 = 9,01 \text{ m}^2$  ebatlarındaki 1. odanın  $6 \text{ m}^2$  parkesinin verilmiştir. Odanın %67 oranında zemin parke si hasarlıdır. Zemin parkeleri masif parkedir. Yerine yapılan parkenin renk ve malzeme kalitesi göz önüne alındığında %67 lik oranda tamının verilmesi uygun bulunmuştur.  $315 \times 390 = 12.28 \text{ m}^2$  ebatlarındaki 2. odanın  $4 \text{ m}^2$  parkesinin verilmiştir. Bombelenen ve zeminden ayrılan parkelerin etrafındaki alanında aşırı düzeyde iç bükey olarak kıvrılma yaptığından dolayı verilmesi gerektiği kanaatindeyim. Bu nedenle konu odada değişmesi gereken parke miktarının  $6 \text{ m}^2$  olduğu kanaatindeyim.

$360 \times 420 = 15,12 \text{ m}^2$  ebatlarındaki yatak dosasının parkelerinde ise yüzeysel hasar olduğu tespit edilmiştir. Resimler incelendiğinde bu tespit kanaatimizce de uygun bulunmuştur. Tespit Edilen Hasar:  $9,20 \text{ m}^2$  (fire ilaveli) +  $6 \text{ m}^2 = 15.20 \text{ m}^2$  3. Sınıf kayın parke malzemesi  $\times 600 \text{ TL/m}^2 = 9.120 \text{ TL}$  Akıllık şap onarımı  $15 \text{ m}^2 \times 125 \text{ TL} = 1.875 \text{ TL}$   $15,20 \text{ m}^2$  parke döşeme işçiliği, 80 lik zımpara ve dolgu verniği  $\times 200 \text{ TL} = 3.040 \text{ TL}$   $36,40 \text{ m}^2$  lik 3 odanın 120 lik zımpara yapımı, son kat sistre ve cilası  $\times 125 \text{ TL} = 4.550 \text{ TL}$  Moloz atımı = 350 TL Umumi temizlik = 500 TL Tesisat kontrol bedeli = 400 TL Gömme dolap onarımı = 500 TL Toplam Bina Hasarı: 20.335 TL dir. Poliçede eşya teminatı olmamasından dolayı eşya hasarı değerlendirmeye alınmıştır. Bina Eksik Sigorta İndirimi: Bina sigorta değeri  $145 \text{ m}^2 \times 3.000 \text{ TL} = 435.000 \text{ TL}$  dir. Eksik sigorta çarpanı  $\% 1 - (326.753,42 / 435.000,00) = 24,88\%$  tir. Mevcut poliçede %20 ye kadar eksik sigorta koruma klozu bulunmaktadır. Oran %24,88 olduğundan, koruma klozu geçersizdir.  $326,260,27 \text{ TL} / 435,000,00 \text{ TL} \times 20.335 \text{ TL} = 15.275,65 \text{ TL}$

-Başvuran ve davalı tarafın sunmuş olduğu belge ve resimler üzerinden yapılan incelemede tespit etmiş olduğumuz hasar bedeli 15.275,65 TL dir. Davalı şirket tarafından ödenen 8.362,76 TL 'lik tazminat göz önüne alındığında, oluşan bakiye hasar bedeli  $15.275,65 \text{ TL} - 8.362,76 \text{ TL} = 6.912,89 \text{ TL}$  dir...tespitlerinde bulunmuştur.

Uyuşmazlık hakeminde de, Bilirkişi raporu taraf vekillerine tebliğ edilmiş olup başvuran vekili beyan dilekçesiyle; bilirkişi raporundaki aleyhe tüm hususlara itiraz ettikleri, tazminat bedelinin KDV hariç tutar üzerinden tespit edildiğini, tespit edilen gerçek zarara KDV'nin dahil edilmesi gerektiğini çünkü KDV'nin bir hasar maliyeti olduğunu, dolayısıyla KDV dahil onarım bedelinin 23.995,30 TL, eksik sigorta uygulaması dikkate alındığında  $326.260,27 \text{ TL} / 435.000 \text{ TL} \times 23.995,30 \text{ TL} = 17.997 \text{ TL}$  hasar meydana geldiği ve sigorta şirketi tarafından yapılan başvuru sonrası ödemenin tenzili ile 9.634,26 TL bakiye konut hasarı meydana geldiği kabul edilmiştir. Başvuranın 8.000 TL'lik talebi yönünden başvuru sonrası ödeme ile konusuz

kalmakla karar verilmesine yer olmadığına, bakiye 9.634,26 TL'nin ise davalı sigorta şirketinden tahsiline karar verilmiştir.

Hakemlerce seçilen eksper bilirkişi ve akabinde uyuşmazlık hakemi tarafından yapılan değerlendirmelerin ve tespitlerin yerinde olduğu, davalı vekili muafiyet uygulanması gerektiğini iddia etse de şirket ödemesinde de muafiyet dikkate alınmadığı, poliçe şartları çerçevesinde muafiyet uygulanmamasında bir isabetsizlik bulunmadığı değerlendirilerek itirazın reddine karar verilmiştir.

Davalı vekili son olarak muafiyetin hatalı uygulandığını iddia etse de, eksperle davalı tarafından uygulanan muafiyet oranlarının aynı olduğu görüldüğünden bu yöndeki itirazın da reddi gerekmiştir. Nitekim şirket tarafından görevlendirilen eksperce de, *dairenin alt katındaki dükkanlar tek tek gezilmiş, hasarın sigortalı konutun bulunduğu apartmanın bitişiğinde bulunan XXXX Apartmanın tıkanan pis su tesisatının açılması için yapılan tamiratlar esnasında pis su borusundan sızan suların sigortalı daireye sirayetiyle oluştuğu ve konut kapalı olduğundan hasarın geç fark edildiği tespit edilmiştir. Yönlendirilen 3 ayrı ekibin belirttiği gibi konut tesisatında kaçak yoktur, sızan sular bitişik apartmanın pis su tesisatından kaynaklandığından ekipler tarafından hasar nedeni tespit edilememiştir. Ancak Dahili Su klozunda yangın sigortaları genel şartları hükümleri saklı kalmak kaydıyla; 1-Sigorta konusu bina içindeki, su depo ve sarnıçlarının, su borularının; kalorifer kazan, radyatör ve borularının; temiz veya pis su tesisatının patlaması, taşması, sızması, tıkanması, kırılması ve donmasının doğrudan sebep olduğu zararlar teminata dahildir, notu yer almaktadır. Yukarıda belirtilen kloza göre hasara sebep olan bina ayrı bir bina olması ve sigortalı dairenin olduğu binada yer almaması nedeniyle belirtilen klozun dışında kalmaktadır. Tespit ve değerlendirmesinde bulunması akabinde şirket tarafından da muafiyet uygulanmaksızın ödeme sağlanmıştır.*

### **Davalının “başvuran lehine 1/5 vekalet ücreti hükmedilmesi gerektiği” itirazının değerlendirilmesi**

5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30/17. maddesinde "Talebi kısmen ya da tamamen reddedilenler aleyhine hükmolunacak vekalet ücreti, Avukatlık Asgari Ücret Tarifesinde belirlenen vekalet ücretinin beşte biridir." düzenlemesine yer verilmiştir.

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

Başvuran yararına hükmedilen vekalet ücretinin Sigortacılık Kanunu 30/17'nci ve Yönetmeliğin 16/13'ncü maddesi uyarınca karar tarihindeki AAÜT 17/2. maddesine göre hesaplanacak ücretin 1/5' i oranında (maktu vekalet ücretinin altında kalmamak kaydıyla) belirlenmesi gerektiğinden (Y.4.HD.16.06.2021 T 3625/3182 sayılı kararı), itirazın reddi gerekmiştir.

## **6.SONUÇ**

6.1.İtiraz eden davalı vekilinin itirazlarının reddine,

6.2.Davalı vekili tarafından yatırılan itiraz başvuru giderinin üzerinde bırakılmasına,

Usulî işlemlerin tamamlanması için dosyanın Sigorta Tahkim Komisyonu'na tevdiine,

Dosya üzerinde yapılan inceleme sonucu, 5684 sayılı Sigortacılık Kanununun 30. maddesinin

12. fıkrası gereği, KESİN OLMAK ÜZERE OY BİRLİĞİ İLE KARAR VERİLDİ.