



SİGORTA TAHKİM
KOMİSYONU

HAKEM KARAR DERGİSİ

Temmuz - Eylül 2023 / Sayı: 55

İÇİNDEKİLER

I. KASKO POLİÇESİNDEN DOĞAN UYUŞMAZLIKLARA İLİŞKİN KARARLAR. 1	
25.09.2023 Tarih ve K-2023/306655 Sayılı Hakem Kararı	1
28.09.2023 Tarih ve K-2023/308972 Sayılı Hakem Kararı	8
01.09.2023 Tarih ve K-2023/284327 Sayılı Hakem Kararı	14
09.09.2023 Tarih ve K-2023/291499 Sayılı Hakem Kararı	17
16.09.2023 Tarih ve K-2023/299385 Sayılı Hakem Kararı	20
II. KARAYOLLARI MOTORLU ARAÇLAR ZORUNLU MALİ SORUMLULUK (TRAFİK) SİGORTASI POLİÇESİNDEN DOĞAN UYUŞMAZLIKLARA İLİŞKİN KARARLAR.....	25
15.09.2023 Tarih ve K-2023/298982 Sayılı Hakem Kararı	25
25.09.2023 Tarih ve K-2023/314073 Sayılı Hakem Kararı	30
27.09.2023 Tarih ve K-2023/318283 Sayılı Hakem Kararı	38
26.09.2023 Tarih ve K-2023/285634 Sayılı Hakem Kararı	50
26.09.2023 Tarih ve K-2023/316174 Sayılı Hakem Kararı	57
III. DİĞER SİGORTA POLİÇELERİNDEN DOĞAN UYUŞMAZLIKLAR HAKKINDAKİ KARARLAR.....	64
17.07.2023 Tarih ve K-2023/210853 Sayılı Hakem Kararı	64
15.09.2023 Tarih ve K-2023/297712 Sayılı Hakem Kararı	71
11.09.2023 Tarih ve K-2023/292984 Sayılı Hakem Kararı	75
08.09.2023 Tarih ve K-2023/290438 Sayılı Hakem Kararı	79
29.08.2023 Tarih ve K-2023/141424 Sayılı Hakem Kararı	83
IV. SİGORTA POLİÇELERİNDEN DOĞAN UYUŞMAZLIKLAR İLE İLGİLİ VERİLEN İTİRAZ KARARLARI.....	88
08.09.2023 Tarih - 2023/İHK-39378 Sayılı İtiraz Hakem Heyeti Kararı	88
25.09.2023 Tarih - 2023/İHK-45474 Sayılı İtiraz Hakem Heyeti Kararı	96
15.08.2023 Tarih - 2023/İHK-37085 Sayılı İtiraz Hakem Heyeti Kararı	103
18.09.2023 Tarih - 2023/İHK-43090 Sayılı İtiraz Hakem Heyeti Kararı	108
22.09.2023 Tarih - 2023/İHK-40611 Sayılı İtiraz Hakem Heyeti Kararı	112

I. KASKO POLİÇESİNDEN DOĞAN UYUŞMAZLIKLARA İLİŞKİN KARARLAR

25.09.2023 Tarih ve K-2023/306655 Sayılı Hakem Kararı

UYUŞMAZLIK VE YARGILAMA USULÜNE İLİŞKİN BİLGİLER

1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep

Uyuşmazlık konusu, davalı sigorta şirketine kasko sigortalı olan xxx plakalı aracın 26.10.2022 tarihinde meydana gelen tek taraflı trafik kazasında başvurana ait aracın pert olması nedeniyle, 9.030,00 TL (İslahla 70.555,12 TL) bakiye pert tazminatının kasko poliçesini düzenleyen sigorta şirketinden tazmin edilmesine ilişkindir.

1.2. Başvurunun Hakeme İntikaline ve İncelenmesine İlişkin Süreç

Dosya, koordinatör hakem tarafından 04.07.2023 tarihinde teslim alınarak yargılamaya başlanmıştır. Dosya içeriği üzerinde yapılan tetkik sonucunda, uyuşmazlığın mahiyeti ve dosya mevcudu itibariyle duruşma yapılmasına gerek olmadığına, başvuranın aracının rayiç bedelinin ve bakiye tazminatın tespiti için dosyanın bilirkişiye verilmesine karar verilmiştir.

Bilirkişi ücreti olarak takdir edilen ücretin Komisyon nezdindeki hesaba yatırılmasından sonra dosya bilirkişiye verilmiş, 03.08.2023 tarihli bilirkişi raporu taraflara sistem üzerinden tebliğ edilmiştir.

Başvuran vekili tarafından ıslah dilekçesi verilmiş olup, sigorta şirketi vekili tarafından rapora itiraz edilmiştir.

Dosyada yapacak başkaca usul işlem kalmadığından, dosya içeriği ve bilirkişi raporu dikkate alınarak, tazminat tutarının 70.555,12 TL olması nedeniyle ıslah ile heyet oluşturularak, uyuşmazlık hakkında heyet kararıyla hüküm kurularak yargılamaya son verilmesine karar verilmiştir.

2 TARAFLARIN ORTAYA KOYDUĞU MADDİ VE HUKUKİ İDDİALAR

2.1. Başvuru Sahibinin İddia, Delil ve Talepleri

Başvuran vekili başvuru dilekçesinde özetle; 26.10.2022 tarihinde müvekkiline ait xxx plakalı aracın meydana gelen tek taraflı trafik kazası sonrasında onarım işleminin ekonomik olmayacağı saptanarak pert kararı alındığı ve davalı sigorta şirketi tarafından müvekkiline 450.474,88 TL ödeme yapıldığı, haricen alınan ekspertiz raporu ile söz konusu aracın kaza öncesi rayiç değerinin 540.000,00 TL olarak tespit edildiği, bu tespit için 1.030,00 TL ekspertiz rapor bedeli ödendiği, bakiye 89.525,12 TL zararın sigorta şirketinin yükümlülüğünde olduğu, 04.02.2023 tarihinde sigorta şirketinden gerçek zararın talep edilmesine rağmen taleplerinin karşılanmadığı beyan edilerek fazlaya ilişkin hakları saklı kalmak üzere 8.000,00 TL hasar bedeli + 1.030,00 TL ekspertiz ücreti olmak üzere toplam 9.030,00 TL tazminatın avans faizi ile birlikte sigorta şirketinden tahsiline karar verilmesi talep edilmiştir.

Başvuran vekili tarafından dosyaya sunulan 16.08.2023 tarihli ıslah dilekçesi ile, hasar tazminatı talep tutarı 69.525,12 TL 'na yükseltmiş ve 1.030,00 TL ekspertiz rapor bedeli ile birlikte ıslah miktarının toplamda 70.555,12 TL olarak belirlenmesi nedeniyle 609,00 TL ek başvuru ücretini Komisyon hesabına yatırılarak, dekontu dosyaya sunulmuştur.

Başvuran iddialarını kanıtlamak için, başvuru formuyla birlikte sigorta şirketine gönderilen başvuru dilekçesi ve sigorta şirketi olan yazışmalar, 450,00 TL başvuru ücret dekontu, araç ruhsatnamesi, ekspertiz raporu ve faturası örneği, hasar fotoğraflarını ibraz etmiştir.

2.2. Sigorta Kuruluşunun İddia, Delil ve Talepleri

Sigorta şirketi vekili tarafından dosyaya sunulan cevap dilekçesinde;

Hasar tarihinde mülkiyetinde bulunan: xxx plaka sayılı araç müvekkil şirket tarafından xxx numaralı 08/10/2022 - 08/10/2023 vadeli HESAPLI KASKO SİGORTA POLİÇESİ "GENİŞLETİLMİŞ KASKO" ile sigorta örtüsü altına alınmıştır. Poliçenin mevcudiyeti sigorta tazminatının her halde ve otomatik olarak ödeneceği manasına gelmemektedir. Müvekkil şirketin sorumluluğu Kasko Genel Şartları ve poliçe özel şartları ile sınırlıdır.

Ekspertiz çalışmaları akabinde sigortalı aracın rayiç değerinin 480.000,00-TL olduğu tespit edilmiştir. Kaza tarihi olan 26.10.2022 tarihinde aracın markası, modeli, kilometresi ve hasar geçmişi dikkate alındığında aracın kaza tarihindeki rayiç değeri 480.000,00 TL hesaplanmıştır. İşbu tazminat 22.12.2022 tarihinde proporsiyon tutarının tenzili sonrasında 450.474,88 TL olarak sigortalı hesabına ödenmiştir. Bu doğrultuda yapılan toplam ödeme akabinde müvekkil şirketin tamamen ibra edileceği taahhüt edilmiş, yapılan ödemenin akabinde müvekkil şirket ibra edilmiştir.

Bilindiği üzere, Kasko Sigortası Genel Şartları ile Yargıtay 11. Hukuk Dairesi'nin istikrar kazanmış kararlarına göre aracın hasar anındaki sigorta değerinin ödeneceği vurgulanmaktadır. Yargıtay 11. Hukuk Dairesi'nin 10.02.1995 tarih ve 1995/682 Esas ve 1995/1039 Karar sayılı kararı ile de bu durum açıkça ortaya koyulmuştur. Dolayısıyla müvekkilin sorumluluğu aracın hasar anındaki rayiç bedeli ile sınırlıdır. Bağımsız ekspertiz raporunda da görüleceği üzere sigortalı araç için belirlenen hasar anındaki rayiç bedeldir. İşbu tutarın sigortalıya ödendiği noktada taraflar arasında bir uyuşmazlık bulunmamaktadır. Karşı tarafça talep edilen ek tazminat istemi ise haksızdır.

Denilerek, başvurunun reddine karar verilmesi talep edilmiştir.

3 UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

Uyuşmazlığın çözümü için 5684 Sayılı Sigortacılık Kanunu, 6102 sayılı Türk Ticaret Kanunu, 6100 sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanunu, 6098 sayılı Borçlar Kanunu, 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanunu ve Yönetmeliği, Kasko Sigortası Genel Şartları ve Sigorta Poliçesi Hükümleri, Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik ile Yargıtay kararları ve ilgili diğer mevzuat hükümleri dikkate alınarak hakkaniyete göre karar verilmiştir.

4 DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR

4.1. Değerlendirme

Uyuşmazlığa konu talep, başvurana ait olan xxx plakalı aracın 26.10.2022 tarihinde meydana gelen tek taraflı trafik kazasında ağır hasarlanması ve pert olması nedeniyle bakiye pert tazminatının davalı sigorta şirketinden kasko poliçesi çerçevesinde tazminine ilişkindir.

Başvuranın kaza tarihi itibarıyla araç maliki sıfatını taşıdığı, aleyhine başvuru yapılan xxx Şirketinin ise aynı tarih itibarıyla zarara uğradığı iddia olunan aracın kasko sigortacısı olduğu, taraflar arasında 08.10.2022-2023 tarihli, xxx nolu Kasko Sigorta Poliçesi düzenlendiği

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

Uyuşmazlık konusunun çözümlenmesi, teknik bilgi ve aracın piyasa rayiç bedelinin tespitini gerektirdiğinden, 24.07.2023 tarihli Ara Karar ile Başvuranın aracında meydana gelen hasar miktarının hesabı, aracın kaza tarihindeki piyasa/rayiç değeri, hasara ilişkin gerçek zarar değerlendirmesi ve sovtaj araştırması, bakiye tazminat olup olmadığının Kasko Genel Şartları, kasko poliçesi özel şartları dikkate alınarak belirlenebilmesi için dosyanın bilirkişiye verilmesine, bilirkişi olarak Sigorta Tahkim Komisyonu Bilirkişi Listesinde kayıtlı olan Sigorta Eksperi xxx'nin görevlendirilmesine karar verilmiştir. Bilirkişinin emek ve mesaisinin karşılığı olarak Hakemliğimizce 1.030,00 TL takdir edilmiş, bu tutar Komisyon hesabına ödenerek dekontu sunulmuştur.

Bilirkişi xxx tarafından düzenlenen 03.08.2023 tarihli Raporda;

Başvuru sahibine ait xxx plakalı araçta tespit edilen hasar onarım bedelinin yüksek olması sebebiyle piyasa ve sovtaj değerini belirlemek amacı ile araştırma yapılmıştır. Aracın kaza tarihindeki piyasa rayiç değerini tespit etmek için araştırma yapılmış olup, MERCEDES yetkili satıcıları ve ikinci el araç alım satımı yapan firmalar ile birebir görüşmeler yapılmıştır. Bu araştırma sonrası, aracın kaza tarihindeki piyasa rayiç değerinin 520.000,00.TL. civarında olduğu görülmüştür. İnternet sitelerinde emsal araç satış ilanlarına erişilmek istenmişse de kaza tarihinin yaklaşık 14 ay önce olması sebebiyle kaza tarihine yakın emsal ilanlara erişim imkanı bulunamamıştır.

Hasar tazminat tutarının, sovtaj değeri davalı sigorta şirketine terk edilmesi ve çekme belgesi alınması koşulu ile 520.000,00.TL. olacağı tespit edilmiştir. (Kompresör – kırmızı motor vs..) Kasko poliçesinde araç sigorta bedeli 390.000,00.TL. olarak beyan edilmiş olmakla, aracın rayiç değerine oranla EKSİK SİGORTA olduğu görülmüş, kasko sigortası genel şartları ve özel hükümler çerçevesinde alınması gereken prim ile alınan prim arasındaki oran nispetinde proportion uygulanmıştır. Bu kapsama %93,8 oranında eksik sigorta uygulanarak (520.000,00.TL. X 0,938 = 487.760,00.TL.) toplam hasar tazminatının 487.760,00.TL. olacağı hesap edilmiştir.

Davalı sigorta şirketi tarafından başvuru sahibine 450.474,88.TL. hasar tazminatı ödemesi yapıldığı, → Sigorta şirketi tarafından ödenen 450.474,88.TL. hasar tazminatının tenzili ile bakiye hasar tazminatının 37.285,12.TL. olacağı,

sonuç ve kanaatine varılmıştır.

Bilirkişi raporu sistem üzerinden taraflara tebliğ edilmiştir.

Başvuran vekili tarafından dosyaya sunulan 16.08.2023 tarihli beyan ve ıslah dilekçesi ile; bilirkişi tarafından hesap edilen kaza tarihi itibariyle belirlenen rayiç bedele eksik sigorta uygulanmasının kabul edilemeyeceği, bu nedenle tespit edilen rayiç bedel üzerinden fark hasar tazminatı talep tutarı 69.525,12 TL 'na yükseltmiş ve 1.030,00 TL ekspertiz rapor bedeli ile birlikte ıslah miktarının toplamda 70.555,12 TL olarak belirlenmesi nedeniyle 609,00 TL ek başvuru ücretini Komisyon hesabına yatırılarak, dekontu dosyaya sunulmuştur.

Bilirkişi raporuna karşı verilen süre içerisinde davalı sigorta şirketi tarafından dosyaya sunulan 08.08.2023 tarihli beyan ve itirazda; Sigortalı ile müvekkil şirketin mutabık kaldığı klozlar

uyarınca hasar dosyası içeriğinde yer alan ekspertiz raporunun esas alınması gerektiği, ekspertiz raporu dikkate alındığında davacının haksız ve fahiş istemde bulunduğu son derece açık olduğu, sigortalı araç rayiç değerinin 450.474,88 TL olduğu hususunda mutabık kalındığı ve tazminat tutarının ödenmesi akabinde müvekkil şirketin tamamen ibra edildiği, ifade edilerek, başvurunun reddine, aksi halde ek rapor alınmak üzere dosyanın bilirkişiye gönderilerek ek rapor alınmasına karar verilmesi talep edilmiştir.

Başvuru dayanağı olan kasko sigortası özel yasalarla düzenlenmiş bir Sigorta Sözleşmesidir. O halde sözleşme değerlendirilirken ve yorumlanırken öncelikle 6102 sayılı Türk Ticaret Kanunu, 5684 sayılı Sigortacılık Yasası ve ilgili yönetmelik hükümlerinin incelenmesi gerekmektedir.

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

6102 sayılı TTK’ da ayrıca düzenlenmemiş olan Kasko Sigortası, zarar sigortaları içerisinde yer alan bir mal sigortası türüdür. Diğer zarar/mal sigortalarında olduğu gibi, sigortalı ile sigortalı arasında gerek rizikonun niteliği ve gerekse tazminat miktarı bakımından bir uyumsuzluk çıktığı takdirde, bu uyumsuzlukların giderilmesinde, önce sigorta sözleşmesi (TTK’daki koruyucu hükümlere aykırı olmayan) genel ve özel şart hükümleri, bu hükümlerde boşluk olduğu takdirde TTK’nın Sigorta Hukukuna ilişkin genel hükümleri ile Yüksek Yargı yerleşik kararları göz önünde tutularak çözüme varılması gerekmektedir.

Taraflar arasında akdedilen Kasko Sözleşmesinin;

PERT ARAÇ KLOZU’nda; *“Şirketimiz, risk kabul esasları çerçevesinde, poliçe tanzim aşamasında daha önce tam hasara uğramış (pert total) olduğu tespit edilen araçlara sigorta teminatı vermemektedir. Poliçede özellikleri belirtilen araç için de sigorta teminatı, sigorta ettirenin “aracın daha önce tam hasara uğramadığı” yolundaki beyanı üzerine, bu beyanın doğruluğuna güvenilerek sağlanmıştır. Poliçe tanzimi sonrasında aracın daha önce tam hasara uğradığının tespit edilmesi halinde, kısmi hasarlarda aracın onarımı, şirketimizle anlaşmalı özel serviste, temin edilebilmesi durumunda yan sanayi, çıkma veya eşdeğer parça ile gerçekleştirilecektir. Aracın daha önce tam hasara uğradığının onarım sonrası tespit edilmesi veya aracın orijinal parçalarla onarımının talep edilmesi halinde ise toplam hasarın %35’i oranında tenzili muafiyet uygulanacaktır. Sigortalı aracın tam hasara uğraması durumunda ise eksper tarafından tespit edilen aracın hasarsız emsal ikinci el değerinin %35’i oranında tenzili muafiyet uygulanarak tazminat ödenecektir. Ödenecek tazminattan ayrıca, varsa poliçedeki diğer muafiyet ve indirimler de düşülecektir.”*

EKSİK/AŞKIN SİGORTA KLOZU’nda; *“Hasar durumunda eksik/aşkın sigorta uygulanmayacaktır. Ancak, poliçede belirtilen araçta, standardının dışında yer alan, fabrika çıkışında veya sonradan ilave edilmiş donanım ve aksesuarlar, poliçede belirtilmek kaydıyla teminat altına alınır. Bununla birlikte araca yapılan seramik / folyo vb. kaplamalar ve araca monte edilmeyen donanımlar teminat haricidir.”*

RAYİÇ BEDEL BELİRLEME YÖNTEMİ KLOZU’nda; *“Kasko Sigortası Genel Şartları’nın B.3.3.2.2. maddesi doğrultusunda sigortalı aracın tam hasara uğradığının eksper tarafından tespit edildiği durumlarda aracın rayiç değeri, yine hasar tespitini yapan eksper tarafından aşağıdaki yöntemle göre belirlenir:*

a. Aracın, model yılı / hasar tarihindeki kilometresi / muayene ve bakımlarının düzenli yapılıp yapılmadığı/ daha önceki hasarları / kullanım şekli / yetkili satıcı yerine doğrudan yurt dışından ithal edilmiş olup olmadığı / fatura bedeli / vb. gibi araç piyasa değerini etkileyen özellikleri dikkate alınır,

- b. Emsal veya muadil araca sahip yetkili/yetkisiz satıcılar ve galeriler ile internet sitelerinden en az 3 adet fiyat alınıp belirlenir,
- c. Sigortalı aracın özelliklerine en yakın olan araçların fiyatlarının ortalaması alınarak ödenecek rayiç değeri belirlenir.
- d. Emsal veya muadil aracın bulunmadığı veya b) fıkrasında belirtilen yöntemle 3 adetten daha az fiyat alınabildiği durumlarda eksper ve sigortalının önereceği ve sigortalı ile sigortacının mutabık kalacağı, kurumsal niteliği haiz araç satıcılarından alınacak değerlerin ortalaması dikkate alınarak rayiç değeri belirlenir.”

Düzenlemeleri yer almaktadır. Somut uyuşmazlıkta dosya mevcudu taraf beyanları, bilirkişi raporu, ıslah ve itiraz beyanlarının birlikte değerlendirilmesinden;

- Başvuranın aracında tek taraflı kazaya bağlı olarak meydana gelen hasar nedeniyle, aracın pert-total işlemine ilişkin taraflar arasında uyuşmazlık bulunmadığı,
- Uyuşmazlığın başvuran ait aracın kaza tarihi itibarıyla rayiç bedeline ilişkin olduğu, sigorta şirketi tarafından düzenlenen ekspertiz raporu ile uyuşmazlık konusu aracın piyasa değerinin 485.000,00 TL olarak belirlendiği, sigorta bedelinin 390.000,00 TL olması nedeniyle eksik sigorta işlemi yapılarak, oransal indirim ile araç rayiç değerinin 450.474,88 TL olacağı gerekçesiyle bu tutarın tazminat olarak ödendiği,
- Kasko Ekspertiz Raporunun incelenmesinden; yukarıda da alıntılan Araç Rayiç Bedelinin Belirlenmesi Yönteminde sayılan koşulların hiçbirisinin dikkate alınmadan, herhangi bir veriye dayanmadan rayiç bedelin tespit edildiği, bu nedenle sigorta şirketi tarafından Kasko Sözleşmesine uygun rayiç bedelinin tespit edilmediği anlaşılmakla, bilirkişi tarafından belirlenen rayiç bedelin hükme esas alınması gerekeceği,
- Dosyada yer alan TAM HASAR İŞLEMLERİ MUTABAKATNAME VE TAAHÜTNAMESİ ile başvuranın, ödenmesine karar verilen tutar olan 450.474,88 TL için davalı sigorta şirketini ibra ettiği, fazlaya ilişkin haklarını saklı tuttuğuna dair ihtirazi kayıt koymakla da, ıslak imzalı ibra işleminin ödenen tutar ile sınırlı olarak kısmi ibra olarak değerlendirilmesi gerekeceği, bu anlamda sigorta şirketi vekilinin ibra savunmasında isabet bulunmadığı,
- Sigorta şirketi tarafından belirlenen rayiç bedel üzerinden eksik sigorta uygulanmış olması, dosyada görevlendirilen bilirkişi tarafından da buna paralel bakiye zarar hesabı yapılırken poliçe özel şartlarına uygun davranılmadığı, yukarıda da alıntılan ilgili Klotza, araç standardının dışında yer alan, fabrika çıkışında veya sonradan ilave edilmiş donanım ve aksesuarlar için –poliçede belirtilmemek kaydıyla- eksik/aşkın sigorta işlemi yapılacağı, bu istisnaların dışında ise eksik/aşkın sigorta uygulanmayacağı düzenlemesi karşısında başvuranın aracında meydana gelen zararda ödemenin eksik sigorta değerlendirilerek yapılmasında isabet görülmediği, poliçe özel şartı dışında da yerleşik Yargıtay Kararları uyarınca, eksik sigortanın sadece kısmi hasarlarda uygulanabileceği, tam ziya durumunda rayiç bedelin ödenmesi gerekeceği,

Tespit ve değerlendirmeleri sonucunda, Bilirkişi tarafından belirlenen 520.000,00 TL rayiç bedelin makul olduğuna, sigorta şirketi tarafından yapılan 450.474,88 TL ödemenin mahsubu sonrasında, sigorta şirketinin bakiye 69.525,12 TL pert fark tazminatından sorumlu olacağına, ıslah ile tazminata ilişkin tutar 69.525,12 TL olarak belirlendiğinden başvurunun kabulüne karar vermek gerekmektedir.

Huzurdaki uyuşmazlıkta, davaya konu olayda başvuru sahibi rayiç bedel ve gerçek zarar tespit giderini yargılama gideri kaleminden değil, dava müddeabihine ekleyerek ve harcını (başvuru ücretini) da eklenmiş bu tutar üzerinden yatırarak iradesini asıl alacak talebi olarak ortaya koymuştur. Davanın hukuki nitelmesi hakime/hakeme ait olmakla birlikte, davacının dava

müddeabihi içinde kabul ettiği tespit tutarının TTK 1426. Maddesi kapsamındaki bir talep olduğu açıktır. Taleple bağlı kalınarak 1.030,00 TL ekspertiz rapor bedelinin de asıl alacak içinde ve taleple bağlı kalınarak 70.555,12 TL tazminatın başvurana ödenmesine karar verilmiştir.

4.2. Başvuran tarafından avans faizi talebinde bulunulmuştur.

TTK m. 1427/2 “Sigorta tazminatı veya bedeli, rizikonun gerçekleşmesini müteakip ve rizikoyla ilgili belgelerin sigortacıya verilmesinden sonra sigortacının edimine ilişkin araştırmaları bitince ve her hâlde 1446.maddeye göre yapılacak ihbardan kırk beş gün sonra muaccel olur” düzenlemesiyle başvurudan itibaren 45 gün içerisinde tazminatın ödenmesi gerektiği, ödenmemesi halinde kırk beş gün sonra temerrüdün oluşacağı ifade edilmiştir. Kanun hükmü ile başvuran/sigortalı tarafından davalı sigortacı yana yapılan hasar tazminine ilişkin başvurunun 04.02.2023 tarihinde sigorta şirketine yapılmış olması nedeniyle 19.03.2023 tarihinde temerrüde düştüğü, alacağı bu tarihten itibaren faiz işletilmesine ve yine kasko sigortasından kaynaklanan alacaklar sigorta sözleşmesinden kaynaklandığından TTK’nın 3. maddesi gereğince istenebilecek faiz türünün avans faizi olması nedeniyle 70.555,12 TL tazminatın 19.03.2023 tarihinden itibaren işleyecek avans faizi ile birlikte sigorta şirketinden tahsili ile başvurana ödenmesi gerektiğine karar verilmiştir.

4.3. Gerekçeli Karar

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.”*

Kasko Sigortası Genel Şartları B.3.3.1.maddesinde “Sigorta Bedeli” düzenlenmiş olup, B.3.3.1.1.maddesinde; *“Sigorta şirketi aracı hasar tarihi itibarıyla 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 itibarıyla geçerli rayiç değere ilişkin liste esas alınır.”* düzenlemeleri dikkate alınarak hüküm kurulması gerekmektedir.

Tahkim uyuşmazlık dosyasında yer alan dilekçe, beyan ve ekleri, Yargıtay kararları taraf delilleri, dosyada mevcut bilgi, belgeler ile ibraz olunan Bilirkişi Raporu, ıslah dilekçesi ile yukarıda açıklanan değerlendirme ve gerekçeler doğrultusunda, sigorta şirketinin; 69.525,12

TL pert fark tazminatı + 1.030,00 TL ekspertiz rapor bedeli olmak üzere toplam 70.555,12 TL nin 19.03.2023 tarihinden itibaren işleyecek avans faizi ile birlikte yargılama giderlerinden de sorumlu olduğuna dair Heyet Kararı ile Tahkim yargılamasına son verilmiştir.

5. KARAR

Yukarıda yapılan açıklamalar ve değerlendirmelere göre;

5.1. Islah ile arttırılan talebin **KABULÜ** ile, 70.555,12 TL tazminatının xxx Şirketinden 19.03.2023 tarihinden itibaren işleyecek avans faiz ile birlikte tahsil edilerek, başvuru sahibine **ÖDENMESİNE**,

5.2. Başvuran tarafından sarfedilen 450,00 TL başvuru ücreti, 609,00 TL ek başvuru ücreti, 116,00 TL SBM Sorgu bedeli ve 1.030,00 TL Bilirkişi ücretinden ibaret toplam 2.205,00 TL yargılama giderinin xxx Şirketinden alınarak başvurana **ÖDENMESİNE**,

5.3. Başvuran tarafın kendisini vekil ile temsil ettirdiği dikkate alınarak A.A.Ü.T'nin 17/2 ve 5684 sayılı yasanın 30/17. Maddesi hükümleri gereğince 17.900,00 TL avukatlık ücretinin, sigorta şirketinden den alınarak başvuran tarafa **ÖDENMESİNE**,

6100 sayılı HMK gereği taraflara tebliğ edilmek üzere Sigorta Tahkim Komisyonu'na teslimine, 5684 sayılı Kanunun 30/12. maddesi hükmü gereği, kararın bildirim tarihinden itibaren **10 gün içinde** Sigorta Tahkim Komisyonu nezdinde **itiraz yolu açık olmak üzere** oy birliği ile karar verildi.

1. BAŞVURU KONUSU UYUŞMAZLIK VE YARGILAMA USULÜNE İLİŞKİN BİLGİLER

1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep

Başvuru konusu uyuşmazlık, aleyhine başvuruda bulunulan sigorta şirketine sigortalı başvurucuya ait XXX plakalı aracın 13.12.2022 tarihinde karıştığı trafik kazası neticesinde hasarlanması sonucu, fazlaya ilişkin hakları saklı kalmak kaydıyla şimdilik, 100,00 TL pert işlemi fark bedelinin temerrüt tarihinden itibaren işleyecek avans faiziyle birlikte yargılama giderlerinin aleyhine başvuruda bulunan sigorta şirketinden tahsili talebidir.

1.2. Başvurunun Hakeme İntikaline ve İncelenmesine İlişkin Süreç

Taraflar arasındaki uyuşmazlık, başvuru sahibi vekili tarafından Komisyona iletilmiştir. Bunun üzerine Komisyonca, başvurunun incelenebilmesi 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 Hakemliğimize havalesine ve durumun taraflara bildirilmesine karar verilmiştir.

2. TARAFLARIN ORTAYA KOYDUĞU MADDİ VE HUKUKİ İDDİALAR

2.1. Başvuru Sahibinin İddia, Delil ve Talepleri

Başvurucu vekili başvuru dilekçesinde özetle, aleyhine başvuruda bulunulan sigorta şirketine Kasko poliçesi ile sigortalı başvurucuya ait XXX plakalı araçta 13.12.2022 tarihinde karıştığı trafik kazası neticesinde sigorta şirketi tarafından ekspertiz yapıldığı ve aracın perte çıkarılması gerektiğine karar verildiği, sigorta şirketi tarafından araç değerinin düşük belirlendiği, ancak bu değer fahiş şekilde düşük olduğu, ibraname imzalsansa da TBK m.28 gereği bu ibranamenin geçersiz olduğunu ve müvekkilinin ihtirazi kayıt koyarak imzaladığını, bakiye kısım için sigorta şirketine başvurulmuş ise de taraflarına ödeme yapılmadığını beyanla fazlaya ilişkin talep ve dava hakkı saklı kalmak kaydıyla şimdilik, 100,00 TL pert işlemi fark bedelinin temerrüt tarihinden itibaren avans faiziyle birlikte ekspertiz ücretinin ve yargılama giderlerinin aleyhine başvuruda bulunan sigorta şirketinden tahsili talebidir.

2.2. Sigorta Kuruluşunun İddia, Delil ve Talepleri

Sigorta şirketi vekili cevap dilekçesinde özetle, belirsiz alacak davası ikamesinde hukuki yarar bulunmadığını, aracın rayiç değerinin tespit edildiğini, sovtaj değerinin de tespit ile sovtajı alan firma tarafından sovtaj bedelinin, müvekkili şirket tarafından da ödeme yapılarak müvekkilinin başvuran tarafından ıslak imzası bulunan mutabakat metninde görüleceği üzere ibra edildiğini, mutabakatnamede görüleceği üzere herhangi bir ihtirazı kayıt konulmadığını, kasko poliçesi özel şartları ve TBK uyarınca mutabakat gereği başvuranın fazlaya dair zarar talebinin haksız olduğunu beyanla başvurunun reddini talep etmiştir.

3. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

5684 Sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30'uncu maddesi, Kasko Sigortası Genel Şartları, TTK.' nun 6. kitabının ilgili hükümleri, HMK ve TMK.'nun ispat hukukuna ilişkin hükümleri ve Türk Borçlar Kanunu'nun ilgili hükümleri ve Yargıtay'ın yerleşik uygulamaları meselemizde kabili tatbik olacaktır.

4. DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR

4.1. Değerlendirme

4.1.1. Hakemliğimizce, öncelikle taraflar arasındaki çekişmenin tespiti için tarafların talep ve beyanları ile sundukları deliller incelenmiştir. Bu incelemede, taraflar arasındaki çekişmenin; vaki hasar nedeniyle başvurucunun bakiye tazminat hakkı olup olmadığı, var ise bu miktarın teminat kapsamında olup olmadığı, teminat kapsamında ise bakiye miktarın ne kadar olduğu noktasında toplandığı anlaşılmıştır.

4.1.2. Başvuru sahibinin XXX plakalı aracının, başvuru konusu trafik kazası sonucunda hasarlandığı iddia edildiğinden, dosyada mevcut tüm belgeler üzerinden Konu trafik kazasında hasarlanan parçaların nitelikleri (eş değer parça – orijinal parça olup olmadıkları) ve **Danıştay İDDK 2017/176 itiraz ve 23.02.2017 tarihli kararı da dikkate alınarak**, ayrıca Sigorta şirketinin tedarik iskontosu ve anlaşmalı servisi iskontosundan bağımsız olan ve günlük hayatın olağan akışında basiretli bir alıcının serbest piyasada pazarlık ederek alabileceği **reel piyasa fiyatına denek gelen indirim-iskonto oranının** da mevcut olup olmadığı değerlendirilerek, KDV dahil ve hariç olmak üzere ayrı hesaplanarak gerçek zarar miktarının tespitine, başvuru sahibine ait araçta pert-total işleminin yapılıp yapılamayacağı ve sovtaj değeri ile rayiç değer arasındaki farkın da hesaplanarak her bir değer ayrı ayrı tespitine, sigorta şirketi tarafından daha önceden yapılan ödemenin de dikkate alınarak hesaplananın yapılmasına karar verilmiştir.

4.1.3. Dosyada mübrez 20.07.2023 tarihli bilirkişi raporunda özetle,

“XXX plakalı vasıtada yapılandırılmış ve onarımlar sonucu KDV dahil iskontolu 734.422,60-TL hasar tazminatı bedelinin uygun olabileceği,

XXX plakalı vasıtada yapılandırılmış ve onarımlar sonucu KDV hariç iskontolu 622.392,04-TL hasar tazminatı bedelinin uygun olabileceği,

Sigorta aracın rayiç değerinin 1.700.000,00 TL, Sovtaj bedelinin 1.055.000,00 TL olduğu kanaatine varılmış olup,

Piyasa Rayiç : 1.700.000,00 TL

Sovtaj Bedeli : 1.055.000,00 TL

Piyasa Rayiç – Sovtaj Fark Bedeli: 645.000,00 TL uygun olabileceği, sigorta şirketi tarafından ödenen tazminat bedeli de dikkate alındığında (645.000,00 – 619.750,00) 25.250,00 TL bakiye tazminat bedelinin uygun olabileceği...”

kanaatine varılmıştır.

Bilirkişi raporu taraflara rapora karşı beyan ve itirazlarını sunmaları için kesin süre verilerek tebliğ edilmiştir. Başvuru sahibi tarafından 27.07.2023 tarihinde sunulan beyan dilekçesinde özetle; mutabakatnamenin ihtirazi kayıtla imzalandığını, bu nedenle bilirkişi raporunda tespitler dahilinde başvurunun 25.000,00 TL pert total bedeli olarak ıslah edildiğini beyanla başvurunun kabulünü talep ve beyan etmiştir.

Hakemliğimizce raporun denetime elverişli olduğu ve hükme esas alınabileceğine karar verilmiştir.

4.2. Gerekçeli Karar

4.2.1. Hakemliğimizce dosyada mübrez belgeler üzerinde yapılan incelemeler neticesinde, öncelikle KASKO Sigorta Poliçesi'ne ilişkin olarak belirtmek gerekir ki, başvuru sahibinin aracının Renault Genişletilmiş Kasko Sigortası Poliçesi ile sigorta himayesi altına alınmıştır.

4.2.2. Öncelikle tarafların beyanlarında yer alan mutabakat hususu değerlendirildiğinde, taraflar arasında imzalanan ibraname mevcut olup, konu ibranamede ödemeye ilişkin fazlaya ilişkin haklar saklı tutulduğu, bir diğer deyişle başvuru sahibi tarafından mutabakatnameye ihtirazi kayıt konulduğu görülmüştür. Ayrıca, mutabakatnamenin geçersizliği için TBK m.28 doğrultusunda beyanla mümkün olacağı, başvurucu tarafın da TBK m.28 kapsamında ibranamenin geçersiz olduğunu savunduğu, esasa girilerek alınan bilirkişi raporu doğrultusunda sigorta şirketi tarafından yapılan ödemenin yetersiz olduğu tespit edildiğinden, söz konusu olayda TBK m.28'de

düzenlenen aşırı yararlanmadan diğer bir deyişle aşırı orantısızlıktan bahsedilmesinin mümkün olduğuna kanaat getirilmiştir.

4.2.3. Konuya ilişkin olarak her ne kadar, Yargıtay 17.HD' nin 30.04.2013 tarih ve E. 2012/3873, K. 2013/5911 sayılı emsal kararında da belirtildiği üzere, 2981 sayılı Karayolları Trafik Kanunu 111/2 maddesi uyarınca, tazminat miktarlarına ilişkin olup da, yetersiz veya fahiş olduğu açıkça belli olan anlaşmalar veya uzlaşmalar yapıldıkları tarihten başlayarak iki yıl içinde iptal edilebilir olsa da somut olayda taraflar arasında akdedilen sigorta sözleşmesinin Kasko Poliçesi olması sebebiyle KTK madde 111'in ilgili uyuşmazlıkta uygulanamayacağı kabul edilmelidir. Buna dayanak olarak, Yargıtay 17. Hukuk Dairesi'nin 2016/14093 E., 2017/6940 K. Sayılı ve 19.06.2017 tarihli ilamında da,

“Dava, kasko sigorta sözleşmesinden kaynaklanan tazminat istemine ilişkindir. Davacı ve davalı ... arasında 29.05.2015 tarihli mutabakatname yapıldığı ve anılan mutabakatname gereği davalı ... şirketince davacıya 10.06.2015 tarihinde 39.000,00 TL ödeme yapıldığı davacının dava dilekçesi ve davalının cevap dilekçesiyle sabit olduğu görülmektedir. Mahkemece, davacıya mutabakatname gereği 39.000,00 TL ödeme yapılırken davacı tarafından fazlaya ilişkin hakkının saklı tutulduğuna dair herhangi bir ihtirazi kayıt ileri sürülüp sürülmediğinin araştırılması gerekmektedir. Ayrıca, davacı dava dilekçesinde talebinin dayanağını kasko sözleşmelerinde uygulanamayacak olan KTK. 111. maddesi olarak belirtmiştir.2918 sayılı KTK'nin hem işletenleri, hem de onların hukuki sorumluluğunu üzerine alan zorunlu mali sorumluluk sigortalarını bağlayan emredici nitelikteki 111. maddesinin 1. fıkrasında bu Kanunla öngörülen hukuki sorumluluğu kaldıran veya daraltan anlaşmaların geçersiz olduğu belirtilmiş 2. fıkrasında ise "Tazminat miktarına ilişkin olup da yetersiz veya fahiş olduğu açıkça belli olan anlaşmalar veya uzlaşmalar yapıldıkları tarihten başlayarak iki yıl içinde iptal edilebilir" hükmüne yer verilmiş bulunmaktadır. Görüldüğü gibi madde, ibranamenin iptali için zarar görene yetersizlik, zarar verene de fahişlik iddiası ile iptal hakkı tanımış, iptal sebebi olarak da objektif bir unsur olarak bu yetersizliğin veya fahişliğin açıkça belli olması halini kabul etmiştir. Bu durumdan anlaşılacağı gibi, maddede aşırı yararlanmayı düzenleyen BK'nin 28. maddesinde öngörülen zarar görenin zor durumda kalmasından veya düşüncesizliğinden ya da deneyimsizliğinden yararlanılmış olması gibi halleri aranmamış diğer bir deyişle subjektif unsurlara yer verilmemiş, BK'de öngörülen aşırı yararlanmanın

şartları aranmaksızın sadece açıkça yetersizlik veya fahişlik objektif unsurunun yeterli olacağı kabul edilmiştir. Ayrıca, davacı tarafından dava dilekçesinde BK.28. maddeye de dayanılmamıştır. KTK.111. maddenin kasko sözleşmelerinde uygulanamayacağı, davacı tarafından, dava dilekçesinde BK'nin 28. maddesine de dayanılmadığı hususu da dikkate alınarak mutabakatname gereği yapılan 39.000,00 TL'lik ödeme kabul edilirken davacı tarafından herhangi bir ihtirazi kayıt ileri sürülüp sürülmediğinin araştırılarak ihtirazi kayıt ileri sürülmediyse davanın reddine karar verilmesi gerekirken, eksik incelemeye dayalı yazılı şekilde hüküm kurulması doğru görülmemiştir.”

Şeklinde karar verilmiş olup, sigorta şirketi tarafından itiraz konusu edilmiş husus her ne kadar kabul edilse dahi halihazırda başvuru sahibinin aşırı yararlanma iddiası ve ayrıca imzalı ibraname metni dahilinde ihtirazi kayıt bulunduğu alınan bilirkişi raporu ile TBK m.28 kapsamındaki iddialarını destekler nitelikteki tespitler değerlendirildiğinde, somut olayda aşırı yararlanmanın söz konusu olduğu tespit edildiğinden başvurunun kabulüne karar verilmiştir.

- 4.2.4. Uygulanacak faiz açısından, başvuru talebi avans faizi olup, sigorta şirketinin avans faizine itirazı bulunmaktadır. Yargıtay 17. Hukuk Dairesi'nin 2019/4781 E., 2019/11807 K. ve 11.12.2019 tarihli ilamı ile;

“davacı ile davalı ... arasındaki ilişkinin ticari nitelikte sigorta sözleşmesinden kaynaklanmasından dolayı kabul edilen tazminata avans faizi işletilmesinde bir usulsüzlük bulunmamakla faiz türü ve başlangıcı konusunda yazılı şekilde kurulması doğru değil bozma nedeni ise de, bu yanılmanın giderilmesi yargılamanın tekrarını gerektirir nitelikte görülmediğinden hükmün, HUMK.nun 438/7. maddesi uyarınca düzeltilerek onanması uygun görülmüştür”

şeklinde hüküm kurulmuş olup, somut olayda Yargıtay yerleşik içtihatları doğrultusunda avans faize hükmetmek gerekmiştir.

Temerrüt tarihine ilişkin ise, her ne kadar kısmi ödemenin gerçekleştiği tarihte veya kısmi ödemenin olmadığı hallerde her halükârda KASKO genel şartları Tazminatın Ödenmesi başlıklı 3.3.4.1. maddesi;

“Sigortacı hasar ihbarı üzerine talep ettiği belgelerin kendisine eksiksiz olarak verilmesi ve zararın eksper vasıtasıyla tespiti kararlaştırılmış ise eksper raporunun tesliminden itibaren en geç 10 işgünü içinde Genel ve Özel Şartlar kapsamında gerekli incelemeleri tamamlamak ve ödemeye engel bir durumun bulunmaması halinde tazminat miktarını tespit edip sigortalıya ödemek zorundadır. Tazminat ödeme borcu her halde hasarın ihbarından itibaren 45 gün sonra muaccel olur”

Şeklinde düzenlenmiş olduğundan sigorta şirketine başvuru tarihi itibariyle 45 gün sonu olan tarihi itibariyle temerrüde düştüğü kabul edilmesi gerekse de somut olayda sigorta şirketinin 02.02.2023 tarihinde kısmi ödemesi mevcuttur. Ancak, başvurucu 17.02.2023 tarihinde temerrüt oluştuğunu beyan ederek bu tarihten itibaren faiz işletilmesini talep etmiştir.

Her ne kadar konu olayda kısmi ödemeden itibaren sigorta şirketinin temerrüde düştüğü kabul edilmeliyse de taleple bağlılık ilkesi gereği 17.02.2023 tarihinden itibaren işleyecek avans faize hükmetmek gerekmiştir.

Başvurucunun talepleri içinde ekspertiz ücreti talebi olduğu görülmüştür. Türk Ticaret Kanunu'nun 1426. maddesi gereği, sigortacı rizikonun, tazminatın veya bedel ödeme borcunun kapsamının belirlenmesi amacıyla yapılan makul giderleri ödemek zorundadır. Nitekim ekspertiz ücreti de sigortalı tarafından talebini ileri sürmeden evvel zararın ne kadar olduğunu belirlemek amacıyla almış olduğu bir rapor olup, makul giderler içinde yer almaktadır. Bu sebeple hasar bedeline ek olarak, ekspertiz ücretinin de Türk Ticaret Kanunu'nun 1426. Maddesi gereği, yapılan makul giderin, sigorta teminatı sınırı içinde yer alması da hasar bedelinden bağımsız olarak ödenmesi gerekmektedir. Ancak, başvuru sahibi tarafından ekspertiz ücretine ilişkin herhangi bir belge ibraz olunmadığından HMK m.323 gereği vekaletname giderleri de aynı şekilde ispat edilemediğinden taleplerin ayrı ayrı reddine karar verilmiştir.

5. KARAR

Yapılan değerlendirmeler ve belirtilen gerekçeler neticesinde;

- a- Başvurunun 25.000,00 TL pert fark bedeli üzerinden kabulü ile 17.02.2023 tarihinden itibaren işleyecek avans faiziyle birlikte sigorta şirketinden tahsili ile başvuru sahibine ödenmesine,
- b- Başvuru sahibi tarafından yapılan 650,00 TL başvuru ücreti, 1.030,00 TL bilirkişi ücreti olmak üzere toplam 1.680,00 TL tahkim masrafının aleyhine başvuru sahibine alınarak başvuru sahibine ödenmesine,
- c- Başvuru sahibi kendini vekille temsil ettirdiğinden kabul edilen miktar üzerinden A.A.Ü.T. gereği 17.900,00 TL'nin aleyhine başvuruda bulunulan 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. BAŞVURU KONUSU UYUŞMAZLIK VE YARGILAMA USULÜNE İLİŞKİN BİLGİLER

1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep

Başvuru sahibi vekili tarafından komisyona iletilen uyuşmazlık talebinin konusu, davalı sigorta şirketi tarafından tanzim edilen KASKO Sigorta poliçesi kapsamında sorumluluğu temin edilen başvurana ait XXX plakalı araç ile XXX plakalı aracın 28/10/2022 tarihinde karıştığı beyan ve iddia edilen maddi zararlı trafik kazasına ilişkindir.

Başvuru sahibi tarafından hasara maruz kalan XXX plakalı araç hasarına ilişkin zararının tazmin edilmesi konusunda sigorta şirketi ile uyuşmazlık yaşandığı gerekçesiyle, karşılanmayan araç hasarına ilişkin zararının tazmin talebi ile Tahkim Komisyonuna başvurmuştur.

1.2. Başvurunun Hakeme İntikaline ve İncelenmesine İlişkin Süreç

Sigorta Tahkim Komisyonuna yapılan başvurunun incelenmesini müteakip, dosya Hakemliğimize tevdi edilmiş ve Hakemliğimizce yargılamaya başlanmıştır. 6100 sayılı HMK. 423. madde ile 428. madde hükümleri gereğince tarafların hukuki dinlenilme haklarına dair işlemler ile tarafların iddia, savunma ve dava konusu olay ile ilgili delillerini bildirmeleri için ön inceleme işlemlerinin Sigorta Tahkim Komisyonu tarafından yerine getirildiği anlaşılmış, 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.30/23 maddesi dikkate alınarak 6100 sayılı H.M.K. 424. ve 429. Madde hükmü gereğince yargılamanın dosya üzerinden yürütülmesine karar verilmiştir. Dosya üzerinde yapılan inceleme sonucunda, uyuşmazlığın mahiyeti ve dosya kapsamı itibariyle duruşma yapılmasına gerek olmadığı anlaşılmıştır. Tarafların, 6100 sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanunu'nun 50. ve 51. maddelerine göre taraf ve dava ehliyetlerinin olduğu, yine anılan Kanununun 114. maddesi ile dava şartlarının sağlandığı görülmüştür. Tahkim dosyasında yer alan taraf beyan ve itirazları kapsamında dosyada mevcut belgeler üzerinden 6100 sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanunu'nun 266. maddesi uyarınca bilirkişi incelemesi yapılmasına karar verilmiştir. Başvuru sahibi bilirkişi ücretini yatırmış, düzenlenen bilirkişi raporu varsa beyan ve itirazlarını sunmak üzere taraflara tebliğ edilmiş, ara kararda belirtilen işlemler tamamlanmış ve süreler ikmal edilmiştir. Bilirkişi raporunun denetime elverişli ve gerekçeli olduğu anlaşılmış, dosya kapsamı dikkate alınarak uyuşmazlık hakkında karara varılmış ve yargılamaya son verilmiştir.

2. TARAFLARIN ORTAYA KOYDUĞU MADDİ VE HUKUKİ İDDİALAR

2.1. Başvuru Sahibinin İddia, Delil ve Talepleri

Başvuru sahibi vekili dilekçesinde özetle; Müvekkiline ait XXX plaka no'lu XXX plaka no'lu aracın 15/10/2021 tarihinde çarpması sonucu hasarlandığını, müvekkiline ait XXX plakalı araç için davalı sigorta şirketi tarafından ödeme yapılmadığını, yapılan ödemenin zararı karşılamadığından bahisle, fazlaya ilişkin hakları saklı kalmak kaydıyla 100,00 TL maddi hasar bedelinin başvuru tarihinden itibaren avans faizi ile birlikte sigorta şirketinden tahsiline, yargılama giderleri ve vekalet ücretinin davalı tarafa yükletilmesine karar verilmesini talep etmiştir.

Başvuru Sahibinin Sunduğu Deliller: Başvuru formu ve eki belgeler.

2.2. Sigorta Kuruluşunun İddia, Delil ve Talepleri

Sigorta şirketi vekili cevap dilekçesinde özetle; XXX plakalı araç,XXX no'lu Kasko poliçesi kapsamında yapılan başvuruya ilişkin olarak müvekkilin başkaca sorumluluğunun bulunmaması nedeniyle başvurunun reddinin gerektiği, müvekkil şirketin zarardan sorumluluğu sigortalısının kusuru ile sınırlı olduğu, uzman bilirkişiler tarafından bilirkişi raporu alınması gerektiğini beyanla başvurunun reddine, faiz isteminin reddine, teminat dışı talebe ilişkin başvurunun reddine, vekalet ücretinin AAÜT gereğince hesaplanan miktarın 1/5 oranında olmasına, tüm yargılama masrafı ve vekalet ücretinin davalı tarafa yükletilmesine karar verilmesini talep etmiştir.

Sigorta Şirketinin Sunduğu Deliller :Cevap dilekçesi ve eki belgeler.

3. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

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

4. DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR

Taraflar arasındaki uyuşmazlık; 28/10/2022 tarihinde başvurucuya ait, davalı sigorta şirketi tarafından XXX poliçe no'lu KASKO Sigortası ile sigortalı bulunan XXX plaka no'lu araçta meydana gelen hasarın KASKO sigortası teminat kapsamına girip girmediğine ilişkindir.

Tarafların iddia ve savunmaları dikkate alınarak dosya kapsamında başvurucunun aracında poliçe kapsamında maddi hasar oluşup oluşmadığı, var ise tutarının tespiti amacıyla bilirkişi raporu alınmasına karar verilmiştir. Bilirkişi ataması sistem üzerinden gerçekleştirilmiştir.

Bilirkişi heyeti tarafından düzenlenen raporda; “• Yukarıda belirtilen değerlendirme ve hesaplamalar neticesinde; başvuruya konu araç ile ilgili 28/10/2022 tarihinde meydana gelen kaza 27.959,28 TL (KDV DAHİL) hasar onarım bedelinin oluştuğu tespit edilmiştir.

• Davalı sigorta şirketinin, başvuru sahibine hasar bedeli olarak 10.960,00 TL ödeme yapıldığı evrak tetkikinden anlaşılmaktadır. Bu nedenle davalı sigorta şirketinin bakiye hasar sorumluluğunun 27.959,28 – 10.960,00 = 16.999,28 TL olduğu tespit edilmiştir.” tespitleri yer almaktadır.

Bilirkişi raporu taraflara tebliğ edilmiştir.

Başvurucu tarafından dosyaya sunulan dilekçede özetle; Başvuru dilekçesinin netice-i talep bölümünde yer alan taleplerini bilirkişi raporundaki tespitler doğrultusunda 16.993,28 TL hasar bedelinin sigorta şirketine temerrüt tarihinden itibaren işletilecek avans faizi ile birlikte davalıdan tahsiline, yargılama giderleri ile vekalet ücretinin başvurucu üzerinde bırakılmasına karar verilmesini talep edilmiştir.

Davalı sigorta şirketi tarafından taraflara bilirkişi raporuna ilişkin beyanlarını sunmak üzere verilen kesin süre içerisinde ve sonrasında dosyaya bilirkişi raporu sunulmadığı tespit edilmiştir.

Kasko Sigortası Genel Şartları “A.1. Sigortanın Konusu” başlıklı maddesinde "Bu sigorta ile sigortacı, sigortalının poliçede belirtilen ve karayolunda kullanma izni olan motorlu ve motorsuz kara araçlarından, römork veya karavanlardan iş makinelerinden, lastik tekerlekli traktörler, diğer zirai tarım makinelerinden doğan menfaatin aşağıda belirtilen risklerin gerçekleşmesi sonucunda doğrudan uğrayacağı maddi zararları teminat altına alır. (...) b) Gerek hareket gerek durma halinde iken sigortalının veya araç 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, (...)" sonrası meydana gelecek hasarların sigortanın konusunu oluşturduğu ifade edilmiştir.

Dosya kapsam ve mahiyeti incelendiğinde bilirkişi raporunda yer alan tespitlerin hayatın olağan akışına, piyasa şartlarına uygun ve Yargıtay kararları ile uyumlu olduğu değerlendirilerek raporda yer alan tespitler doğrultusunda davalı tarafından karşılanması gereken, davalı sigorta şirketi tarafından yapılan davacının beyanında kabul ettiği tutar 10966,00 TL ödemenin mahsubu neticesinde başvuran aracında karşılanmamış bakiye 16.993,28 TL hasar bedeli olduğu tespit edilmiştir. 16.993,28 TL bedelin dava ve talep edilebileceği değerlendirilmekle hasar bedeline ilişkin olarak 16.993,28 TL talebin kabulüne hükmedilmiştir.

03/09/2022 tarih ve 31942 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe girmiş olan Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi 17/2.maddesi hükmü ile Sigortacılık Kanunu’nun 30/17 maddesi hükümleri dikkate alınarak hükmolunacak vekalet ücretinin, maktu ücretinden altında kalmamak ve fakat kabul veya reddedilen tutarı geçmemek üzere belirlenmesi gereği hasıl olmuştur. Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi 17 ve 13. Maddelerine göre hesaplanan vekalet ücretinin davalıdan tahsili ile başvurucuya ödenmesine karar verilmesi gerekli görülmüştür.

Davalıya sigortalı aracın ticari araç olduğu değerlendirilerek avans faizine hükmedilmiştir.

Kara Araçları Kasko Sigortası Genel Şartlarının tazminatın ödenmesine ilişkin 3.3.4.1 maddesi “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.” hükmünü amirdir.

Araç hasarına ilişkin tazminat talebinin 28/10/2022 tarihinde davalı şirkete ulaştığı gözetilerek, Kara Araçları Kasko Sigortası Genel Şartlarının tazminatın ödenmesine ilişkin 3.3.4.1 maddesi gereğince 45 gün sonrası 12/11/2022 tarihinde davalı şirketin temerrüde düştüğü kabul edilmiştir.

5. KARAR

Yapılan değerlendirmeler ve belirtilen gerekçeler neticesinde;

- 1- Başvurunun KABULÜ ile 16.993,28 TL rayiç bedelin 12/11/2022 tarihinden itibaren işletilecek avans faizi ile birlikte davalıdan alınarak başvurucuya ödenmesine,
- 2- Başvuru sahibinin yapmış olduğu 650,00 TL başvuru ücreti ve 1.030,00 TL bilirkişi ücretinin davalıdan tahsili ile başvurana ödenmesine
- 3- Başvurucu vekille temsil edildiğinden Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi ve 5684 sayılı Kanunun 30. maddesi 17. Fıkrası gereğince 9.200,00 TL vekalet ücretinin davalıdan tahsili ile başvurana ödenmesine,
- 4- Kararın 5684 Sayılı Kanunun 30. Maddesi ve 6100 Sayılı HMK gereği taraflara tebliğ edilmek üzere Sigorta Tahkim Komisyonu’na teslimine,

5684 sayılı Sigortacılık Kanunu’nun 30’ncü maddesinin 12. Fıkrası hükmü kapsamında miktar itibariyle kesin olmak üzere ve ancak 5684 sayılı kanunun 30/12. Maddesindeki “(Değişik 4.cümle: 6327 - 13.6.2012 /m.58) Ancak, tahkim süresinin sona ermesinden sonra karar verilmiş olması, talep edilmemiş bir şey hakkında karar verilmiş olması, hakemlerin yetkileri dahilinde olmayan konularda karar vermesi ve hakemlerin, tarafların iddiaları hakkında karar vermemesi durumlarında” her hâlükarda temyiz yolu açık olmak üzere karar verildi.

1. BAŞVURU KONUSU UYUŞMAZLIK VE YARGILAMA USULÜNE İLİŞKİN BİLGİLER,

1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep

Aleyhine başvuru yapılan Sigorta Kuruluşu tarafından düzenlenen XXX nolu kasko poliçesi ile sigortalanmış XXX plakalı aracın 31.01.2022 tarihinde karıştığı kaza sonucu hasar nedeniyle oluşan 279 TL hasar tazminatının Sigorta Şirketinden tahsili talebidir.

1.2. Başvurunun Hakeme İntikaline ve İncelenmesine İlişkin Süreç

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

2. TARAFLARIN ORTAYA KOYDUĞU MADDİ VE HUKUKİ İDDİALAR

2.1. Başvuru Sahibinin İddia, Delil ve Talepleri

Başvuru Sahibi Vekili dilekçesinde özetle;

Müvekkiline ait XXX plakalı araca XXX plakalı aracın 31.01.2022 tarihinde %100 kusurlu olarak çarpması neticesinde başvuru sahibine ait araçta hasar meydana geldiğini,

Araçta oluşan hasarın orijinal parçalar kullanılarak giderilmesi, hesaplamada iskonto uygulanmaması ve KDV'nin dahil edilmesi gerektiğini,

Meydana gelen zararın tazmini için sigorta kuruluşuna başvuru yaptığını, sigorta kuruluşunca taleplerinin karşılanmadığını,

İddia ederek 10 TL hasar tazminatının avans faizi ile birlikte sigorta kuruluşundan tahsilini talep etmiş,

Talep artırımı dilekçesi ile 279 TL hasar tazminatının sigorta kuruluşundan tahsili ile yargılama giderleri ile vekalet ücretinin sigorta kuruluşuna yükletilmesine karar verilmesini talep etmiştir.

2.2. Sigorta Kuruluşunun İddia, Delil ve Talepleri

Sigorta Kuruluşu Vekili Başvuruya karşı vermiş olduğu cevapta özetle;

Kaza nedeniyle davacı tarafın aracında meydana gelen hasar için sigortalıya eksper tespiti doğrultusunda 8,034.85-TL ödeme yapılmış olmakla, davacı tarafın fazlaya ilişkin taleplerinin reddi gerektiğini,

Davacı tarafça ibraz edilen eksper raporunun hükme esas alınamayacağını,

Davacının gerçek zararının tespiti için dosyanın bilirkişi incelemesine gönderilmesi gerektiğini,

Poliçe genel ve özel şartları doğrultusunda kıymet kazanma tenzili uygulanması gerektiğini,

Poliçe teminatı dışındaki taleplerin reddi gerektiğini,

Makul gider olmayan ekspertiz ücreti isteminin reddi gerektiğini,

Faiz ve yargılama giderlerine yönelik taleplerin yerinde olmadığını,

Hükmolunacak vekâlet ücretinin AAÜT’de belirlenen vekâlet ücretinin 1/5’i olması gerektiğini,

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

3. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

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

4. DEĞERLENDİRME VE GEREKÇELİ KARAR

2918 sayılı Karayolları Trafik Kanunu’nun 91/1. maddesinde, “İşletenlerin, bu kanunun 85/1. maddesine göre olan sorumluluklarının karşılanmasını sağlamak üzere mali sorumluluk sigortası yaptırmaları zorunludur.”; 85/1 maddesinde, “Bir motorlu aracın işletilmesi bir kimsenin ölümüne veya yaralanmasına yahut bir şeyin zarara uğramasına sebep olursa, motorlu aracın bir teşebbüsün ünvanı veya işletme adı altında veya bu teşebbüs tarafından kesilen bilette işletilmesi halinde, motorlu aracın işleteni ve bağlı olduğu teşebbüsün sahibi, doğan zarardan müştereken ve müteselsilen sorumlu olurlar.”; 85/son maddesinde ise, “İşleten ve araç işleticisi teşebbüsün sahibi, aracın sürücüsünün veya aracın kullanılmasına katılan yardımcı kişilerin kusurundan kendi kusuru gibi sorumludur.” hükümlerine yer verilmiş, Karayolları Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Genel Şartlarının A-1. maddesinde de, “Sigortacı bu poliçede tanımlanan motorlu aracın işletilmesi sırasında bir kimsenin ölümüne veya yaralanmasına veya bir şeyin zarara uğramasına sebebiyet vermesinden dolayı 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanunu’na göre işletene düşen hukuki sorumluluğu, zorunlu sigorta limitlerine kadar temin eder.” şeklinde ifade edilmiştir.

Karayolları Trafik Kanunu’nun 81. maddesi gereğince yalnız maddi hasar meydana gelen kazalarda, kazaya dahil kişilerin tümü, yetkili ve görevli kişinin gelmesine lüzum görmezlerse, bunu aralarında yazılı olarak saptamak suretiyle kaza yerinden ayrılabilmeleleri mümkün bulunmaktadır.

Başvuru konusu trafik kazasında da kazaya karışmış bulunan taraflarca tutanak düzenlenmiştir. Düzenlenmiş bu tutanağa göre Türkiye Sigortalar Birliği bünyesinde kurulmuş olan Sigorta Bilgi Ve Gözetim Merkezi (Tramer) Komisyonunca kusur oranları tespit edilmiştir.

Tramer tarafından tespit edilmiş olan kusur oranlarına karşı kazaya karışmış olanlar ile onların sorumluluk sigortacısı kuruluşlarca bir itiraz yapılmadığından bu kusur oranı esas alınarak başvuru sahibine ait araç sürücüsünün başvuru konusu kazada kusursuz bulunduğu kabul edilerek değerlendirme yapılmıştır.

Başvuru Sahibinin aracındaki hasar tazminatı talebi üzerine bu konuda uzmanlığı bilinen XXX bilirkişi olarak görevlendirilmiş olup 08.08.2023 tarihli raporunda özetle;

“XXX plakalı vasıtada yapılan değişim ve onarımlar sonucu sigorta şirketi tarafından ödenen hasar bedeli de dikkate alındığında teminat limitleri dahilinde KDV dahil (8.313,86 TL –

8.034,85 TL) 279,01 TL bakiye hasar bedelinin (işçilik KDV farkı) uygun olabileceği” görüşü bildirilmiştir.

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

Dosya kapsamına göre alınan bilirkişi raporunda belirlenen hasar tutarından, sigorta şirketi tarafından yapılan kısmi ödemenin mahsubu ile bakiye hasar yönünden hüküm kurulması gerektiği anlaşılmıştır.

Sigorta kuruluşunun başvuru tarihinden itibaren en geç 10 iş gün içinde başvuruyu yazılı olarak cevaplamaması veya verilen cevabın talebi karşılamadığına ilişkin uyuşmazlık olması hâlinde, zarar gören dava açabilir veya 5684 sayılı Kanun çerçevesinde tahkime başvurabilir.

Başvuru Sahibince Sigorta Şirketine 24.02.2023 tarihinde müracaat edilmiş bulunduğundan yukarıda belirtilen düzenlemeler gereğince Sigorta Şirketinin bu müracaattan itibaren 10 iş günü sonu olan 13.03.2023 tarihinden itibaren temerrüde düştüğü kabul edilmiştir.

Uyuşmazlık, kasko sigorta poliçesinden kaynaklandığından ve kasko poliçesi tacir olan sigorta şirketi tarafından kendi iş ve işlemleri kapsamında düzenlenmiş olduğundan hesaplanan tazminata temerrüt tarihi itibarıyla avans faizi uygulanması gerektiği kanaatine varılmıştır.

İhtarname yazımına ilişkin herhangi bir ödeme belgesi sunulmadığından değerlendirmeye alınmamıştır.

Vekalet ücreti yönünden ise Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi ve Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik ile Sigorta Tahkim Komisyonu kararlarının inceleme mercii olan Yargıtay’ın ve mevzuatın inceleme mercii olan Danıştay’ın içtihatları gözetilerek, hüküm fıkrasında belirtilen şekilde vekalet ücretine hükmedilmiştir.

5. KARAR

1 - Başvurunun KABULÜNE,

Başvuru sahibine ait XXX plakalı araçtaki 279 TL hasar tazminatının 13.03.2023 tarihinden itibaren avans faizi ile birlikte XXX SİGORTA A.Ş.’nden alınarak başvuru sahibi XXX’a ödenmesine,

2 - Başvuru sahibi tarafından ödenen 200 TL başvuru ücreti, 1.030 TL bilirkişi ücreti olmak üzere toplam 1.230 TL’sinin XXX SİGORTA A.Ş.’nden alınarak başvuru sahibi XXX’a ödenmesine,

3 - Başvuru sahibi vekille temsil edildiğinden 279 TL avukatlık ücretinin XXX SİGORTA A.Ş.’nden alınarak başvuru sahibi XXX’a ödenmesine,

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

1. BAŞVURU KONUSU UYUŞMAZLIK VE YARGILAMA USULÜNE İLİŞKİN BİLGİLER

1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep

XXX Sigorta Anonim Şirketi ile yaşandığı beyan edilen uyuşmazlık talebinin konusu, sigorta kuruluşuna KASKO poliçesi ile sigortalı olan XXX plakalı aracın 13.02.2022 tarihli kaza nedeniyle perte ayrılmasından dolayı başvuru sahibinin uğradığı hasar zararının sigorta kuruluşu tarafından tam olarak karşılanmadığı iddiasıyla karşılanmamış olan zararın tespit edilerek ekspertiz ücretiyle birlikte sigorta kuruluşundan tahsiline karar verilmesine ilişkin talebi içermektedir.

1.2. Başvurunun Hakeme İntikaline ve İncelenmesine İlişkin Süreç

Sigorta Tahkim Komisyonu'na yapılan başvurunun incelenmesini müteakip dosya Hakemliğimize havale edilmiş ve Hakemliğimizce yargılamaya başlanmıştır. 6100 sayılı H.M.K. 423. madde ile 428. madde hükümleri gereğince tarafların hukuki dinlenilme haklarına dair işlemler ile tarafların iddia, savunma ve başvuru konusu olay ile ilgili delillerini bildirmeleri için ön incelemeye hazırlık işlemlerinin Sigorta Tahkim Komisyonu tarafından yerine getirildiği anlaşılmış, dosyada sunulan belgeler, tarafların iddia ve savunmaları üzerinde gerekli incelemeler yapılmıştır.

Uyuşmazlığın mahiyeti ve dosya mevcudu itibarıyla Sigorta Tahkim Usulü ve Sigorta Hakemlerine İlişkin Tebliğ hükümleri ile 5684 Sayılı Sigortacılık Kanunu 30/23 maddesi dikkate alınarak 6100 Sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanunu (H.M.K.) 424. ve 429. madde hükümleri gereğince yargılamanın dosya üzerinden yürütülmesine ve duruşma yapılmasına gerek olmadığına karar verilmiştir.

Tahkim dosyasında yer alan taraf beyan ve itirazları Hakemliğimizce değerlendirilmiş, dosya kapsamı dikkate alınarak uyuşmazlık hakkında karara varılmış ve yargılamaya son verilmiştir.

2. TARAFLARIN ORTAYA KOYDUĞU MADDİ VE HUKUKİ İDDİALAR

2.1. Başvuru Sahibinin İddia, Delil ve Talepleri

Başvuru sahibi vekili başvuru dilekçesinde özetle; 13.02.2022 tarihinde başvuru sahibine ait XXX plakalı aracın hasara uğradığını, perte ayrıldığını, başvuru sahibine ait aracın kaza tarihindeki rayiç değerinin 141.200,00 TL olduğunu, sigorta kuruluşu tarafından 128.000,00 TL ödendiğini, sigorta kuruluşunun gerçek zararı karşılamakla yükümlü olduğunu, durumun sigorta kuruluşuna bildirildiğini iddia ederek fazlaya ilişkin hakları saklı kalmak kaydıyla şimdilik 100,00 TL hasar tazminatının ve 724,06 TL ekspertiz ücretinin sigorta kuruluşundan tahsiline, yargılama harç ve giderleri ile vekalet ücretinin sigorta kuruluşu tarafa yükletilmesine karar verilmesini talep etmiştir.

Başvuru sahibi taraf iddia ve taleplerine dayanak olarak; ekspertiz raporunu ve faturasını, kasko ekspertiz raporunu, hasar fotoğraflarını, kaza tespit tutanağını, kaza tespit tutanağına ilişkin

tramer kaydını, poliçe bilgisine ilişkin tramer kaydını, ruhsat suretini ve sigorta kuruluşuna müracaat yazısını delil olarak sunmuştur.

2.2. Sigorta Kuruluşunun İddia, Delil ve Talepleri

Sigorta kuruluşu vekili cevap dilekçesinde özetle; başvuru sahibi tarafın aracının perte ayrıldığını, başvuru sahibine ait aracın kaza tarihindeki rayiç değerinin mutabakatname ile 128.000,00 TL olduğunun tespit edildiğini, başvuru sahibi tarafa 128.000,00 TL ödeme yapıldığını, başvuru sahibi tarafın sigorta kuruluşunu kayıtsız ve şartsız ibra ettiğini, sigorta kuruluşunun yasal yükümlülüklerini yerine getirmiş olduğunu, herhangi bir sorumluluğunun kalmadığını, aksi hale kanaat getirilmesi halinde başvuru sahibi tarafın gerçek zararının tespiti için dosya kapsamında bilirkişi incelemesi yaptırılması gerektiğini, talep edilen ekspertiz ücretinden sigorta kuruluşunun sorumlu olmadığını, talep edilebilecek faizin dava tarihinden itibaren yasal faiz olduğunu, başvuru sahibi lehine 1/5 oranda vekalet ücretine hükmedilmesi gerektiğini iddia ederek başvurunun reddine, yargılama harç ve giderleri ile vekalet ücretinin başvuru sahibi taraf üzerine bırakılmasına karar verilmesini talep etmiştir.

Sigorta kuruluşu taraf iddia ve taleplerine dayanak olarak; banka ödeme dekontunu, kasko poliçesini, kasko ekspertiz raporunu, mutabakatname suretini ve ruhsat suretini delil olarak sunmuştur.

3. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

5684 sayılı Sigortacılık Kanunu, 6102 sayılı Türk Ticaret Kanunu, 6100 sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanunu, 2918 Sayılı Karayolları Trafik Kanunu, Karayolları Trafik Yönetmeliği, 4721 Sayılı Türk Medeni Kanunu, 6098 sayılı Türk Borçlar Kanunu, Kara Araçları Kasko Sigortası Genel Şartları, Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik ve ilgili mevzuat hükümleri

4. DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR

4.1. Değerlendirme

Taraflarca ibraz edilen belge ve bilgiler kapsamında uyuşmazlığın, kasko poliçesi kapsamına ilişkin olduğu sigorta kuruluşu nezdinde kasko poliçesi ile sigortalı olan XXX plakalı aracın 13.02.2022 tarihli kaza nedeniyle perte ayrılmasından dolayı başvuru sahibinin uğradığı hasar zararının sigorta kuruluşu tarafından tam olarak karşılanmamış olduğu iddiasından kaynaklandığı anlaşılmaktadır.

Dosyadaki belgelerin incelenmesinden, başvuranın kaza tarihi itibarıyla araç maliki sıfatını taşıdığı, aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketinin ise aynı tarih itibarıyla hasara uğrayan aracın kasko sigortacısı olduğu görüldüğünden, tarafların aktif ve pasif husumet ehliyetlerinin mevcut olduğu tespit edilmiştir.

Dava şartları yönünden yapılan değerlendirmede ise başvurunun görülmesine engel bir eksiklik bulunmadığı anlaşıldığından uyuşmazlığın esasına girilmiştir.

4.2. Gerekçeli Karar

Kara Araçları Kasko Sigortası Genel Şartları A-1 maddesi uyarınca kasko sigortası ile sigortacı; sigortalının poliçede belirtilen ve karayolunda kullanma izni olan motorlu ve motorsuz kara

araçlarından, römork veya karavanlardan iş makinelerinden, lastik tekerlekli traktörler, diğer zirai tarım makinelerinden doğan menfaatini aşağıda belirtilen risklerin gerçekleşmesine karşı teminat altına almaktadır. Bu riskler;

- a. Aracın karayolunda veya demiryolunda kullanılabilen motorlu, motorsuz araçlarla çarpışması,
- b. Gerek hareket gerek durma halinde iken sigortalının veya aracı kullananın iradesi dışında araca ani ve harici etkiler neticesinde sabit veya hareketli bir cismin çarpması veya aracın böyle bir cisme çarpması, devrilmesi, düşmesi, yuvarlanması gibi kazalar,
- c. Üçüncü kişilerin kötü niyet veya muziplikle yaptıkları hareketler, ile fiil ehliyetine sahip olmayan kişilerin yol açacağı zararlar,
- d. Aracın yanması,
- e. Aracın veya araç parçalarının çalınması veya çalınmaya teşebbüs edilmesi

olup uyumsuzluk konusu olay yukarıda belirtilen “a” maddesinde yer alan hallerdendir.

6102 Sayılı Türk Ticaret Kanunu’nun 1409’ncü maddesinde sigortacının, rizikonun gerçekleşmesi durumunda doğan zarardan veya bedelden sorumlu olduğu düzenlenmiştir.

Yine 6102 Sayılı Türk Ticaret Kanunu’nun 1459’ncü maddesinde sigortacının, sigortalının uğrayacağı zararı tazmin etmekle yükümlü olduğu düzenlenmiştir.

Kaza nedeniyle meydana gelen hasar zararının kasko poliçesi kapsamında bulunması, Yargıtay kararlarının da bu yönde olması nedeniyle aleyhine başvuru yapılan sigorta kuruluşunun, kasko poliçesi ile sigortalı olmuş olduğu aracın pert total işlemine tabi tutulması nedeniyle başvuru sahibinin uğradığı hasar zararını karşılama sorumluluğu bulunmaktadır.

Nitekim bu nedenle sigorta kuruluşu tarafından başvuru sahibi tarafa varılan mutabakat uyarınca, 128.000,00 TL ödenmiştir.

Anılan mutabakatnamede başvuru sahibi tarafça sigorta kuruluşu ibra edilmiş olup mutabakatnamede herhangi bir ihtirazı kaydın yer almadığı Hakemliğimizce tespit edilmiştir.

Başvuru sahibi tarafça, sigorta kuruluşu tarafından ödenen bedelin başvuru sahibinin gerçekte zararını karşılamadığı iddia edilmişse de 2918 Sayılı Karayolları Trafik Kanunu madde 111’de *“Bu Kanunla öngörülen hukuki sorumluluğu kaldıran veya daraltan anlaşmalar geçersizdir. Tazminat miktarlarına ilişkin olup da yetersiz veya fahiş olduğu açıkça belli olan anlaşmalar veya uzlaşmalar yapıldıkları tarihten başlayarak iki yıl içinde iptal edilebilir.”* düzenlemesi yer almaktadır.

Ancak niteliği itibariyle bir mal sigortası olan kasko sigortası 2918 Sayılı Karayolları Trafik Kanunu’na tabi olan ve anılan kanundaki hukuki sorumluluklar için düzenlenmiş olan bir sigorta türü değildir. Bu nedenle 2918 Sayılı Karayolları Trafik Kanunu’nun 111’nci maddesinin kasko sigortalı ve anılan sigortaya ilişkin yapılan anlaşmalar veya uzlaşmalar hakkında uygulanamayacağı sonucuna Hakemliğimizce varılmıştır.

Nitekim Yargıtay da 2918 Sayılı Karayolları Trafik Kanunu'nun 111'nci maddesinin kasko sigortaları yönünden uygulanamayacağı görüşündedir. (Yargıtay 17. Hukuk Dairesi 19.06.2017 tarih ve 2016/14093 E., 2017/6940 K. sayılı kararı) (Yargıtay 17. Hukuk Dairesi 21.06.2011 tarih ve 2010/12427 E., 2011/6484 K.)

Tüm bu nedenler salt sigorta kuruluşu tarafından ödenen bedel ile başvuru sahibi tarafın uğradığı gerçek zarar arasında fark bulunduğu iddiası ve/veya bulunması taraflar arasındaki ibra sözleşmesini hukuken geçersiz hale getirmeyeceğinden, KYTK madde 111 kasko poliçesinden kaynaklanan uyuşmazlıklara uygulanamayacağından, taraflar arasındaki ibra sözleşmesi hukuken geçerli olduğundan, uyuşmazlık konusu olayda herhangi bir gabin iddiası da bulunmadığından ve 6098 Sayılı Türk Borçlar Kanunu madde 128 uyarınca alacak ve borç ilişkisi ibra sözleşmesinin ifa edilmesiyle sona erdiğinden başvuru sahibinin hasar tazminatı, pert işlem farkı bedeli, talebinin reddine karar verilmiştir.

Başvuru sahibi taraf ayrıca huzurdaki uyuşmazlıkta ekspertiz ücreti talebinde bulunmuştur. 6102 sayılı Türk Ticaret Kanunu'nun giderleri ödeme borcuna ilişkin 1426'ncı maddesinin birinci fıkrası "*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 havidir.

Madde gerekçesinden de anlaşıldığı üzere, sigortacı, sigortalının gerçek zararını ödeyeceğinden, sigorta ettiren, sigortalı veya lehtar tarafından, rizikonun veya tazminat ödeme borcunun kapsamının belirlenmesi amacıyla yapılan masrafların da sigortacı tarafından karşılanması esastır. Sözü edilen kişiler iyiniyetli olarak masraf yapmışlarsa, masrafların faydalı olup olmadığının da bir öneminin olmadığı açıkça maddede belirtilmiştir.

Başvuru sahibi taraf her ne kadar dilekçesinde anılan bedelin asıl alacak olarak kendilerine ayrıca ödenmesine karar verilmesini talep etmişse de Yargıtay içtihatları uyarınca ekspertiz ücretlerinin asıl alacağa eklenmeden ve faiz işletilmeden yargılama giderine ilave edilerek tazminine karar verilmesi gerekmektedir. Diğer bir deyişle delil tespiti gideri niteliğinde olan ekspertiz ücretleri esasında birer yargılama gideridir. Bu nedenle Hakemliğimizce aleyhine hüküm verilen tarafa yükletilmiştir. (İstanbul BAM 8. Hukuk Dairesi 14.02.2019 tarih ve 2017/1516 E., 2019/275 K. sayılı kararı, Yargıtay 17. Hukuk Dairesi 20.11.2014 tarih ve 2014/19873 E., 2014/16461 K. sayılı kararı) (Yargıtay 17. Hukuk Dairesi 09.12.2019 tarih ve 2018/1249 E., 2019/11638 K. sayılı kararı)

Ancak ekspertiz ücreti niteliği gereği yargılama gideri olduğundan reddine karar verilen ekspertiz ücreti yönünden sigorta kuruluşu lehine ayrıca vekalet ücretine hükmedilmemiştir.

Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelikte 2016 yılında yapılan değişiklik ile Yönetmeliğin 16'ncı maddesine on üçüncü fıkra olarak "*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.

Bu Yönetmelikle ilgili olarak yapılan başvuru üzerine, Danıştay 10. Dairesi'nin 01/10/2020 tarih ve E:2016/422, K:2020/3413 sayılı ret kararına karşı Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulu'na temyiz başvurusunda bulunmuş olup Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulu da 23.02.2022 tarih Esas No 2021/786 Karar No 2022/579 sayılı kararıyla davacının temyiz isteminin reddine, 01/10/2020 tarih ve E:2016/422, K:2020/3413 sayılı kararının ONANMASINA karar vermiştir.

Böylece anılan yönetmelik hükmünün mevzuata uygun olduğu ve uygulanması gerektiği kesinleşmiş yargı kararı ile tespit edilmiştir.

Sigorta Tahkim Komisyonu Hakem Kararları'nın temyiz kanun yolu inceleme mercii olan Yargıtay 4. Hukuk Dairesi kararlarında ise istikrarlı bir şekilde anılan **yönetmelik hükümleri dikkate alınmak suretiyle vekalet ücretinin her iki taraf için de maktu vekalet ücretinin altına düşmemesi kaydıyla 1/5 olması gerektiği kabul edilmekte olduğundan** Hakemlerin/Hakem Heyetlerinin Yargıtay bozma kararlarına karşı direnme hakkı bulunmadığı ve temyiz kanun yoluna tabi kararların Yargıtay denetiminden geçmiş nihai hali ile temyiz yolu açık olmayan kararlar arasında uygulama birliği sağlanmasının hukuk güvenliğinin tesisi bakımından zaruri olduğu hususları da gözetilerek Hakemliğimizce daha önceden benimsenen görüşten rücu edilmiş ve Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmeliğin 16/13. maddesinin uygulanması gerektiği, taraflar lehine hükmedilecek vekâlet ücretinin her halükârda kabul ya da reddedilen tutarı aşmamak ve maktu ücretin altında kalmamak şartıyla, 1/5 olması gerektiği sonucuna Hakemliğimizce varılmıştır. (Yargıtay 4. Hukuk Dairesi 23.11.2021 tarih ve 2021/15141 E., 2021/8916 K. sayılı kararı, Yargıtay 4. Hukuk Dairesi 10.11.2021 tarih ve 2021/5315 E., 2021/8606 K. sayılı kararı) (Yargıtay Hukuk Genel Kurulu'nun 17.05.2023 tarih ve 2023/395 E., 2023/478 K. sayılı kararı)

5. KARAR

Yapılan değerlendirmeler ve yukarıda izah edilenler neticesinde;

1. Başvuru sahibinin 100,00 TL tutarındaki hasar tazminatı talebinin reddine,
2. 724,06 TL ekspertiz ücreti talebinin yargılama giderine ilişkin olduğu kabul edilerek başvuru sahibi tarafça yapılan ekspertiz ücreti dahil tüm yargılama giderlerinin başvuru sahibi taraf üzerine bırakılmasına,
3. Sigorta kuruluşu tarafından yapılan bir yargılama gideri olmadığından bu konuda karar verilmesine yer olmadığına,
4. Sigorta kuruluşu kendini vekille temsil ettirdiğinden 100,00 TL vekâlet ücretinin başvuru sahibinden alınarak sigorta kuruluşuna ödenmesine,

5684 sayılı Kanununun 30/12. maddesi hükmü ve Sigorta Tahkim Komisyonu Başkanlığı'nın 15.12.2021 tarihli kararı gereğince uyuşmazlık konusu alacağın toplam tutarı tespit edilmeden karar verildiğinden 10 gün içinde Sigorta Tahkim Komisyonu nezdinde itiraz yolu açık olmak üzere karar verildi.

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

15.09.2023 Tarih ve K-2023/298982 Sayılı Hakem Kararı

1. BAŞVURU KONUSU UYUŞMAZLIK VE YARGILAMA USULÜNE İLİŞKİN BİLGİLER

1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep

Karara bağlanmak üzere Hakemliğimize tevdi edilmiş bulunan uyuşmazlığın konusu, başvuranın xxx plakalı aracının 01.04.2021 tarihinde karıştığı beyan olunan maddi hasarlı trafik kazası sebebiyle hasarlandığından bahisle işbu kazaya sebebiyet veren sürücüsünün kusurlu bulunduğu iddia edilen xxx plakalı aracın ZMSS poliçesinin bulunduğu xxx A.Ş.'den fazlaya ilişkin hakları saklı kalmak üzere 2,00 TL hasar onarım bedeli ve değer kaybı zararının tazmini talebine ilişkindir.

1.2. Başvurunun Hakeme İntikaline ve İncelenmesine İlişkin Süreç

Dosyanın Hakemliğimize iletilmesi ile yargılamaya başlanmıştır. Dosya üzerinde yapılan tetkik sonucu uyuşmazlığın mahiyeti ve dosya mevcudu itibarıyla duruşma yapılmasına gerek olmadığı kanaatine varılmıştır. Uyuşmazlığın çözümü için 31.07.2023 tarihli ara karar ile sigorta şirketi tarafından ZMMS poliçesinin sunulmasına, hasar tazminatının hesaplanması için dosyanın bilirkişiye tevdi edilmesine karar verilmiştir. 16.08.2023 tarihli bilirkişi raporu aynı tarihte taraflara tebliğ edilmiştir. Başvuran vekili tarafından 23.08.2023 tarihinde ilk talep tutarı 1.282,50 TL hasar onarım bedeli ve 5,00 TL değer kaybı bedeli olmak üzere toplam; 1.287,50 TL olarak artırılmıştır.

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

2. TARAFLARIN ORTAYA KOYDUĞU MADDİ VE HUKUKİ İDDİALAR

2.1. Başvuru Sahibinin İddia, Delil ve Talepleri

Başvuran vekili tarafından 07.03.2023 tarihli başvuru formu ve dilekçesinde; Müvekkili adına kayıtlı xxx plakalı araç ile sigorta şirketine ZMMS poliçesi ile sigortalı xxx plakalı araç arasında 01.04.2021 tarihinde maddi hasarlı trafik kazası gerçekleştiğini, sigortalı araç sürücüsünün tam kusurlu olduğunu, başvurunun belirsiz alacak davası olarak yapıldığını, hesaplamanın AYM. iptal kararına göre yapılmasını, araç onarımının orijinal parça ile yapılması gerektiğini, hesaplamanın iskontosuz ve KDV'li yapılmasını, lehlerine tam vekalet ücretine hükmedilmesini, artırılmak üzere 1,00 TL değer kaybı bedeli ve 1,00 TL hasar onarım farkı olmak üzere toplam; 2,00 TL'nin haksız fiilin gerçekleştiği tarihten itibaren işleyecek olan avans faizi ile davalı sigorta şirketinden tahsiline ve taraflarına ödenmesine, yargılama giderleri (baro pulu, vekalet harcı) ve ücreti vekaletin davalı tarafa tahmiline karar verilmesini talep etmiştir.

Başvuran vekili tarafından; araç ruhsat sureti, kaza tespit tutanağı, tramer kaydı, ekspertiz raporu, sigorta şirketine başvuru dilekçesi ve e-postası ile vekaletname sunulmuştur.

2.2. Sigorta Kuruluşunun İddia, Delil ve Talepleri

Sigorta şirketi tarafından başvuruya cevap dilekçesi sunulmamıştır.

3. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

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

4. DEĞERLENDİRME ve GEREKÇELİ KARAR

4.1 Değerlendirme

Uyuşmazlığa konu talep, başvurana ait xxx plakalı araçta meydana geldiği iddia edilen hasar onarım bedeli ve değer kaybı zararının aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketi tarafından Zorunlu Mali Mesuliyet Sigorta Poliçesi çerçevesinde tazminine ilişkindir.

Dosyadaki belgelerin incelenmesinden, aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketinin kaza tarihi itibarıyla zarara sebebiyet verdiği iddia olunan xxx Plakalı, xxx Otomobilin 31.01.2021/31.01.2022 tarihlerini kapsar KZMSS poliçesinin sigortacısı olduğu anlaşılmaktadır.

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

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

Dosyaya sunulan ve kazanın tarafı sürücüler arasında düzenlenmiş olan 01.04.2021 tarihli kaza tespit tutanağından; başvurana ait xxx plakalı araç ile sigorta şirketine ZMMS poliçesi ile sigortalı olan xxx plakalı araç arasında maddi hasarlı trafik kazası meydana geldiği anlaşılmıştır.

Başvuran tarafça xxx plakalı aracın 01.04.2021 tarihli kazası sonucu oluşan **DEĞER KAYBI tazminatı** talebiyle 10.12.2022 tarihinde xxx sayılı dosya ile STK.'ya başvuru yaptığı, 21.04.2022 T. xxx Sayılı kesin kararı ile dosyanın 3.187,50 TL değer kaybı tazminatının kabulü yönünde karara çıktığı görülmüştür.

Dava Şartları başlıklı HMK.'nin 114/i bendinde aynı davanın daha önceden kesin hükme bağlanmamış olması dava şartları arasında sayılmıştır. HMK.'nin 115/2. Bendi; "*Mahkeme, dava şartı noksanlığını tespit ederse davanın usulden reddine karar verir.*" Şeklinde dir.

HMK.'nın 303. Maddesi; “Bir davaya ait şekli anlamda kesinleşmiş olan hükmün, diğer bir davada maddi anlamda kesin hüküm oluşturabilmesi için, her iki davanın taraflarının, dava sebeplerinin ve ilk davanın hüküm fıkrası ile ikinci davaya ait talep sonucunun aynı olması gerekir.” Şeklinde olup, Sigorta Tahkim Komisyonu’nun xxx Sayılı Uyuşmazlık Hakem Kararı DEĞER KAYBI TAZMİNATI yönünden kesin hüküm teşkil ettiğinden, aynı uyuşmazlık hakkında Sigorta Tahkim Komisyonuna tekrar başvuru yapılamayacaktır.

Yargıtay 17. HD. 2016/641 Es. 13.04.2016 T. 2016/4733 K. Sayılı ilamı; “Kesin hükmün amacı, kişiler arasındaki uyuşmazlıkların kesin biçimde çözümlenmesidir. HMK’nin 114/1-i maddesi göre (dava konusu uyuşmazlığın) aynı davanın, daha önceden kesin hükme bağlanmamış olması (kazıyei muhkeme, HUMK madde 237, 6100 sayılı HMK madde 303) dava şartıdır. Aynı konuda, aynı taraflar arasında, aynı dava sebebine dayanarak daha önce dava açılmış ve verilen hüküm kesinleşmiş ise, artık o dava konusu hakkında kesin hüküm vardır. Aynı dava (uyuşmazlık), yeni bir dava konusu yapılamaz; yapılırsa, mahkemenin kesin hükmün varlığını kendiliğinden gözeterek, davayı esasa girmeden (usulden) reddetmesi gerekir.” Şeklinde dir.

Değer kaybı tazminatı hakkındaki kesin hüküm sebebiyle değer kaybı tazminatı talebi yönünden bilirkişi incelemesi yapılmamasına karar verilmiştir.

Hakemliğimizce 31.07.2023 tarihli ara karar ile;

1. Sigorta şirketi tarafından, xxx plakalı araca ait 01.04.2021 olan kaza tarihini kapsar ZMMS poliçesinin 1 (bir) haftalık kesin süre içinde Sigorta Tahkim Komisyonu’nun online belge yükleme platformu üzerinden sisteme yüklenmesine,
2. xxx plakalı araçta 01.04.2021 tarihinde meydana gelen hasar sebebiyle; HASAR TAZMİNATININ; Aracın marka / modeli gözetilerek, kaza tarihindeki veriler esas alınmak suretiyle piyasa şartlarında uygulanan iskonto oranı ile KDV’li olarak belirlenmesi teknik bilgi ve inceleme gerektirdiğinden, tarafların iddia ve savunmaları ile dosyaya sunulan evraklar üzerinde bilirkişi incelemesi yapmak üzere Sigorta Tahkim Komisyonu bilirkişi listesinde xxx Sicil Nolu Sigorta Eksperi xxx’in bilirkişi olarak atanmasına karar verilmiştir.

Ara karar 31.07.2023 tarihinde sistem üzerinden onaylanarak taraflara tebliğ edilmiştir.

Başvuran vekili tarafından 31.07.2023 tarihli e-postaya ekli hasar fotoğrafları, kaza tespit tutanağı ve ekspertiz raporu sunulmuştur.

Dosyaya sunulan 16.08.2023 tarihli bilirkişi raporunda;

Uyuşmazlığa konu dosya yukarıda açıklanan koşul ve sebepler birlikte incelendiğinde; Rapora konu kaza sonucunda araçta meydana gelen hasarın, parça değişimi ve hasar gören parçaların onarım ve değişim işçiliklerinin 7.125,00 TL + KDV (KDV DÂHİL 8.407,50 TL) tutarında olduğu, yapılan dosya incelemesinde sigorta kuruluşunun hak sahibine kusur durumuna göre 7.125,00 TL tazminat ödemesi yaptığı, **bakiye hasar onarım bedelinin KDV dahil 1.282,50 TL olduğu** belirtilmiştir.

Bilirkişi raporu 16.08.2023 tarihinde sistem üzerinden onaylanarak taraflara tebliğ edilmiştir.

Başvuran vekili tarafından 23.08.2023 tarihli e-postaya ekli talep artırımı dilekçesi ile ilk talep tutarı KDV dahil 1.282,50 TL hasar tazminatı ve 5,00 TL değer kaybı bedeli olmak

üzere toplam; 1.287,50 TL olarak artırılmış, temerrüt tarihinden itibaren işletilecek avans faizi ile birlikte davalıdan tazminine karar verilmesi talep edilmiştir.

Talep artırımı dilekçesi 24.08.2023 tarihinde e-posta ile sigorta şirketine tebliğ edilmiştir.

Yargıtay 17. Hukuk Dairesinin 2015/14700 E. 04.04.2016 T. 2016/4229 K. sayılı ilamı; *“3065 Sayılı KDV Kanunu'nun 1. maddesine göre Türkiye'de yapılan sınai, ticari, zirai faaliyet ve serbest meslek faaliyet çerçevesinde yapılan teslim ve hizmetler katma değer vergisine tabidir. Davacının aracına verilen zararı gidermek için gerekli onarım, parça ve işçilik hizmeti de anılan yasa gereğince KDV'ye tabidir. Bu sebeple davacı lehine KDV dahil edilerek hasar tazminatına hükmedilmesi gerekirken yazılı şekilde hüküm kurulması doğru görülmemiş bozmayı gerektirmiştir.”* Şeklinde olduğundan, KDV dahil olarak yapılan hesaplama hükme esas alınacaktır.

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

4.2 Gerekçeli Karar

Bilirkişi raporu esas alınmak suretiyle başvurana ait xxx plakalı araçta KDV dahil 1.282,50 TL hasar tazminatı olduğu belirlenmiştir. Başvuran vekili tarafından ilk talep tutarı bilirkişi raporu doğrultusunda artırıldığından, başvuranın 1.282,50 TL hasar tazminatı talebinin kabulüne karar verilmiştir.

Başvuran vekili tarafından, hesaplanan tazminata haksız fiilin gerçekleştiği tarihten itibaren avans faizi işletilmesi talebinde bulunulmuştur.

KTK.'nın 99/1. bendine göre; sigorta kuruluşuna başvuru tarihinden itibaren 8 iş günü içinde ödeme yapılması gerektiğinden, başvuran vekilinin 07.02.2023 tarihinde sigorta kuruluşuna başvurduğu ve 20.02.2023 tarihinde temerrüdün gerçekleştiği anlaşılmıştır.

Aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketine sigortalı xxx plakalı otomobilin **hususî** araç olması hasebiyle TTK.'nın 3-4. Maddeleri ile Yargıtay kararlarına uygun olarak sigortacı sigortalısının sorumlu olduğu faiz türü ile sorumlu olduğundan yasal faize hükmedilmiştir.

Başvuran tarafından yapılan işbu başvuru belirsiz alacak davası niteliğinde olduğundan, talep edilen ilk tutar ile artırılan tutara Yargıtay kararları doğrultusunda 20.02.2023 tarihinden itibaren yasal faiz işletilmiştir.

Yargıtay 17. HD. 2016/69 Es. 16.01.2019 T. ve 2019/215 K. Sayılı ilamı; *“Söz konusu davanın belirsiz alacak davası olarak açılmasına göre davacının alacağına tamamına temerrüt tarihinden itibaren faiz yürütülmesi gerekmektedir, ıslah edilen kısma yönelik faiz talebi hususunda olumlu veya olumsuz bir karar verilmemiş olması doğru değil, bozma nedeni ise de; bu yanılginın giderilmesi yargılamanın tekrarını gerektirir nitelikte görülmediğinden, davacının temyiz dilekçesindeki faiz talebi ile bağlı kalınarak 6100 sayılı HMK'nın geçici 3/II. maddesi delaletiyle 1086 sayılı HUMK'nın 438/7. maddesi uyarınca düzeltilerek onanmasına karar vermek gerekmiştir.”* Şeklinde dir.

Başvuran tarafça xxx plakalı aracın 01.04.2021 tarihli kazası sonucu oluşan DEĞER KAYBI tazminatı talebiyle xxx sayılı dosya ile başvuru yaptığı, xxx Sayılı kesin kararı ile

dosyanın 3.187,50 TL değer kaybı tazminatının kabulü yönünde karara çıktığı görülmüştür. **Başvuranın 5,00 TL değer kaybı tazminatı talebinin reddine karar verilmiştir.**

19.01.2016 T. ve 29598 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin 6. Maddesindeki; “(13) Tarafların avukat ile temsil edildiği hallerde, taraflar aleyhine hükmedilecek vekâlet ücreti, her iki taraf için de Avukatlık Asgarî Ücret Tarifesinde yer alan asliye mahkemelerinde görülen işler için hesaplanan vekâlet ücretinin beşte biridir.” şeklindeki hüküm, başvuru sahipleri lehine hükmedilecek vekalet ücretlerinin de 1/5 olarak belirlenmesi kuralını getirmiştir. Ancak, bu kural Sigortacılık Kanunu’nun 30/17 hükmünde olmayan bir kısıtlamayı içermesi nedeniyle kanuna aykırıdır. Zira, Anayasa’nın 124/1 bendi uyarınca; “Cumhurbaşkanı, bakanlıklar ve kamu tüzelkişileri, kendi görev alanlarını ilgilendiren kanunların ve Cumhurbaşkanlığı kararnamelerinin uygulanmasını sağlamak üzere ve bunlara aykırı olmamak şartıyla, yönetmelikler çıkarabilirler.” Bu nedenle alt normun üst norma aykırı olamayacağı temel bir hukuk kuralı olduğundan, yönetmelikteki kanuna aykırı olan bu düzenlemenin uygulanması mümkün görülmemiştir.

Başvurunun kısmen kabulü sebebiyle normlar hiyerarşisi ve 03.09.2022 T. AAÜT.’nin 17/2. bendi uyarınca başvuran lehine hükmedilecek vekalet ücretinde kabul edilen miktar aşılamayacağından, başvuran lehine 1.282,50 TL tam vekalet ücretine hükmedilmiştir.

Başvuran tarafından vekalet suret harcı ve baro pulu bedeli talep edilmiştir. STK. başvurularında vekalet suret harcının gerekmemesi ve baro pulu bedeli de yargılama giderlerinden olmadığından bu taleplerin reddine karar verilmiştir.

Başvuranın 1.282,50 TL hasar tazminatı talebinin kabulüne, 5,00 TL değer kaybı tazminatı talebinin reddine karar verilmiştir.

5. KARAR

Yapılan değerlendirmeler ve belirtilen gerekçeler neticesinde;

- 1- Başvurunun kısmen kabulü ile 1.282,50 TL hasar tazminatının 07.02.2023 tarihinden itibaren işleyecek yasal faizi ile birlikte xxx’den tahsili ile başvurana ödenmesine,

Başvuranın 5,00 TL değer kaybı tazminatı talebinin reddine,

- 2- Başvuranın 200,00 TL başvuru ücreti ve 1.030,00 TL bilirkişi ücretinden oluşan toplam; 1.230,00 TL yargılama giderinin kabul/ret oranına göre 1.225,20 TL’sinin (%99,61) xxx ’den tahsili ile başvurana ödenmesine,
- 3- Başvuran vekille temsil edildiğinden 03.09.2022 T. AAÜT.’nin 17/2. Bendi uyarınca 1.282,50 TL vekâlet ücretinin xxx ’den tahsili ile başvurana ödenmesine,

5684 Sayılı Sigortacılık Kanununun Md. 30/12, 16, 22. ve 6100 Sayılı HMK. 436. ve 439. maddeleri gereğince Hakem kararının taraflara tebliğ tarihinden itibaren bir ay içerisinde iptal davası açma hakları bulunmak üzere 28.02.2023 T. 32118 S. Resmi Gazetede yayımlanan 5684 Sayılı Sigortacılık Kanununun 30. Maddesinin 12 ve 15. Fıkralarında Yer Alan Parasal Sınırların Artırılmasına İlişkin Tebliğde Değişiklik Yapılmasına Dair Tebliğin 2. Maddesi gereğince KESİN olarak karar verildi.

1. BAŞVURU KONUSU UYUŞMAZLIK VE YARGILAMA USULÜNE İLİŞKİN BİLGİLER

1.1.Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep

Uyuşmazlığın konusu, başvurana ait araç ile sigorta kuruluşuna ZMMM Poliçesi ile sigortalı aracın karıştığı trafik kazası olup; başvurana ait araçta meydana geldiği iddia edilen **hasar onarım bedeli ve değer kaybına** ilişkin tazminatın ve ekspertiz ücretinin tahsili talep edilmiştir.

1.2.Başvurunun Hakeme İntikaline ve İncelenmesine İlişkin Süreç

Sigorta Tahkim Komisyonuna yapılan başvurunun incelenmesini müteakip, dosya Hakemliğimize tevdi edilmiş ve Hakemliğimizce yargılamaya başlanmıştır. Ön inceleme işlemlerinin Sigorta Tahkim Komisyonunda görevli raportör tarafından yerine getirildiği anlaşılmış, dosya kapsamında yer alan 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 Kanununun 30/23. maddesi dikkate alınarak, HMK'nın 424. ve 429. madde hükümleri gereğince yargılamanın dosya üzerinden yürütülmesine karar verilmiştir. Dosya üzerinde yapılan inceleme sonucunda, uyuşmazlığın mahiyeti ve dosya kapsamı itibariyle duruşma yapılmasına gerek olmadığı anlaşılmıştır. Dosya kapsamına göre bilirkişi raporu alınmasına karar verilmiş, alınan bilirkişi raporu varsa beyan ve itirazlarını sunmak üzere taraflara tebliğ edilmiş, ara kararda belirtilen işlemler tamamlanmış ve süreler ikmal edilmiştir. Hükme esas alınan bilirkişi raporunun denetime elverişli ve gerekçesinin yeterli olması nedeni ile rapora itibar edilmiş, dosya kapsamı dikkate alınarak uyuşmazlık hakkında yargılamaya son verilerek hüküm kurulmuştur.

2.TARAFLARIN ORTAYA KOYDUĞU MADDİ VE HUKUKİ İDDİALAR

2.1.Başvuranın İddia, Delil ve Talepleri

Başvuran vekili, başvuru dilekçesinde özetle;

03/11/2022 tarihinde başvurana ait XXXX plakalı araç ile karşı yan Sigorta Kuruluşuna sigortalı XXXX plakalı aracın kazaya karıştığını, karşı yan sigortalı araç sürücüsünün kusurlu olduğunu, başvurana ait araçta meydana gelen hasar onarım bedelinin ve değer kaybının ödenmesi için sigorta kuruluşunu başvuru yapıldığını ancak zararın karşılanmadığını beyan ederek;

Fazlaya ilişkin talep ve hakları saklı kalmak kaydıyla şimdilik söz konusu araçta meydana gelen; 10,00 TL hasar onarım bedeli ve 10,00 TL değer kaybına ilişkin tazminatın ve 725,00 TL ekspertiz ücretinin temerrüt tarihinden itibaren işleyecek avans faizi ile birlikte sigorta kuruluşundan tahsiline, yargılama giderleri ile vekâlet ücretinin karşı tarafa yükletilmesine karar verilmesini talep etmiş, daha sonra talebini hasar onarım bedeli için 2.342,30, TL değer kaybı için 10.839,21 TL olmak üzere toplam 13.181,51 TL olarak ıslah etmiştir.

Başvuran vekili, başvurusuna delil olarak, Başvuru formu ve kaza tespit tutanağı, sigorta kuruluşunu başvuru evrakları, ruhsat, fotoğraflar ve vekaletname göstermiştir.

2.2 Sigorta Kuruluşunun İddia, Delil ve Talepleri

Sigorta kuruluşu vekili vermiş olduğu cevap dilekçesinde özetle; XXXX plakalı aracın müvekkili nezdinde ZMMS poliçesi ile sigortalı olduğunu, kabul anlamına gelmemekle beraber değer kaybı hesaplamasının Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Genel Şartlarında Değişiklik Yapılmasına Dair Genel Şartların uygulanması gerektiğini, başvurunun usulüne uygun olmadığını, başvuranın belirsiz alacak davası açmasında hukuki yararının bulunmadığını, müvekkili kuruluşun sorumluluğunun sigortalısının kusuru oranında ve poliçe limitiyle sınırlı olduğunu, yapılan ödemeler ile müvekkili şirketin sigorta poliçesinden kaynaklanan sorumluluğu yerine getirdiğini, kusur belirlemesi yapılması gerektiğini, hasar bedeline iskonto uygulanması gerektiğini, KDV talebinin reddi gerektiğini, başvuranın sunduğu eksper raporunu kabul etmediklerini, müvekkilinin ekspertiz ücretinden sorumluluğunun bulunmadığını, avans faizi talebinin reddi gerektiğini, baro pulu ve vekalet harcı talebinin reddi gerektiğini, kabul anlamına gelmemek kaydıyla müvekkili şirketin ancak yasal faizden sorumlu tutulabileceğini, başvurunun kabulü halinde Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmeliğin 16. maddesinin 13. fıkrası uyarınca hükmolunacak vekalet ücretinin A.A.Ü.T.'de belirlenen vekalet ücretinin 1/5'i oranında olması gerektiğini beyan ederek başvurunun reddine ve yargılama giderleri ile vekalet ücretinin başvuran tarafa yükletilmesine karar verilmesini talep etmiştir.

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 Sigorta Poliçesi özel hükümleri, Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik, Sigorta Tahkim Usulü ve Sigorta Hakemlerine İlişkin Tebliğ, 1136 sayılı Avukatlık Kanunu, Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi ve ilgili diğer mevzuat hükümleri ile yerleşik Yargıtay içtihatları dikkate alınmıştır.

4.DEĞERLENDİRME VE GEREKÇE

Başvuru konusu dosyada taraflar arasındaki uyuşmaz; başvuru konusu trafik kazasında başvurana ait araçta hasardan kaynaklı zarar ve değer kaybı meydana gelip gelmediği, gelmiş ise miktarının ne kadar olduğu, talep edilen ekspertiz raporu ücretinden sigorta kuruluşunun sorumlu olup olmadığı noktalarında toplanmaktadır.

Dosyaya sunulan bilgi ve belgelerden istemde bulunulan aracın sigorta kuruluşu nezdinde 27/05/2022 – 27/05/2023 vadeli ZMMS poliçesi bulunduğu, kazanın 03/11/2022 tarihinde poliçe vadesinde gerçekleştiği, başvurana ait araçta meydana gelen hasar onarım bedeli ve değer kaybına ilişkin olarak zarar veren aracın sorumluluğunu trafik sigortası ile üstlenen sigorta kuruluşuna KTK madde 97 uyarınca ve 5684 sayılı Kanun madde 30/13 uyarınca 22/02/2023 tarihinde başvuru yapılmış olduğu, ancak olumlu sonuç alınamaması nedeniyle Sigorta Tahkim Komisyonu'na başvurulmuş olduğu, tarafların HMK madde 114 gereği dava ve taraf olma ehliyetine sahip oldukları anlaşılmaktadır.

Sigorta kuruluşu tarafından, belirsiz alacak davası açılmasında hukuki yarar bulunmadığı ileri sürülmüş ise de; uyuşmazlık konusu hasara ilişkin zararın miktarının tespitinin kesin olarak başlangıçta bilinmemesi nedeni ile başvuranın belirsiz alacak davası açmasında hukuki menfaati bulunmaktadır.

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

Karayolları Trafik Kanunu'nun 85. maddesi motorlu aracın işletilmesi sırasında 3. kişilere verilebilecek zararlardan araç işletenin sorumlu olduğunu belirtmektedir. Yine aynı Kanunu'nun 91. maddesi ise araç işletenin kanununun 85. maddesine göre sorumluluklarını karşılama için sorumluluk sigortası yaptırması zorunluluğunu düzenlemektedir. Bu maddeler birlikte değerlendirildiğinde sigortacı, araç işletilmesi sırasında 3. kişilere verilen zararları karşılamak durumundadır. Yine Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Genel Şartları A.5 madde hükmünde yer alan Maddi Zararlar Teminatı'nda, zarar gören araçta meydana gelen değer kaybı dahil doğrudan malları üzerindeki azalmanın poliçe teminatı kapsamında olduğu açıkça belirtilmiştir. Bu nedenlerle, talep edilen zarar kalemi sigorta himayesi içerisinde kalmakta olup, ZMMS poliçesi düzenlenmiş olan araç sürücüsünün kusuru oranında ve poliçe limiti ile sınırlı olarak sigorta kuruluşunun sorumluluğu ve başvuran tarafın da doğrudan talep hakkı bulunmaktadır.

Genel Şartlar ve Yargıtay'ın yerleşik içtihatları uyarınca hasar bedelinin hesaplanmasında gerçek zarar ilkesi geçerlidir. Hasardan kaynaklı gerçek maddi zararın tespitinde aracın onarım görmüş olup olmaması ön koşul olarak ileri sürülemez. Danıştay 15. Dairesi 2015/6111 E 2018/6093 K sayılı 27.06.2018 tarihli kararı uyarınca, sigorta şirketince değişimi uygun görülen hasarlı parçanın orijinal olmadığı tespit edilmediği sürece değişimin **orijinal parça ile sağlanması** gerçek zararın giderilmesi ilkesinin bir gereği olup, sigorta şirketince hasar gören parçanın orijinal olmadığına yönelik bir tespit yapılmadığı sürece hasardan kaynaklı zararın tamamına hükmedilmesi gerekmektedir. Nitekim bu husus, Yargıtay 17. Hukuk Dairesi'nin 2016/5293 E. ve 2017/8012 K. sayılı 20.9.2017 tarihli ilamında; "Gerçek zarar ancak aracın onarımında tamamen **orijinal parçalar** kullanılmak suretiyle sağlanır." şeklinde ifade edilmiştir.

Başvuranın aracını dilediği serviste orijinal ya da eşdeğer parça ile onartma yahut hiçbir onarım yaptırmaksızın aracı **hasarlı halde bırakma hakkı mevcuttur**. Zarar görenin aracını onarıp onarmamış olması, orijinal ya da eşdeğer parça kullanmış olması sigorta şirketinin gerçek zarardan sorumluluğunu değiştirmeyecektir. Sigortacı ve tedarikçi firma arasındaki anlaşma zarar göreni bağlamadığından ve Türk Ticaret Kanunu'nun "Tazminat İlkesi" başlıklı 1459. maddesinde yer alan; "Sigortacı, sigortalının uğradığı zararı tazmin eder." hükmü uyarınca sigorta şirketinin haksız zenginleşmeye yol açmayacak şekilde uğranılan gerçek zarardan sorumlu olduğundan Yargıtay 17. Hukuk Dairesinin 04.04.2016 tarih ve 2015/14700 E-2016/4229 K. sayılı kararında ifade edildiği şekilde hasar bedeli tespit edilirken davalı şirket ile servis arasında yapılan **anlaşma gereği olduğu belirtilen iskonto** esas alınarak yedek parça ve işçilik bedellerinin rayiç değerinde indirim uygulanması doğru değildir."

Diğer taraftan 09.10.2020 tarihli Resmi Gazete'de yayımlanan Anayasa Mahkemesi'nin 2019/40 Esas 2020/40 Karar sayılı kararında; Karayolları Trafik Kanunu'nun 90.madde birinci cümlesinin "... ve bu kanun çerçevesinde hazırlanan genel şartlarda öngörülen usul ve esaslara tabidir..." ve ikinci cümlesinde yer alan "...ve genel şartlarda..." ibarelerinin iptaline karar verildiğinden iskonto ve eş değer parça suretiyle hesaplama usulü ZMSS genel şartları ile getirilmiş olmakla Anayasa Mahkemesi kararı gereği hesaplamada bu usulün uygulanması söz konusu olmayacaktır.

Sigortacı, zorunlu mali sorumluluk sigortası sözleşmesinden kaynaklanan tazmin borcunu

yerine getirirken gerçek zararı gidermekle yükümlü olduğundan Katma Değer Vergisi Kanunu Kanunu'nun 1. maddesine göre, Türkiye'de yapılan sınai, ticari, zirai faaliyet ve serbest meslek faaliyeti çerçevesinde yapılan teslim ve hizmetler katma değer vergisine tabidir. Hasarın giderimi için gereken parça bedeli ve işçilik hizmetine de anılan yasa gereğince **KDV'nin ilave edilmesi**, fatura sunulmamış olsa dahi başvuranın aracında oluşan zararın KDV dâhil şekilde ödenmesi gerekmektedir. Nitekim Yargıtay 17. Hukuk Dairesi'nin 2016/16052 E. ve 2017/8418 K. sayılı ilamında da bu husus; "Sigortacı, tazmin borcunu yerine getirirken gerçek zararı ödemekle yükümlü olarak, aracın onarımı yapılsın ya da yapılmıyın, onarıma dair fatura olsun ya da olmasın hasar bedeli üzerinden hesaplanan KDV'yi de zarar görene ödemek zorundadır." şeklinde ifade edilmiştir.

Yargıtay kararların da belirtildiği üzere (*Yargıtay 4. Hukuk Dairesi'nin 2003/16114 E. Sayılı, Yargıtay 15. Hukuk Dairesi'nin 2004/5684 E. Sayılı, Yargıtay 19. Hukuk Dairesi'nin 2001/115 E. Sayılı, Yargıtay 17. Hukuk Dairesi 2015/18462 Sayılı kararlarında*) "...Tamamen onarılmış olsa bile kazaya uğrayan araba, tahribatın izlerini taşıyacağından onarıldıktan sonra mübadele (rayiç) değerinin olaydan önceki mübadele değerinden az olacağı kabulü gerekir. Aracın onarılmış durumdaki değeri, ne kadar iyi onarılmış olursa olsun kural olarak aynı nitelikteki hiç hasara uğramayan araç değerinden düşüktür ve bu da cari değerinden kaybettirmektedir. Zararı tazminle yükümlü olan kimse, tazmin borcunu doğuran eylemin meydana gelmesinden önceki durumu iadeye mecburdur. "

Uyuşmazlık konusu somut olayda trafik kazasına 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 tespiti yapılan ve başvuru sırasında ibraz edilmiş olan Kaza Tespit Tutanağı Uygulaması/Kaza Tespit Tutanağı Detayı (TRAMER) belgesiyle sigortalı araç sürücüsünün kazanın oluşumunda %100 oranında kusurlu olduğu belirlenmiştir.

Taraflar arasındaki uyuşmazlığın tespit ve çözümü, teknik bilgi ve uzmanlık gerektirdiğinden bilirkişi incelemesi yaptırılmış olup, alınan bilirkişi raporunda; başvuruya konu XXXX plakalı VOLVO S60 1.6 DRIVE ADVANCE POWERSHIFT marka/tip 2012 model 194004 Km'deki aracın ön kısımlarından hasarlandığının görüldüğü, yapılan inceleme ve tespitler sonunda başvuru konusu araçta toplam parça ve işçilik olarak; iskontosuz KDV hariç 41.485,00 TL, iskontosuz KDV dahil 48.952,30 TL, %5 mutad iskontolu KDV hariç 40.003,25 TL, %5 mutad iskontolu KDV dahil 47.203,83 TL tutarında hasar meydana geldiği, sigorta kuruluşu tarafından ödenen 46.610,00 TL tenzil edildiğinde, iskontosuz KDV hariç bakiye hasar bedeli bulunmadığı iskontosuz KDV dahil 2.342,30 TL, %5 mutad iskontolu KDV hariç bakiye hasar bedeli bulunmadığı, %5 mutad iskontolu KDV dahil 593,83 TL tutarında bakiye hasar onarım bedeli bulunduğu, davaya konu aracın piyasa değerine ilişkin kaza tarihi baz alınarak; aracın TSB değerleri, yetkili servisler ve internet üzerinden yapılan araştırmalar sonrasında aracın geçmiş mülkiyet durumu, hasar geçmişi, kullanım şekli, kilometresi ve araç rayicini etkileyebilecek sair faktörler ile mevcut piyasa durumu da göz önüne alınarak emsal özelliklere sahip bir aracın piyasa genelinde ortalama 550.000,00 TL bedel ile temininin mümkün olacağı, başvuran aracın mevcut kazada hasarlanan parçalarının niteliği göz önünde bulundurularak; hasarının onarımı sonrası SBM kayıtlarına yansıyan hasar tutarı , ülkemiz koşullarında araç alım-satımına etki edecek faktör olarak değerlendirilmesi ile kazadan sonraki güncel rayiç değerinin 525.000,00 TL olduğu, buna göre aracın kaza tarihindeki güncel rayiç değerinde 25.000,00 TL değer kaybı oluşacağı, sigorta kuruluşunun davacı tarafa başvuru yapılmadan önce değer kaybı bedeli olarak 14.160,79 TL ödeme yaptığı, bu miktar

düşüldüğünde bakiye değeri kaybı bedelinin 10.839,21 TL olduğu görüş ve kanaati bildirilmiştir.

Bilirkişi raporları STK sistemi üzerinden taraflara tebliğ edilmiştir.

Başvuran vekili vermiş olduğu ıslah dilekçesi ile; hasar bedeline yönelik talebini 2.342,30 TL'ye; değeri kaybı bedeline yönelik talebini 10.839,21 TL'ye olmak üzere toplamda 13.181,51 TL'ye yükseltmiştir.

Sigorta kuruluğu vekili rapora karşı itiraz dilekçesinde özetle; müvekkili sigorta şirketi tarafından değeri kaybı ve hasar bedelinin giderildiğini, bu nedenle başvuranın başvurusu ödeme bakımından haksız olduğunu, iskontolu KDV hariç bedel üzerinden hüküm kurulması gerektiğini beyan ederek öncelikle başvurunun reddine, aksi kanaate başka bir bilirkişiden rapor alınmasına, mümkün olmaması halinde ek rapor alınmasına karar verilmesini talep etmiştir.

Bilirkişi raporuna karşı beyan ve itirazlarının değerilendirilmesi neticesinde söz konusu raporun aracın modeli, kilometresi, mevcut kaza nedeni araçta hasar gören parçalar ve hasarın niteliği, parça ve işçilik bedelleri, KDV ve iskonto ile değeri kaybının tespiti için yetkili serviste, piyasa koşullarında ve internet ortamında yapılan inceleme vb. hususları içerdiği; böylece uyuşmazlık konusu talebin tespiti bakımından yeni bir bilirkişiden rapor alınmasını yahut bilirkişiden ek rapor alınmasını, veyahut raporda tespit edilen tazminat hesaplama esaslarının kararda dikkate alınmamasını gerektiren herhangi bir durum olmadığı anlaşılınca, raporun denetime elverişli ve gerekçeleri itibariyle yeterli olduğu kanaatine varılmıştır.

İncelenen dosya kapsamı ile toplanan tüm deliller birlikte değerilendirildiğinde;

Dosyamızda alınacak bilirkişi raporuna yönelik bilirkişi görevlendirme ara kararında *“Sigortacılıktaki “gerçek zarardan sorumluluk” ilkesi uyarınca, sigorta şirketlerinin anlaşmalı servislerle yaptığı iskonto anlaşmaları dışında; Şayet serbest piyasa koşullarında araç sahiplerinin araçlarını doğrudan servis veya tamirhanelerde tamir ettirmek istedikleri veya araç parçalarını yedek parça satıcılarından kendileri temin etmek istedikleri hallerde, parça ve işçilik yönünden **mutad iskonto uygulaması var ise**; söz konusu mutad iskonto uygulaması ve oranları da bir bütün olarak nazara alınmak suretiyle”* hasar miktarının tespiti istenmiş olup;

Sigortacı, sigorta ettiren veya sigortadan yararlananın uğradığı gerçek zararı tazminle yükümlüdür. Asıl olan zararın giderilmesi ve eski hale iadedir. Sigorta kuruluğu ile servis arasında yapılan anlaşma doğrultusunda belirlenen iskonto oranının doğrudan tazminattan mahsubu bu suretle tazminattan indirim yapılması olanaklı değildir. Ne var ki TBK 52. Maddesi uyarınca zarar gören zararın önlenmesi ve artmasının engellenmesi için gereken tedbirleri almakla yükümlü kılınmıştır. Aynı doğrultuda TTK 1448 maddesi uyarınca sigorta ettirenin zararı azaltma yükümlülüğü vardır. Sigortalının veya hak sahibinin hasarı daha ucuza mal etmek adına çaba sarf etmesi zararı azaltma yükümlülüğünün bir gereğidir. Bu koşullar altında bilirkişi tarafından saptanan ve piyasa koşullarında özel bir çaba gerekmeksizin her hangi bir müşteriye uygulanması olağan (mutad) kabul edilen iskonto varsa bu ıskontonun TBK 52 ve TTK 1448 madde hükümleri çerçevesinde tazminattan indirilmesi uygun olacaktır.

Rapor seçenekli olarak düzenlenmiş olup; yukarıda açıklanan nedenlerle; bilirkişi heyeti raporunda piyasada %5 **mutad iskonto** alınabileceği tespiti nazara alınarak; %5 mutad iskontolu ve KDV dahil olarak tespit edilen 47.203,83 TL'den sigorta kuruluşunca yapılan

46.610,00 TL ödeme düşüldükten sonra bakiye 593,83 TL hükme esas alınmış, fazlaya ilişkin talebin reddine karar verilmiştir.

Anayasa Mahkemesi'nin 09.10.2020 tarihli Resmi Gazetede yayınlanan 17/7/2020 Tarihli, 2019/40 Esas -2020/40 Karar sayılı kararı ile; 2918 Sayılı Karayolları Trafik Kanun'unun 90. maddesinin birinci cümlesinde yer alan "...ve bu Kanun çerçevesinde hazırlanan genel şartlarda..." ibaresinin ve ikinci cümlesinde yer alan "...ve genel şartlarda..." ibaresinin Anayasa'ya aykırı olduğu gerekçesiyle iptaline karar verilmiştir. Anayasa Mahkemesinin iptal kararında belirtildiği motorlu taşıt işletilmesi sebebiyle üçüncü kişilere verilen zarardan sorumlu olan araç işletenin sorumluluğu haksız fiilden doğan sorumluluk niteliği taşıdığı için tazminat borcunun kapsamı 6098 sayılı Türk Borçlar Kanununa göre belirlenmesine karşın araç işletenin mali sorumluluğunu üstlenen sigorta kuruluşunun tazminat borcunun kapsamının Trafik Sigortası Genel Şartlarına göre belirlenmesi sorumluluk kapsamının farklılaşmasına neden olacaktır. Belirtilen düzenleme sonucu sigorta kuruluşunun gerçek zararı karşılamaması halinde ise işleten; gerçek zarar miktarı ile sigorta kuruluşunun Trafik Sigortası Genel Şartları gereğince ödeyeceği tazminat miktarı arasındaki farktan sorumlu olmaya devam edecektir. Belirtilen nedenlerle yukarıda anılan 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanununun 90.maddesinin 1. cümlesinde yer alan "... ve bu kanun çerçevesinde hazırlanan genel şartlarda "ibaresi ile 92. maddesinin 1. bendindeki "Bu kanun çerçevesinde hazırlanan zorunlu mali sorumluluk sigortası genel şartları ve ekleri ile tanımlanan teminat içeriği dışında kalan talepler" ilgili yasal düzenlemelerin Anayasa aykırı olduğu gerekçesiyle Anayasa Mahkemesince iptaline karar verilmiştir. Anayasa Mahkemesi kararı gereği, trafik sigortacısı sigortalı aracın kusuru ile 3.kişilere ait araçlara verdiği hasar ve zarar nedeniyle araçta meydana gelen değer kaybı ile ilgili olarak Trafik Sigortası Genel Şartları Ek-1 göre belirlenen miktara göre değil poliçe limiti ile sınırlı olmak kaydıyla **gerçek zarar miktarı ile sorumlu olduğu kanaatine varılmıştır**. Konuya ilişkin Yargıtay kararlarında meydana gelen değer kaybı tespitinin serbest piyasa koşullarındaki aracın kazadan önceki ikinci el rayiç piyasa değeri ile kazadan sonra tamir edilmiş haldeki ikinci el piyasa rayiç değeri arasındaki farka göre belirlenip tespit edilmesi gerektiği belirtilmiştir. Bu nedenle Başvuruya konu değer kaybının hesaplanmasında **reel** değer kaybına göre yaptırılan hesaplamaların hükme esas alınması gerektiği kanaatine varılmış, bilirkişi raporunda buna göre tespit edilen bakiye 10.839,21 TL değer kaybı üzerinden başvurunun kabulüne karar verilmiştir.

Başvuranın Sigorta kuruluşundan talep ettiği eksper ücretine ilişkin olarak 5684 sayılı yasanın 22/19 maddesine göre "Sigorta eksper, sigortacı veya sigorta ettiren ya da sigorta sözleşmesinden menfaat sağlayan kişiler tarafından serbestçe tayin edilebilir." Bu maddeye göre sigorta sözleşmesinden menfaat sağlayanların eksper ataması ve hasarı tespit ettirebilmesi mümkündür. Bu halde, ücretin kim tarafından karşılanacağı ise maddede belirtilmemiştir. TTK'nın 1426. maddesinde yer alan; "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." hükmü uyarınca ekspertiz ücreti giderinin sigorta kuruluşunun sorumluluğunda bulunduğu, başvuran tarafından ödeme yapıldığına ilişkin faturası ibraz edilen 725,00 TL ekspertiz ücreti giderinin fahiş olmaması ve Ekspertiz Ücret Tarifesi de esas alındığından harcanan emek ve mesaiye göre makul görülmesi nedeni ile sigorta kuruluşunun sorumluluğunun bulunduğu değerlendirilmiş, Yargıtay 17. Hukuk Dairesi'nin 2014/15868 E. 2014/15196 K. Sayılı ve 06.11.2014 tarihli kararında belirtildiği üzere; Ekspertiz ücreti tespit gideri niteliğinde olduğundan yargılama gideri kapsamında kabul edilmiş ve vekalet ücretinin belirlenmesinde esas alınmamıştır.

Başvuran tarafından, talep edilen alacağına temerrüt tarihinden itibaren avans faizine hükmedilmesi talep edilmiştir. Karayolları Trafik Kanununun 99. maddesinde sigortacıların, hak sahibinin ZMSS Sigortası Genel Şartlarıyla belirlenen belgeleri, sigortacının merkez veya kuruluşlarından birine ilettiği tarihten itibaren 8 iş günü içinde zorunlu mali sorumluluk sigortası sınırları içinde kalan miktarları hak sahibine ödemek zorunda olduğu düzenlenmiştir. Dosya kapsamında, başvuranın STK'na başvuru öncesinde sigorta kuruluşuna 22/02/2023 tarihinde başvuru yaptığı anlaşılmıştır. Buna göre sigorta kuruluşu 07/03/2022 tarihinde temerrüde düşmüştür.

Başvuruya konu olay haksız fiilden kaynaklanmakta olup , yerleşik Yargıtay içtihatları ve doktrinde kabul edildiği üzere haksız fiilden kaynaklanan davalarda ticari faiz işletilebilmesi için söz konusu olayın zarar veren açısından ticari iş niteliğinde olması gerekmektedir. Dosya kapsamında sigortalı aracın ticari araç olduğuna anlaşılma ile başvuranın avans faizi talebi yerinde görülerek, belirtilen temerrüt tarihinden itibaren avans faizine hükmedilmiştir.

Hükmedilecek Vekalet ücreti açısından mevzuat incelendiğinde :

5684 sayılı Sigortacılık Kanunu 30/17 maddesi “Talebi kısmen ya da tamamen reddedilenler aleyhine hükmolunacak vekalet ücreti, Avukatlık Asgarî Ücret Tarifesinde belirlenen vekalet ücretinin beşte biridir.” hükmünü haizdir. Kanun maddesinin gerekçesi ise “Diğer taraftan Sigorta Tahkim Komisyonuna genellikle düşük meblağlar için başvurulmaktadır. Bu durumda talebi kısmen veya tamamen reddedilen taraf için, yargılama giderleri arasında yer alan avukatlık ücretinin uyuşmazlık konusu miktarla karşılaştırıldığında yüksek kalabildiği dikkate alınarak maddede gerekli düzenleme yapılmıştır.” şeklindedir.

Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmeliğin 16. maddesinin 13. fıkrası “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.” hükmünü haizdir.

-Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi Genel Hükümlerinin 17. maddesinin 2. fıkrası “Sigorta Tahkim Komisyonları, vekâlet ücretine hükmederken, Tarifinin ikinci kısmının ikinci bölümünde asliye mahkemeleri için öngörülen ücretin altında kalmamak kaydıyla Tarifinin üçüncü kısmına göre avukatlık ücretine hükmeder. Ancak talebi kısmen ya da tamamen reddedilenler aleyhine bu tarifeye göre hesaplanan ücretin beşte birine hükmedilirSigorta Tahkim Komisyonlarınca hükmedilen vekâlet ücreti, kabul veya reddedilen miktarı geçemez. ” hükmünü haizdir.

Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmeliğin 3. maddesinde bahse konu Yönetmeliğin 5684 sayılı Sigortacılık Kanun'unun 30. maddesine dayanılarak hazırlandığı ifade edilmiştir. Ancak yönetmelik hükmü, S.K 30/17 hükmünün kapsamını genişletmek suretiyle ona aykırı nitelikte bir düzenleme içermektedir. Anayasa'nın 124. maddesi gözetildiğinde, normlar hiyerarşisinde daha alt düzeyde yer alan yönetmeliklerin kanuna aykırı nitelikte hükümler içermeleri mümkün değildir. Yasa maddesinin gerekçesinden, “talebi kısmen ya da tamamen reddedilenler” ifadesinin aleyhine başvuru yapılan sigortacıyı içermeyeceği, Yasa Koyucunun sigortadan faydalananlar lehine pozitif ayrımcılık tercihi yaptığı anlaşılmaktadır. Yönetmelikle yapılan bir düzenlemenin yasa hükmünü ortadan kaldırmayacağı, yasanın yönetmeliğe uygun yorumlanması beklentisinin normlar hiyerarşisi ilkesine açıkça aykırı olduğu, yasaya aykırı yönetmelik hükümlerinin iptal edilmeseler dahi uygulanamayacağı açıktır. Bu bakımdan

vekalet ücretinin tespitinde kanuna açıkça aykırı Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmeliğin 16. maddesi değil, Hukuk Usulü Muhakemeleri Kanunu, Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi ve Sigortacılık Kanun'unun 30. maddesinin 17. fıkrası hükümlerinin uygulanması gerekmektedir. Bu nedenle başvuran lehine Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi Genel Hükümlerinin 17. maddesinin 2. fıkrası uyarınca **tam** vekalet ücretine, sigorta şirketi lehine ise her halükarda tarife göre belirlenen vekalet ücretinin 1/5'i oranında vekalet ücretine hükmedilmesi gerektiğinden somut başvuruda başvuran lehine tam vekalet ücretine, sigorta şirketi vekili lehine reddedilen miktar üzerinden hesaplanan vekalet ücretinin 1/5'i oranında vekalet ücretine hükmedilmiştir.

5.KARAR

Yapılan değerlendirmeler ve belirtilen gerekçeler neticesinde;

1.Başvurunun kısmen kabulü ile hasar onarım bedeline ilişkin **593,83 TL** ve değer kaybına ilişkin **10.839,21 TL** olmak üzere toplam **11.433,04 TL** tazminatın 07/03/2023 tarihinden itibaren işleyen avans faiziyle birlikte sigorta kuruluşundan tahsili ile başvurana ödenmesine, fazlaya ilişkin **1.748,47 TL hasar onarım bedeli yönünden talebin reddine**

2. Başvuran tarafından yapılan 200,00 TL başvuru ücreti, 450,00 TL ıslah ücreti, 725,00 TL ekspertiz ücreti, 1.250,00 bilirkişi ücreti olmak üzere toplam 2.625,00 TL yargılama giderinin, haklılık oranlarına göre hesaplanan **2.276,80 TL**'sinin sigorta kuruluşundan tahsili ile başvurana ödenmesine; bakiye yargılama giderinin başvuran üzerinde bırakılmasına,

3.Başvuran kendisini vekil ile temsil ettirdiğinden, yürürlükte bulunan Avukatlık Asgari Ücret Tarifesinin 17.maddesi ve 5684 sayılı Kanununun 30.madde 17.fıkrası gereğince tespit edilen **11.433,04 TL** vekalet ücretinin sigorta kuruluşundan tahsili ile başvurana ödenmesine,

4.Sigorta Kuruluşu kendisini vekil ile temsil ettirdiğinden, yürürlükte bulunan Avukatlık Asgari Ücret Tarifesinin 17.maddesi ve 5684 sayılı Kanununun 30.madde 17.fıkrası gereğince 1/5 oranında tespit edilen **349.69 TL** vekalet ücretinin başvurandan tahsili ile sigorta kuruluşuna ödenmesine,

Dair, dosya üzerinde yapılan inceleme sonucunda dava konusu miktar 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30. maddesinin 12. fıkrasındaki yasal sınırın altında olduğundan **kesin olmak üzere** karar verildi.

1. BAŞVURU KONUSU UYUŞMAZLIK VE YARGILAMA USULÜNE İLİŞKİN BİLGİLER

1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep

Başvuru Sahibi **** vekili ***** tarafından 21.03.2023 tarihinde Sigorta Tahkim Komisyonu'na iletilen ve **** ile yaşadığı beyan edilen uyuşmazlık talebinin konusu, ilgili sigorta kuruluşu tarafından tanzim edilen 14.12.2021-14.12.2022 tarihleri arasında ***** sayılı Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk (TRAFİK) Sigorta Poliçesi kapsamında sorumluluğu temin edilen **** plakalı araç sürücüsünün %100 kusur ile başvuru sahibine **** plakalı aracın 11.10.2022 tarihinde karıştığı beyan ve iddia edilen maddi zararlı trafik kazasına ilişkindir.

Başvuru sahibi tarafından özetle, aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketinin, düzenlediği poliçe gereğince uğranılan vaki kaza sonucu aracında meydana gelen ve sigorta şirketi tarafından ödenmediği beyan edilen, hasar tutarının, değer kaybının tazmini ve ekspertiz ücreti talebi ile Sigorta Tahkim Komisyonuna müracaatta bulunulmuştur.

1.2. Başvurunun Hakeme İntikaline ve İncelenmesine İlişkin Süreç

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

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

2. TARAFLARIN ORTAYA KOYDUĞU MADDİ VE HUKUKİ İDDİALAR

2.1. Başvuru Sahibinin İddia, Delil ve Talepleri

Başvuru Sahibi ***** tarafından Sigorta Tahkim Komisyonu'na yapılan uyuşmazlık başvuru formundaki beyanında özetle; Müvekkiline ait ***** plakalı araç ile davalı şirket nezdinde **** poliçe numarası ile Karayolu Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası (TRAFİK) ile teminat örtüsü altına alınan sigortalıya ait ***** plakalı araç arasında 11.10.2022 tarihinde maddi hasarlı trafik kazası gerçekleştiğini, söz konusu kazaya, Tramer kayıtları ile de sabit olduğu üzere davalı sigorta şirketi nezdinde sigortalı bulunan araç kusuruyla sebebiyet verdiğini, bu kaza nedeniyle başvuruya konu araçta uğranılan maddi zarar meydana geldiğini, araçta oluşan hasarın tamirinin sigorta kuruluşu tarafından sağlandığını,

kazaya sebebiyet veren aracın sigorta kuruluşu tarafından ***** nolu poliçeyle ZMMS çerçevesinde sigortalandığını, yaşanan kaza neticesince başvuru müvekkiline ait araçta meydana gelen değer kaybı ve bakiye hasar tazminatının tazmini amacıyla sigorta şirketine başvuruda bulunularak zararın tazmin edilmesi taraflarınca sigorta kuruluşundan istendiğini, sigorta kuruluşu, poliçe kapsamında teminat altına alındığı sabit olan kazada oluşan maddi zararları karşılamadığını, gerek müvekkili tarafından yapılan başvuru, gerek taraflarından sigorta kuruluşuna keşide edilen ihtarnameye rağmen ilgili sigorta kuruluşu tarafından taleplerine karşılık gelmediğini ve müvekkili lehine herhangi bir ödeme yapılmadığını, başvuru müvekkiline ait araçta meydana gelen değer kaybı ve bakiye hasar zararının karşılanabilmesi hasebiyle işbu başvuruyu yapma zorunluluğu hasıl olduğunu, başvuruya konu araçta hasar tespiti ilk olarak sigorta kuruluşunca atanan eksper tarafından yapıldığını, İşbu eksper raporunda hasarlanan parçaların eksik ve hatalı olarak tespit edildiğini,, orijinal parça yerine eşdeğer ya da yan sanayi parça kullanıldığını, parça fiyatları düşük hesaplandığını, parça fiyatları üzerinden haksız ve hukuka aykırı iskonto yapılarak başvuru müvekkilinin mağdur edildiğini, başvuru müvekkilinin orijinal parça ile değişim yapılmasını talep etme hakkı bulunmakta iken müvekkiline orijinal parça hakkı tanınmaksızın araçta meydana gelen hasar eşdeğer ya da yan sanayi ürünlerle onarıldığını, başvuruya konu araçta hasara uğrayan parçalar orijinal olduğunu, onarımın ancak orijinal parça üzerinden yapılması gerektiğini, bu kapsamda başvuru müvekkilinin uğramış olduğu gerçek zarar davalı sigorta şirketince tazmin edilmediğini, sigorta kuruluşunun gerçek zararı ödeme yükümlülüğüne KDV de dâhil olduğunu, bu kapsamda başvuru müvekkilinin aracında meydana gelen zararın hesaplanmasında KDV miktarının da dâhil edilmesi gerektiğini, parçalar üzerinde iskonto uygulanması açıkça hukuka ve hakkaniyete aykırı olduğunu, maddi hasarlı trafik kazası nedeniyle başvuruya konu araçta değer kaybı zararı meydana geldiğini, yargı kararları ile; zarar kavramı içinde, değer kaybının bulunduğunu ve değer kaybının dolaylı değil, doğrudan zarar niteliğinde olduğu ve tazmin edilmesi gerektiğini, ekspertiz ücretinin ödenmesi gerektiğini, yukarıda açıklanan nedenler ve Komisyon tarafından res'en tespit edilecek sair hususlar doğrultusunda maddi zarar değerinin tam ve kesin olarak belirlenebilmesinin mümkün olduğu anda arttırılmak üzere (fazlaya ilişkin hakları saklı kalmak kaydıyla – kısmi dava niteliğinde); başvuruya konu trafik kazası nedeniyle başvuru müvekkiline ait araçta meydana gelen araç değer kaybı, bakiye hasar bedeli ve diğer zararların komisyonca tespiti ve tespit yapılan kadar zarar karşılığı olarak -şimdilik- 10,00-TL reel araç değer kaybı, 10,00-TL bakiye hasar bedelini kapsayan maddi tazminat alacağı olmak üzere toplamda 20,00-TL'nin ve müvekkil tarafından ödenen 724,06-TL ekspertiz ücretinin temerrüt tarihinden itibaren işleyen ticari kredilere uygulanan avans faiziyle birlikte sigorta kuruluşundan tahsili ile başvuru müvekkile ödenmesini, yargılama giderleri ile Avukatlık Kanunu uyarınca Avukatlık Asgari Ücret Tarifesine göre belirlenecek vekalet ücretinin ilgili sigorta kuruluşu tahsiline karar verilmesini talep etmişlerdir.

2.2. Sigorta Kuruluşunun İddia, Delil ve Talepleri

Davalı Sigorta Şirketi vekilinin cevabi yazısında özetle; Başvuru sahibi vekili tarafından komisyona yapılan başvuruda alacağının sonradan arttırılabileceğinden bahisle şimdilik 744,06-TL TL olduğu belirtildiğini, ancak başvuran tarafından kesin olarak belirlenmiş bir rakam mevcutken belirsiz alacak dava açılması kabul edilemeyeceğini, bu nedenle, başvurunun reddi gerektiğini, hasar aşamasında yapılan başvurunun müvekkili şirket tarafından değerlendirildiğini, değerlendirmede “başvuruya konu hasarın tarihi ve saati kontrol edilmiş olup hasarın sigortalı poliçe vadesi içerisinde meydana gelmediği o tarihte müvekkili şirket

nezdinde poliçe bulunmadığı tespit edildiğinden değer kaybı ve araç hasarı talebi reddedildiğini, bu nedenle hasar başvurusu reddedildiğinden başvurunun da reddi gerektiğini, aksi takdirde öncelikle poliçenin tespiti ile incelenmesi gerektiğini, en doğru ve geçerli tespitin yapılabilmesi için hem Adli Tıp Kurumu İstanbul Trafik İhtisas Dairesi'nden hem de Karayolları Genel Müdürlüğü Fen Heyetinden seçilecek kusur konusunda uzman bilirkişi heyetinden rapor alınması zorunluluk arz ettiğini, müvekkili şirketin KDV'den sorumluluğu bulunmadığından başvurunun kabulü anlamına gelmemek kaydı ile hesaplamanın KDV dahil edilmeden yapılması gerektiğini, ayrıca başvuruya konu hasarlanan parçaların tazminat hesabında eşdeğer parça fiyatları üzerinden hesaplama yapılması gerektiğini, iskonto uygulanması gerektiğini, başvuruyu kabul anlamına gelmemek kaydıyla, müvekkili şirket aleyhine tazminata hükmedilecek olması ihtimalinde değer kaybı hesaplamasının zorunlu mali mesuliyet sigortası genel şartlar ekinde yer alan formüle göre yapılması gerektiğini, ayrıca söz konusu değer kaybı hesabının uzman sigorta eksper tarafından Yargıtay içtihatları doğrultusunda belirlenmesi gerektiğini, Anayasa Mahkemesinin 17.7.2020 tarihli ve E.2019/40; K.2020/40 sayılı kararı ile KTK'de yer alan birtakım hükümlerin iptaline karar verildiğini, ancak işbu dosyada ilgili kararın uygulama alanı bulamayacağını, başvuru dayandırdığı eksper raporunu ve bu rapor için talep edilen eksper ücretini kabul etmediklerini, buna ilişkin istemin reddini, davanın kabulü anlamına gelmemek kaydıyla, aleyhe hüküm kurulması halinde müvekkili şirketin başvuru tarihinden itibaren ve ancak yasal faizle sınırlı olarak sorumlu tutulabileceğini, davacının talep ettiği baro pulu ücretinin reddi gerektiğini, aleyhe hüküm kurulması ihtimalinde vekalet ücretinin asgari ücret tarifesine göre hesaplanacak miktarın beşte biri olması gerektiğini, başvuru sahibi vekilinin kısmi dava açmasında hukuki yarar bulunmadığından başvuru sahibine talep tutarının açıklattırılması aksi halde başvurunun reddini, yapılan başvuruda talep edilen tazminatın teminat alındığı müvekkil şirket uhdesinde geçerli bir poliçe bulunmadığından haksız ve hukuka aykırı olması sebebiyle başvurunun bütünüyle reddini, hasar aşamasında ödeme yapılmış olması sebebiyle huzurdaki başvurunun reddini, aleyhe hüküm kurulması halinde kusur durumunun tespiti için Karayolları Genel Müdürlüğü Fen Heyeti'nden ve Adli Tıp Trafik İhtisas Dairesi'nden rapor alınmasını, kabul anlamına gelmemek kaydı ile, taleplere ilişkin olarak uzman sigorta eksperinden rapor alınmasını, aleyhe hüküm kurulması halinde hesaplamanın ZMMS Genel Şartlar ekindeki formüle göre yapılmasını, aleyhe hüküm kurulması halinde eşdeğer parça, iskonto ve KDV itirazlarımız yönünde karar verilmesini, taraflarınca huzurda görülen başvurunun ikame edilmesine sebep olunmadığından harç, yargılama giderleri ve vekalet ücretinin başvuru tarafa yükletilmesine karar verilmesini talep etmişlerdir.

3. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

Uyuşmazlığın çözümü için 5684 Sayılı Sigortacılık Kanunu, 6102 sayılı Türk Ticaret Kanunu, 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanunu ve Trafik Yönetmeliği, 6100 sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanunu, Karayolları Zorunlu Mali Mesuliyet Sigorta Poliçesi hükümleri ile emsal yargı kararları, Hakemlerin yalnızca evrak üzerinden karar vereceğine ilişkin Sigortacılık Kanunu m.30/15, Sigorta Tahkim Usulü ve Sigorta Hakemlerine İlişkin Tebliğ m.7 f.1 ile 6100 Sayılı HMK. m.25'de düzenlenmiş bulunan **“Hakim yani Hakemler, iki taraftan birinin söylemediği şeyi veya vakıaları kendiliğinden dikkate alamaz ve onları hatırlatabilecek davranışlarda dahi bulunamaz”** hükmü ile bu hükmün devamı niteliğindeki 6100 Sayılı HMK. M.26'da ifadesini bulan, **“Hâkim -Sigortacılık Kanunu'nun yapmış olduğu yollama gereği- Hakemler, tarafların talep ve sonuçlarıyla bağlıdır; ondan fazlasına veya başka**

bir şeye karar veremez” hükümleri ile Türk Ticaret Kanunu’nun özellikle madde 1426 hükmü ve Tahkimle ilgili 6100 Sayılı HMK. 407. md. hükümleri dikkate alınmıştır.

4. DEĞERLENDİRME ve GEREKÇELİ KARAR

4.1.Değerlendirme

Tarafların iddia ve savunmaları ile dosya mevcudu incelendiğinde, taraflar arasındaki uyuşmazlığın **** A.Ş.’ne ZMSS poliçesi ile sigortalı **** plakalı araç sürücüsünün %100 kusur ile davacı yana ait **** plakalı aracın 11.10.2022 tarihinde karışıklı kaza sonucu hasara uğrayıp tamir edilen başvurana ait **** plakalı araçta meydana gelen değer kaybı miktarı ile birlikte hasar tutarına ve ekspertiz ücretine ilişkin olduğu anlaşılmıştır.

5684 sayılı Sigortacılık Kanunu’nun 30/15. maddesi, sigorta hakemlerinin, sadece kendilerine verilen evraklar üzerinden incelemelerini sürdürüp karar vereceklerini hükme bağlamıştır.

Dosyadaki belgelerin incelenmesinden, başvuranın 11.10.2022 kaza tarihi itibariyle araç maliki sıfatını taşıdığı aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketinin ise aynı tarih itibariyle zarara sebebiyet verdiği iddia olunan aracın ZMS sigortacısı olduğu görüldüğünden, tarafların aktif ve pasif husumet ehliyetlerinin mevcut olduğu tespit edilmiştir. Dava şartları yönünden davanın görülmesine engel başkaca bir eksiklik bulunmadığı anlaşıldığından uyuşmazlığın esasına girilmiştir.

Taraflar arasındaki çekişme; meydana gelen kaza sonucunda **** plakalı aracın ikinci el rayiç satış değerinde bir azalma olup olmadığı, bir azalma olmuşsa miktarı ve aynı zamanda gerçek hasar tutarı hususundadır.

Dosya münderecatından 11.10.2022 tarihinde **** plakalı araç ile **** plakalı aracın çarpışması sonucu maddi hasarlı trafik kazası meydana geldiği, bu kazanın oluşumunda kaza tespit tutanağı sonucuna göre **** plakalı aracın %100 kusurlu olduğu tespit edilmiştir.

6100 Sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanunu’nun 30. maddesinde düzenlenen usul ekonomisi ilkesi uyarınca hakim, yargılamanın makul süre içinde ve düzenli bir biçimde yürütülmesini ve gereksiz gider yapılmamasını sağlamakla yükümlüdür.

Usul ekonomisi ilkesi çerçevesinde davaların ivedilikle makul sürede sonuçlandırılması gerektiği de göz önüne alınarak söz konusu uyuşmazlıkta sigortalı araç sürücüsünün asli kusurlu bulunması dolayısıyla gerçek belli iken varsayımsal olarak kusur tespiti yapılması durumunda kaza kusur oranlarında bir değişiklik olmayacağına kanaat getirilerek ayrıca kusur bilirkişisinden yargılama masraflarını artırmamak için rapor alınma yolu tercih edilmemiştir.

Sigorta şirketinin sorumluluğunun kaynağını Sigorta Sözleşmesi oluşturmaktadır. Sigorta şirketi, sigorta ettiren durumunda olan işleyen ile yapmış olduğu sözleşme uyarınca, sözleşmede açıkça kararlaştırılan veya kanundaki düzenleme sebebiyle sözleşmenin içeriği haline gelen bir rizikonun gerçekleştiği durumlarda zarar uğrayan kişinin zararını karşılamakla yükümlüdür.

Zorunlu Trafik Mali Sorumluluk Sigortası, 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanununda düzenlenen ve trafığe çıkan her aracın yaptırmak zorunda olduğu bir sigorta çeşididir. Trafığe çıkan araçlar değişik kazalara yol açarak, can kaybına ve maddi hasara yol açabilirler. Zorunlu Trafik Mali Sorumluluk Sigortası, araçların karışıklı kazalarda karşı tarafa verilen zararı, kusur nispetinde ve belirli bir meblağa kadar karşılamaktadır. Zorunlu trafik sigortası, yapıldığı aracın zararını karşılamaz, zarar verdiği diğer şahıs ve araçların uğradığı zararı karşılar.

Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası (Trafik Sigortası) Genel Şartları A.3 maddesinde sigortanın kapsamı belirlenmiştir. Buna göre sigortacı, poliçede tanımlanan motorlu aracın işletilmesi sırasında, bir kimsenin ölümüne veya yaralanmasına, bir şeyin zarara uğramasına sebebiyet vermiş olmasından dolayı, **2918 sayılı Karayolları Trafik Kanunu'na göre** işletene düşen hukuki sorumluluğu, zorunlu sigorta limitlerine kadar temin etmektedir. Aynı Genel şartların; A.6 maddesinde ise teminat dışında kalan haller sıralanmıştır. Mezkur maddenin (m) bendinde dolaylı (takip eden) zararlar teminat dışına çıkarılmışsa da; bir trafik kazasında bir trafik kazasına karışan araçta meydana gelen değer kaybı dolaylı değil; doğrudan doğruya zarardır. Kaza sonucu araçta meydana gelen değer kaybının gerçek bir zarar mı dolaylı bir zarar mı olduğu hususunda Yargıtay 17. Hukuk Dairesinin 05.04.2010 tarihli ve E.2009/9892, K.2010/3124 sayılı kararında; “*Trafik sigortacısı, karşı araçta meydana gelen gerçek zararı limit dahilinde teminat altına almıştır. Dava konusu trafik kazası sonucunda, davacıya ait aracın tamir süresince çalışmaması sebebiyle oluşan kazanç kaybı trafik sigortası teminatı dışında ise de, araçta meydana gelen değer kaybı gerçek zarar kalemleri arasında bulunmaktadır.*” ifadelerine yer verilmek suretiyle kaza sonucu araçta meydana gelen değer kaybının gerçek bir zarar olduğuna ve trafik sigortası teminatı kapsamında olduğuna hükmedildiği görülmektedir. Bu nedenle, zorunlu trafik sigortasını yapmış bulunan sigortacının bu yöndeki tazminat talebini karşılaması gerekir.

Karayolları Trafik Kanununun 99. maddesinde “tazminat ve giderlerin ödenmesi” başlığı altında, gerekli belgelerin sunulmasından itibaren sekiz iş günü içerisinde hak sahiplerine tazminatın ödenmesi gerektiği belirtilmiştir. Genel Şartların tazminat ve giderlerin ödenmesiyle ilgili B.2 maddesine göre de sigortacı, gerekli belgelerin merkez veya kuruluşlarından birine ulaştırılmasından itibaren 8 iş günü içerisinde sigorta teminat limitleri dahilinde ödeme yapmak zorunluluğundadır.

5684 sayılı Sigortacılık Kanununun 22. maddesinde;

(1) Sigorta eksperliği gerçek veya tüzel kişilerce yapılır.

(13) Sigorta eksperleri tarafsız olmak zorundadır,

(19) Sigorta eksperleri, sigortacı veya sigorta ettiren ya da sigorta sözleşmesinden menfaat sağlayan kişiler tarafından serbestçe tayin edilebilir,

Sigorta Eksperleri Yönetmeliği 15. maddesinde;

(1) Eksperlerin asıl görevleri, sigorta edilen risklerin gerçekleşmesi sonucu ortaya çıkan kayıp veya hasarın neden ve niteliği ile miktarını bizzat inceleyip belirlemektir,

T.C. Başbakanlık Hazine Müsteşarlığının 24.09.2010 tarih ve 45049 sayılı Türkiye Sigorta ve Reasürans Şirketler Birliğine gönderdiği sektör duyurusu ekinde yer alan Sigorta Eksperleri Tarafından Yapılabilecek İşlemlere İlişkin Sektör Duyurusu (2010/30) ;

“ ... diğer taraftan, Sigortacılık Kanunda yer alan “ Sigorta konusu risklerin gerçekleşmesi sonucunda ortaya çıkan kayıp ve hasarların miktarını, nedenlerini ve niteliklerini belirleyen ve mutabakatlı kıymet tespiti, ön ekspertiz ve hasar gözetimi gibi işleri mutat meslek olarak yapan tarafsız ve bağımsız kişi “ sigorta eksperleri tanımı çerçevesinde yapılan değerlendirme neticesinde, sigorta poliçelerine konu olup olmadığına bakılmaksızın kaza sonrası araçlarda oluşan değer kaybı konusunda talepte bulunan kişi, kurum ve

kuruluşlara bu hususta sigorta eksperlerince ekspertiz raporu düzenlenmesinde sigortacılık mevzuatına aykırı bir husus bulunmamaktadır.”

denilerek, araç değer kaybı raporlarının sigorta eksperleri tarafından düzenlenebileceği açıklanmıştır.

Başvuru sahibi tarafından dosyaya mübrez **** tarafından düzenlenen ekspertiz raporunda**** plakalı araçta meydana gelen hasar miktarının KDV Dahil 7.965,00 TL olarak hesaplanmıştır.

Bilindiği üzere 6100 sayılı HMK'nın 293. Maddesi uyarınca “uzman görüşü” müessesesinin düzenlendiği bilinen bir realite olup mezkur madde hükmüne göre, gerek özel ve teknik bilgiyi gerektiren hususlarda ve gerekse hukuki sorunlar ile ilgili olarak her zaman uzman görüşüne başvurulabileceğinin açıkça kabul edildiği fakat uzman görüşünü veren özel uzmanlar resmi rapor veren kuruluşlardan farklı bir durum arz ettiği, her ikisine de resmi nitelik kazandırılmasının hatalı bir değerlendirme olacağı, uzman görüşünün teknik anlamda bir resmi bilirkişi raporu olmadığı, uzman görüşü resmi bir rapor niteliğinde delil olmayıp sadece tarafın mahkemeye sunduğu yazılı belgeye dayalı olduğu, kısaca uzman görüşünün usul hukuku anlamında bilirkişi delili olmadığı hususu sarıh olduğundan hakemliğimizce davacı vekilinin dosyaya sunduğu hasar tespit raporuna itibar edilmesi mümkün görülmemiştir.

Bilindiği üzere, 6100 Sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanunu'nun 266. Maddesi mucibince; Mahkeme, çözümü hukuk dışında, özel veya teknik bilgiyi gerektiren hâllerde, taraflardan birinin talebi üzerine yahut kendiliğinden, bilirkişinin oy ve görüşünün alınmasına karar verir.

Bu bağlamda hakemliğimizce usul kuralları mucibince uyuşmazlık konusunun çözümlenmesi aynı zamanda teknik bilgi, geçmiş hasar kaydı sorgulaması ve araç ikinci el piyasasına ilişkin araştırmayı gerektirdiğinden hakemliğimiz tarafından alınan ara karar neticesinde dosya üzerinde bilirkişi yapılmasına karar verilmiş ve taraflar arasındaki uyuşmazlığın değerlendirilmesi için dosya Sigorta Tahkim Komisyonu Bilirkişi Listesinden Sigorta Eksperti / Bilirkişi ***** tevdi edilmiştir.

Bilirkişi tarafından sunulan 21.09.2023 tarihli raporda; ***** plakalı aracın taraflarına iletilen ekli resimleri ve evrakı incelendiğinde;

Aracın sol yan kısmından hasar aldığı,

Tespitlerinin yapıldığı görülmüştür.

Bilirkişi Raporunda Hasar Tazminatı Yönünden Yapılan değerlendirme: “Satıcıların 2.

El birimleri ile görüşülerek dosyaya konu aracın satış sirkülasyonu hakkında bilgi edinilmeye çalışıldığı, reel piyasa şartlarında yüksek model 2. el araç alımı sırasında herhangi bir hasar kaydı olmayan, düşük km.' de araçlar tercih edilmektedir. Aracın total Km.' sinin yanı sıra bakımlılığı, döşeme/koltuk tertibatının durumu, hasar geçmişi, kullanıldığı/satışa sunulduğu şehir aynı model ve donanımda araçlar arasında 2. El piyasa rayiç bedelinin fark etmesine neden olduğu, uyuşmazlık dosyasına konu araç yukarıda detayları verilen kaza sırasında aracın bütünlüğünü bozacak mahiyette, şasi çerçevesinde tahribat oluşturan ağır bir hasar almadığı, ancak değiştirilen ve onarılan kaporta parçalarının bulunması, TRAMER bilgi havuzunda yer alan hasar kaydı aracın satılabilirliğini olumsuz etkilediği, piyasa rayiç bedelini aynı model hasarsız araçlara nazaran aşağı çektiği, tarafımdan **** numaralı dosya üzerinde yapılan

incelemeler neticesinde; dava konusu araçta oluşan hasarın iddia edilen kazada meydana gelmiş olabileceği, ***** plakalı aracın üzerinde 11.10.2022 tarihli kazada meydana gelen hasar tazminat miktarının KDV dahil 9.188,75 TL olacağı,” tespit edilmiştir.

Buna karşılık bilirkişi tarafından sunulan mezkur raporda değer kaybı yönünden yapılan değerlendirmede; “11.10.2022 tarihli kaza nedeniyle gördüğü onarım çalışması ve TRAMER bilgi havuzuna yansıyan hasar kaydının ***** plakalı aracın değerinde ortalama 6.500 TL kayba neden olacağı,” görüş ve kanaati belirtilmiştir.

Bilirkişi raporu taraflara tebliğ edilmiş olup, davacı vekili bilirkişi raporu doğrultusunda 2.588,75 TL hasar onarım bedeli, 6.500,00 TL değer kaybı bedeli olmak üzere toplamda taleplerini 9.088,75 TL’ye yükseltmişler ve eksik kalan başvuru harcını ikmal etmişlerdir. Davalı sigorta şirketi vekili ise bilirkişi raporuna itiraz etmişlerdir.

2918 sayılı Karayolları Trafik Kanunu’nun “İşleten ve araç işleticisinin bağlı olduğu teşebbüs sahibinin hukuki sorumluluğu” başlıklı 85.maddesinde “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 bilette işletilmesi halinde, motorlu aracın işleteni ve bağlı olduğu teşebbüsün sahibi, doğan zarardan müştereken ve müteselsilen sorumlu olurlar.” hükmüne; Anayasa Mahkemesi’nin 17/07/2020 tarihli ve E:2019/40,K:2020/40 sayılı kararıyla değişen “Maddi ve manevi tazminat” başlıklı 90.maddesinde “Zorunlu mali sorumluluk sigortası kapsamındaki tazminatlar bu Kanunda öngörülen usul ve esaslara tabidir.

Bu tazminatlardan;

a) Değer kaybı tazminatı, aracın; piyasa değeri, kullanılmışlık düzeyi, hasara uğrayan parçaları ile hasar tutarı dikkate alınarak,

b) Destekten yoksun kalma tazminatı, ulusal doğum ve ölüm istatistikleri kullanılarak hazırlanan hayat tablosu ve zorunlu mali sorumluluk sigortası genel şartlarında yüzde 2’yi geçmemek üzere belirlenen iskonto oranı esas alınarak hayat anüiteleri ile genel kabul görmüş aktüerya kurallarına uygun olarak,

c) Sürekli sakatlık tazminatı, ulusal doğum ve ölüm istatistikleri kullanılarak hazırlanan hayat tablosu, zorunlu mali sorumluluk sigortası genel şartlarında yüzde 2’yi geçmemek üzere belirlenen iskonto oranı ve sürekli sakatlık oranı esas alınarak hayat anüiteleri ile genel kabul görmüş aktüerya kurallarına uygun olarak,

hesaplanır.

Söz konusu tazminatlar ve manevi tazminata ilişkin olarak bu Kanunda düzenlenmeyen hususlar hakkında 11/1/2011 tarihli ve 6098 sayılı Türk Borçlar Kanununun haksız fiillere ilişkin hükümleri uygulanır.” hükmüne; “Mali sorumluluk sigortası yaptırma zorunluluğu” başlıklı 91.maddesinde “İşletenlerin, bu Kanunun 85 inci maddesinin birinci fıkrasına göre olan sorumluluklarının karşılanmasını sağlamak üzere mali sorumluluk sigortası yaptırmaları zorunludur.” sınırlar içinde dava yoluna gitmeden önce ilgili sigorta kuruluşuna yazılı başvuruda bulunması gerekir. Sigorta kuruluşunun başvuru tarihinden itibaren en geç 15 gün içinde başvuruyu yazılı olarak cevaplamaması veya verilen cevabın talebi karşılamadığına ilişkin uyuşmazlık olması hâlinde, zarar gören dava açabilir veya 5684 sayılı Kanun çerçevesinde tahkime başvurabilir.” hükmüne, “Tazminat ve giderlerin ödenmesi” başlıklı

99.maddesinde “Sigortacılar, hak sahibinin zorunlu mali sorumluluk sigortası genel şartlarıyla belirlenen belgeleri, sigortacının merkez veya kuruluşlarından birine ilettiği tarihten itibaren sekiz iş günü içinde zorunlu mali sorumluluk sigortası sınırları içinde kalan miktarları hak sahibine ödemek zorundadırlar.” hükümlerine yer verilmiştir.

Yukarıdaki maddelerden anlaşılacağı üzere; Karayolları Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası motorlu bir aracın, karayolunda işletilmesi sırasında bir kimsenin ölümüne veya yaralanmasına veya bir şeyin zarara uğramasına neden olması halinde, o aracı işletenin, zarara uğrayan üçüncü kişilere karşı olan sorumluluğunu belli limitler dahilinde ve kusur oranında tazmin etme zorunluluğu bulunmaktadır.

Sigortacı, zorunlu mali sorumluluk sigortası sözleşmesinden kaynaklanan tazmin borcunu yerine getirirken gerçek zararı gidermekle yükümlü olduğundan, hasar bedeli sebebiyle zarar gören araç sahibinin 3065 sayılı Katma Değer Vergisi Kanunu gereğince ödemesi gereken KDV’yi de ödemekle yükümlüdür. Yargıtay’ın yerleşik kararları gereğince, sigortalının gerçek kişi de olduğu göz önüne alınarak, talebe konu KDV tutarının belge şartı aranmaksızın %18 oranı üzerinden ödenmesi gerektiği kabul edilmiştir.

Bilindiği üzere; Türk Ticaret Kanun’unun 1479ncu maddesi kapsamında sigortacının zarar görenden bilgi talep etme hakkı bulunmakla birlikte, madde kapsamında düzenlenen bilgi alma hakkı, zarar görenin, zararın giderimi konusunda sigortacıya tabii kılınması anlamına gelmeyeceği gibi, genel şart kapsamında düzenlenen tazminattan indirim imkanına neden olmaz, keza 1479uncu maddeye aykırı düzenlenen sözleşme şartlarının hükümsüz olduğu yine 1486ncı madde kapsamında açıkça belirtilmiştir.

Diğer taraftan, Türk Ticaret Kanun’unun 1446ncı maddesi içeriğinden açıkça görüleceği üzere rizikonun gerçekleşmesi durumunda ihbar yükümlülüğü sigorta ettirene ait olup, sigorta ettirenin geç ihbar etmesinden kaynaklanan bir yükümlülük ihlali, sigortalı/lehtar veya zarar görenin tazminat hakkına etki etmez. Keza Türk Ticaret Kanun’unun 1447nci maddesi ve sorumluluk sigortalarına ilişkin 1475nci maddesi de aynı şekilde sigorta ettirene bir yüküm getirmektedir.

Türk Ticaret Kanun’unun 1446, 1447 ve 1475nci maddelerinin sigortalı/lehtar aleyhine değiştirilemeyeceği yönünde **kanunun emredici hükmü bulunmaktadır** (1446 ve 1447nci maddeler bakımından 1452nci madde, 1475nci madde bakımından 1486ncı madde). Bu nedenle bahse konu genel şart hükmü kanunun emredici hükmüne aykırı olması nedeniyle kesin hükümsüzdür. Keza genel şart hükmünün her durumda sözleşmenin tarafı olmayan zarar gören bakımından geçerliliği de bulunmamaktadır.

Bu durumda sigortacı ile sigorta ettiren arasında düzenlenen sigorta sözleşmesi veya İdare tarafından yürürlüğe konulan Genel Şart hükümleri ile zarar gören/lehtar aleyhine yükümlülük getirilemeyeceği ortadadır. Keza, Anayasa’nın 124ncü maddesi gözetildiğinde, normlar hiyerarşisinde daha alt düzeyde yer alan yönetmeliklerin/idarenin düzenleyici işlemlerinin kanuna (özellikle emredici hükümlere) aykırı nitelikte hükümler içermeleri mümkün değildir. Bu bakımdan, kanuna aykırı nitelikte yönetmelik hükmü yerine kanun hükmünün uygulanması zorunludur. Nitekim **Yargıtay İçtihadı Birleştirme Genel Kurulu, E.1993/5, K.1996/1, T.22/3/1996 sayılı kararında** bu durum açıkça vurgulanmıştır.

Sonuç olarak, hasarın tespit edilmesi için hesaplanan parça bedellerinden iskonto uygulanmayan bedeller üzerinden zararın tespit edilmesi gerekmektedir.

Değer kaybı yönünden ise aşağıdaki gerekçelendirme yapılmıştır.

2918 sayılı Karayolları Trafik Kanun'unun 85/1 ve 90.maddeleri ile 6098 sayılı Türk Borçlar Kanunu'nun 49 ve devamı maddeleri göz önünde bulundurularak, Yargıtay 4. ve 17. Hukuk Dairelerinin kararlarında, gerçek zararın tazmini ilkesi ve rayiç değer esasına uygun olarak; aracın markası, modeli, yaşı, kilometresi, özellikleri, kazada hasar aldığı kısım ve miktarı, kaza tarihi itibarıyla hasarsız ve hasarlı rayiç değerleri arasındaki farklar gözetilerek aracın kaza sebebiyle uğradığı değer kaybının belirlenmesi gerekeceği açıklanmıştır.

09.10.2020 tarih ve 31269 Sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren Anayasa Mahkemesinin 17.07.2020 tarih ve E.2019/40, K.2020/40 sayılı kararında, 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanunu'nun 90. maddesinin birinci ve ikinci cümlesinde yer alan "...genel şartlar..." ibaresinin Anayasaya aykırı olduğu gerekçesiyle iptaline karar verilmiştir.

Anayasa Mahkemesinin iptal kararından sonra, sigortaların maddi ve manevi tazminat sorumluluğunu düzenleyen KTK. md. 90 ek fıkrada; (Ek fıkra : 9/6/2021 – 7327 / 18 md.) bu maddenin uygulanmasına ilişkin usul ve esaslar Sigortacılık ve Özel Emeklilik Düzenleme ve Denetleme Kurumu tarafından belirlenir şeklinde düzenleme yapılmıştır. 04/12/2021 tarihinde Resmi Gazetede yayınlanmış olan Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Genel Şartlarında Değişiklik Yapılmasına Dair Genel Şartlar Madde 4 "Değer kaybı, talep edilmesi halinde, Kurum tarafından belirlenecek usul ve esaslara göre atanacak sigorta eksperleri tarafından bu Genel Şartların Ek -1'inde yer alan esaslara göre tespit edilir." şeklinde düzenleme ile Anayasa Mahkemesi iptal kararından sonra da ZMSS EK'1'de değer kaybına ilişkin yeni formülasyona yer verilmiştir. ZMSS Genel Şartlar C.11/2 hükmüne göre de; (Ek: RG-4/12/2021-31679) Bu genel şartların yürürlük tarihinden sonra yapılan değişiklikler, söz konusu değişikliğin yürürlüğe girdiği tarihten sonra akdedilen sözleşmelere uygulanacağı hükme bağlanmıştır.

14/02/2023 tarihli Resmi Gazetede AYM'nin 29/12/2022 tarih, 2021/82 Esas,2022/167 Karar sayılı iptal kararı yayınlanmıştır. Karar ile 2918 sayılı yasanın 90. Maddesinde 04/12/2021 tarihli Genel Şartlar ekinin dayanağı olan 09/06/2021 tarihli 7327 sayılı kanunla yapılan değişiklikler iptal edilmiştir. AYM'nin iptal kararıyla uyumsuzluğa uygulanacak mevzuat kalkmıştır.

T.C. Anayasasının 153'üncü maddesinde Anayasa mahkemesi kararları resmi gazetede hemen yayımlanacağı ve yasama yürütme ve yargı organlarını idare makamlarını gerçek ve tüzel kişileri bağlayacağı, iptal kararları geriye yürümeyeceği düzenlenmiştir. Ancak Anayasa Mahkemesi ve Yargıtay'ın istikrar kazanmış kararlarında somut norm denetimi yoluyla anayasa mahkemesince verilecek iptal kararının kesin hüküm halini almış yargı kararları saklı kalmak şartıyla, geriye yürüdüğü kabul edilmektedir. Yargıtay Hukuk Genel Kurulu'nun 15/06/2011 tarih ve 2011/20-231E. 2011/425 K sayılı kararında " Anayasa Mahkemesi'nin iptal kararlarının bu gibi kesin hüküm halini almamış derdest dosyalar yönünden uygulanmasının zorunluluğu ortadadır. Zira, Anayasa Mahkemesi'nin iptal kararları usulü kazanılmış hakkın da istisnasını teşkil ederler." gerekçesine yer verilmiştir.

İptal kararın içeriğine göre sigorta şirketlerinin trafik kazalarından doğan tazminat sorumluluklarına, öncelikle Karayolları Trafik Kanunu ile Türk Borçlar Kanunu'nun haksız fiillere ilişkin hükümlerinin uygulanması gerekmektedir.

Sigorta şirketinin gerçek zarardan sorumlu olduğu hususunun TBK gereği olduğu, genel şartlarındaki hesaplama yönteminin gerçek zarar ilkesi ile bağdaşmadığının Yargıtay kararları ile de hüküm altına alındığı sonucuna varıldığından, değer kaybı bedelinin reel piyasa koşulları dikkate alınarak yapılmış olmasında isabetsizlik bulunmamıştır.

Bilirkişi tarafından sunulan raporda etraflı açıklamanın rapor içeriğinde yer aldığı ve yargısal denetime elverişli, hüküm kurmaya elverişli bulunduğundan hakemliğimizce de kabul görmüştür.

Dosyada mevcut değer kaybına ilişkin ekspertiz raporu dahil olmak üzere tüm evrakın ayrıntılı incelenmesi ve davacıya ait aracın tüm özellikleri dikkate alınmak suretiyle elde edilen sonuçlar değerlendirilerek hükme esas almaya elverişli, denetime açık, objektif, kapsamlı, mukayeseli, piyasa koşullarında gerçek/reel değer kaybı zararına yönelik tespitleri yansıttığından Sigorta Eksperti/Bilirkişi Selahattin Bahçe tarafından düzenlenen bilirkişi raporundaki tespitler doğrultusunda; meydana gelen kaza sonrasında davacıya ait **** plakalı araçta **6.500,00-TL** değer kaybı olduğu, diğer taraftan ise; **** plakalı aracın onarım bedelinin KDV Dahil **9.188,75 TL** olduğu, talep ile bağlı kalınarak 2.588,75 TL onarım bedeli ve 6.500,00 TL değer kaybı olmak üzere toplam **9.088,75 TL**'nin ödenmesi gerektiğine karar vermek gerekmiştir.

Başvuru sahibi vekili, başvuran tarafından söz konusu zararın tespiti için rapor karşılığı 724,06 TL ücret ödendiğini belirterek söz konusu ücretinde tahsilini talep etmişler ve faturasını dosyaya sunmuşlardır.

6102 sayılı TTK'nun 1426 ncı maddesi ;“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.

2)Eksik sigortanın yapıldığı hâllerde 1462 nci madde hükmü kıyas yolu ile uygulanır.” hükmünü havidir.

Söz konusu maddenin gerekçesinde; Sigortacı, sigortalının gerçek zararını ödeyeceğinden, sigorta ettirenin, sigortalı veya lehtarın bu amaçla rizikonun ve tazminat ödeme borcunun kapsamının belirlenmesi amacıyla yapılan masrafların da sigortacı tarafından karşılanması gerektiği düşüncesi ile madde kaleme alınmıştır. Ancak, burada asıl olan iyiniyet olduğundan, karşılanacak olan her türlü masraf değil ancak yapılması makul görülen masraflardır. Bu noktada, maddede sözü edilen kişiler iyiniyetli olarak masraf yapmışlarsa, masrafların faydalı olup olmadığının da bir önemi olmadığı açıkça maddede belirtilmiştir.

Bu bağlamda TTK m. 1426/1 gereği, 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. Ekspert ücreti de bu kapsamda değerlendirilmekte dolayısıyla ekspert ücretinin sigortacı tarafından ödenmesine hükmedilmektedir. Bu gerekçelerle davalı sigorta şirketinin ekspertiz ücretinden sorumlu olduğuna karar verilmiştir.

Bu nedenle, başvuran tarafça talep edilen 724,06 TL'lik ücretinin makul gider olarak değerlendirilmesi gerektiği kanaatine varılmıştır.

Başvuran vekili temerrüt tarihinden itibaren işleyecek avans faizini de talep etmiştir. Davacı vekili davalı sigorta şirketine hasar onarım bedeli ve değer kaybı zararının tazmini için yazılı başvuruda bulunmuş ve davalı sigorta şirketi mezkur talep yazısını 23.02.2023 tarihinde

almıştır. 2918 sayılı KTK'nun 99 ncu maddesi muvacehesinde 8 iş günü sonrası olan 08.03.2023 tarihinden itibaren zararın haksız fiilden kaynaklanması sebebi ile yasal faize hükmetmek gerekmiştir.

Vekalet ücreti açısından ise davacı lehine tam vekalet ücretine hükmedilmiştir. Çünkü; 5684 sayılı Kanun'un 30 uncu maddesinde değişiklik yapan 6327 sayılı Kanununun 58.maddesinin yer alan avukatlık ücretinin uyuşmazlık konusu miktarla karşılaştırıldığında yüksek kalabildiği dikkate alınarak maddede gerekli düzenleme yapılmıştır.” denmektedir.

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

5684 sayılı Sigortacılık Kanun'unun 30 uncu maddesinin 17 nci fıkrası, ilgili Bakanlığa vekâlet ücreti tarifesi çıkarılması konusunda düzenleme yapması için açık veya zımni yetki vermemiştir.

Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmeliğin 16ncı maddesinin 13üncü fıkrası “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.” hükmünü haizdir.

Öte yandan, Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi Genel Hükümlerinin 17nci maddesinin 2nci fıkrası “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. Konusu para ile ölçülemeyen işlerde, Tarifenin ikinci kısmının ikinci bölümünde asliye mahkemeleri için öngörülen maktu ücrete hükmedilir. Ancak talebi kısmen ya da tamamen reddedilenler aleyhine öngörülen maktu ücretin beşte birine hükmedilir. Sigorta Tahkim Komisyonlarınca hükmedilen vekâlet ücreti, kabul veya reddedilen miktarı geçemez.” hükmünü haizdir.

Tarifenin ikinci kısmının ikinci bölümünde asliye mahkemeleri için öngörülen ücret belirlenmiş, üçüncü kısmında ise dava konusunun değerine göre vekâlet ücretinin hesaplanmasına ilişkin esas alınacak oranlar gösterilmiştir.

Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmeliğin 3üncü maddesinde bahse konu Yönetmeliğin 5684 sayılı Sigortacılık Kanun'unun 30uncu maddesine dayanılarak hazırlandığı ifade edilmiştir.

Bahse konu Sigortacılık Kanun'unun 30uncu maddesinin 17nci fıkrası “Talebi kısmen ya da tamamen reddedilenler aleyhine hükmolunacak vekâlet ücreti, Avukatlık Asgari Ücret Tarifesinde belirlenen vekâlet ücretinin beşte biridir.” hükmünü amirdir. Söz konusu hükme rağmen, bahse konu Yönetmeliğin 16ncı maddesinin 13üncü fıkrasında taraflar aleyhine hükmedilecek vekâlet ücretinin her iki taraf için de Avukatlık Asgari Ücret Tarifesinde yer alan asliye mahkemesinde görülen işler için hesaplanan vekâlet ücretinin beşte biri olduğu ifade edilmiştir. Bu bakımdan yönetmelik hükmü, Sigortacılık Kanun'unun 30uncu maddesinin 17

nci fıkrası hükmünün kapsamını genişletmek suretiyle ona aykırı nitelikte bir düzenleme içermektedir.

Anayasa'nın 124ncü maddesi gözetildiğinde, normlar hiyerarşisinde daha alt düzeyde yer alan yönetmeliklerin kanuna aykırı nitelikte hükümler içermeleri mümkün değildir. Bu bakımdan, kanuna aykırı nitelikte yönetmelik hükmü yerine kanun hükmünün uygulanması zorunludur. Nitekim Yargıtay İçtihadı Birleştirme Genel Kurulu, E.1993/5, K.1996/1, T.22/3/1996 sayılı kararında "kanunla yönetmeliğin çatışması halinde üstün norm durumunda bulunan kanuna değer verilerek uyumsuzluğun çözümlenmesi zorunludur" "Yargıtay'ın süregelen uygulamalarında ayırım yapılmaksızın yönetmeliğin kanuna aykırı olması halinde, kanuna değer verilerek uyumsuzlukların çözümlenmesi ilkesi benimsenmiştir" ifadeleri ile konuya açıklık getirmiştir. Bu bakımdan vekâlet ücretinin tespitinde kanuna açıkça aykırı yönetmelik hükümlerinin değil, Hukuk Usulü Muhakemeleri Kanunu, Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi ve Sigortacılık Kanun'unun 30uncu maddesinin 17nci fıkrası hükümlerinin uygulanması gerekmektedir.

4.2. Gerekçeli Karar

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

5. KARAR

Sigorta Tahkim Komisyonu'nca hakemliğimize tevdi edilen **** esas sayılı başvurunun, tarafların iddia ve savunmaları dikkate alınarak ilgili mevzuat hükümleri çerçevesinde incelenmesi sonucunda, yukarıda açıklandığı üzere;

1.Başvurunun KABULÜ ile, 2.588,75 TL hasar tutarı ve 6.500,00 TL değer kaybı zararı olmak üzere toplam 9.088,75 TL'nin davalı sigorta şirketinden alınarak başvuru sahibine verilmesine,

2. Alacağa 08.03.2023 tarihinden itibaren yasal faiz işletilmesine,

3.Davacı tarafından sarf edilen 2.424,06 TL (ekspertiz ücreti dahil) yargı giderinin davalıdan alınarak davacıya verilmesine,

4. Karar tarihinde yürürlükte olan AAÜT uyarınca hesaplanan 9.088,75 TL vekâlet ücretinin davalı **** **.'nden alınarak başvuru sahibine verilmesine,

5684 sayılı Kanunun 30. Maddesinin 12. fıkrası uyarınca kesin olarak karar verildi.**27.03.2023**

1. BAŞVURU KONUSU UYUŞMAZLIK VE YARGILAMA USULÜNE İLİŞKİN BİLGİLER

1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep

Karara bağlanmak üzere Sigorta Tahkim Komisyonu'na tarafıma tevdi edilen uyuşmazlığın konusu, kaza tarihi itibarıyla başvuru sahibi **** * malik ve işleteni olduğu ** ** ** plakalı araç ile kaza tarihi itibarıyla **** Sigorta A.Ş tarafından Trafik Sigortası (Karayolları Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası-KZMSS) teminatı altına alınan ** ** ** plakalı aracın **/**/**** tarihinde karıştıkları trafik kazası neticesinde, başvuru sahibinin aracında olduğu ve davalı şirket tarafından karşılanmadığı iddia edilen hasar bedeli ile değer kaybı zararının tazmini istemine ilişkindir.

Başvuru sahibi vekili tarafından fazlaya ilişkin hakları saklı kalmak kaydıyla 10-TL hasar bedeli ve 10-TL değer kaybı tazminatının ve 250-TL ekspertiz ücretinin avans faizi ile birlikte davalı şirketten tahsili, yargılama giderleri ve vekâlet ücretinin davalı tarafa tahmili talep edilmektedir. Başvuru sahibi vekilince dosyaya ibraz edilen ıslah dilekçesi ile toplam talep 16.352,03-TL'ye yükseltilmiştir.

1.2. Başvurunun Hakeme İntikaline ve İncelenmesine İlişkin Süreç

Sigorta Tahkim Komisyonu'na yapılan başvurunun incelenmesi neticesinde, Sigorta Tahkim Komisyonu'nun başvuruya konu uyuşmazlığın, 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30.Maddesi ile 6100 sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanunu'nun ilgili hükümleri ve ilgili diğer mevzuat hükümleri uyarınca, karara bağlanmasına yönelik görevlendirme kararı sonrasında tarafıma tevdi edilen dosya teslim alınmıştır.

Dosya üzerinde yapılan inceleme sonucunda, uyuşmazlığın mahiyeti gereği duruşma yapılmadan sonuçlandırılabilmesine karar verilmiştir. Ancak, konu teknik bilgi ve değerlendirme yapılmasını gerektirdiğinden, başvuranın aracında hasar bedeli ve değer kaybı oluşup oluşmadığı, değer kaybı zararı oluştuysa ödenecek tazminat miktarının belirlenmesi gerektiği ve söz konusu hasarı gösterir, gerekçeli ve denetime elverişli teknik değerlendirme alınması amacıyla Sigorta Tahkim Komisyonu bilirkişi listesinden sıra usulüne göre bilirkişi seçilmesine karar verilmiştir. Sistem üzerinden seçilen bilirkişinin görevlendirilmesi amacıyla ara karar oluşturulmuş ve taraflara tebliğ edilmiştir. Görevlendirilen bilirkişi belirlenen süre içinde raporunu hazırlamış ve dosyaya sunmuştur. Bilirkişi raporu taraflara tebliğ edilmiş ve rapora ilişkin değerlendirme ve itirazları alınmıştır.

Başvuru sahibinin iddiaları, davalı sigorta şirketinin savunması, dosya mevcudu ve bilirkişi raporu incelenerek değerlendirilmiş, uyuşmazlık hakkında karara varılarak yargılamaya son verilmiştir.

2. TARAFLARIN ORTAYA KOYDUĞU MADDİ VE HUKUKİ İDDİALAR

2.1. Başvuru Sahibinin İddia, Delil ve Talepleri

Başvuran vekilince özetle; Sigorta Tahkim Komisyonu başvuru formunda sunmuş oldukları gerekçeler esas alınarak müvekkile ait artça meydana gelen kaza nedeniyle oluşan zararın temerrüt tarihinden geçerli olmak üzere faiz, vekâlet ücreti ve yargılama giderleri ile birlikte davalı şirketçe tazmin edilmesi talep edilmiştir.

Başvuru sahibi vekili tarafından iddialarına dayanak olarak; başvuru ücreti ödeme belgesi, vekâletname, kaza tespit tutanağı, ruhsat, sigorta şirketine başvuru dilekçeleri, hasar dökümü, ekspertiz raporu ve hasar fotoğrafları ibraz edilmiştir.

2.2. Sigorta Kuruluşunun İddia, Delil ve Talepleri

Davalı vekili özetle; Sigorta Tahkim Komisyonu'na başvuru cevap dilekçelerinde sunmuş oldukları itirazlarının dikkate alınarak, talebin reddini, yargılama giderlerinin ve vekâlet ücretinin karşı tarafa yükletilmesine karar verilmesini talep etmiştir.

Sigorta şirketi vekili savunmalarına dayanak olarak Trafik Sigortası (Karayolları Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası-KZMSS) poliçe örneğini ve şirket tarafından hasar bedeli için yapılan 15.732,94-TL ve değer kaybı için yapılan 3.613,76-TL kısmi ödemeye ilişkin dekontları delil olarak sunmuştur.

3. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

Uyuşmazlığın çözümü için 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu, 6102 sayılı Türk Ticaret Kanunu, 6098 sayılı Türk Borçlar Kanunu, 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanunu, 6100 sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanunu, Karayolları Trafik Yönetmeliği, Trafik Sigortası Genel Şartları, Sigorta Poliçesi özel hükümleri, Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik, Sigorta Tahkim Usulü ve Sigorta Hakemlerine İlişkin Tebliğ, 1136 sayılı Avukatlık Kanunu, Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi ve ilgili diğer mevzuat hükümleri ile yerleşik Yargıtay içtihatları dikkate alınmıştır.

4. DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR

4.1 Değerlendirme

Dosyadaki belgelerin incelenmesinden, başvuranın kaza tarihi itibarıyla araç maliki sıfatını taşıdığı, aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketinin ise aynı tarih itibarıyla zarara sebebiyet verdiği iddia olunan aracın Trafik Sigortası (Karayolları Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası-KZMSS) sigortacısı olduğu görüldüğünden, tarafların aktif ve pasif husumete ilişkin ehliyetlerinin mevcut olduğu tespit edilmiştir.

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

Dosya muhteviyatının incelenmesi ve taraflarca ibraz edilen bilgi ve belgeler kapsamında uyuşmazlığın, trafik sigortası poliçesi kapsamında, **/**/**** tarihinde sigorta kuruluşu nezdinde trafik sigortası poliçesi ile sigortalı ** *** ** plakalı aracın %100 kusurlu olduğu trafik kazasında, başvuru sahibine ait ** *** ** plakalı araçta meydana gelen hasar sebebiyle oluşturduğu beyan ve iddia edilen hasar bedeli ve değer kaybı zararının sigorta şirketince karşılanmamış olmasından kaynaklandığı anlaşılmaktadır.

Karayolları Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Genel Şartları A.3 maddesine göre sigortanın kapsamı belirlenmiştir. Buna göre sigortacı, poliçede tanımlanan motorlu aracın işletilmesi

sırasında, bir kimsenin ölümüne veya yaralanmasına bir şeyin zarara uğramasına sebebiyet vermiş olmasından dolayı, 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanunu'na göre işletene düşen hukuki sorumluluğu, zorunlu sigorta limitlerine kadar temin etmektedir.

Mezkûr sigorta, meydana gelen gerçek zararı limit dâhilinde teminat altına almaktadır. Uyuşmazlık konusu trafik kazası sonrasında başvuru sahibine ait araçta meydana gelen maddi zarar ile değer kaybı da gerçek zarar kalemleri arasında bulunmaktadır.

Araçta meydana gelen maddi zarar ile değer kaybı zararının Karayolları Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası kapsamında bulunması ve Yargıtay kararlarında konuya ilişkin yerleşik içtihat bulunması nedeniyle, aleyhine başvuru yapılan sigorta kuruluşu nezdinde trafik sigortalı araç sürücüsünün kusuru oranında sigorta şirketinin maddi zarar ile değer kaybı zararını karşılama sorumluluğu bulunmaktadır.

Anayasa'nın 153.maddesi 5.fıkrasında ve AYM Kuruluş ve Yargılama Usulleri Hakkında Kanun'un 66.maddesi 2.fıkrasında "İptal kararlarının geriye yürümeyeceği" açıklanmış ise de, bu hüküm yalnızca "kazanılmış haklarla" sınırlı kaldığından AYM kararının henüz görülmekte bulunan tüm davalarda uygulanması ve dikkate alınması gerekmektedir. Bu kapsamda somut uyuşmazlık ele alındığında Anayasa Mahkemesinin 29.12.2022 tarihinde 2019/167 E-2021/82 K. sayılı kararı ile Karayolları Trafik Kanunu'nun 90. maddesinin birinci fıkrasına eklenen ikinci cümlelerin Anayasa'ya aykırı olduğuna ve iptaline ve 90. Maddesine eklenen ikinci fıkranın 30/03/2021 tarihli ve 6216 sayılı Anayasa Mahkemesinin Kuruluşu ve Yargılama Usulleri Hakkında Kanun'un 43. Maddesinin (4) numaralı fıkrası gereğince iptaline karar vermiş olması nedeniyle TBK'nın haksız fiile ilişkin hükümleri, KTK kanunu hükümleri ile genel şartların bunlara aykırı olmayan hükümleri ile bu doğrultuda yeni genel şartlarla çeliştiği durumda Yargıtay'ın genel şartların yürürlüğe girmesinden önceki yerleşmiş içtihatları doğrultusunda uygulama yapılması gerekecektir. Bu nedenlerle ZMSS kapsamında belirlenecek değer kaybı zararının Türk Borçlar Kanunu hükümleri ve Yargıtay içtihatlarına göre belirlenmesi gerektiği anlaşılmıştır. Somut uyuşmazlıkta talep konusu aracın kaza öncesi hasarsız ikinci el piyasa rayiç değeri ile kaza meydana geldikten ve tamir edildikten sonraki ikinci el piyasa rayiç değeri arasındaki fark ölçütünün göz önüne alınması ile ikinci el piyasa değerinde meydana gelen maddi kayıp miktarı esas alınmıştır.

Taraflar arasındaki uyuşmazlığın özü, başvuru sahibinin aracında kazaya bağlı olarak meydana gelen maddi zarar ve değer kaybı zararının tespiti noktasında toplanmaktadır.

Dosyaya mübrez kaza tespit tutanağı ile TRAMER kusur belgesinin incelenmesinden kazanın oluşumunda ** *** ** plakalı araç sürücüsünün % 100 kusurlu olduğu anlaşılmaktadır.

Taraflarca dosyaya sunulan iddia ve savunmalar doğrultusunda, bilirkişi incelemesi yaptırılmasına karar verilmiş, dosya Hakemliğimizce alınan ara karar doğrultusunda bilirkişiye tevdi edilmiştir. Dosyaya kazandırılan bilirkişi raporunda özetle: "**Takdiri ve Değerlendirmesi Sayın Hakemliğinize ait olmak üzere,** ** *** plakalı aracın **/**/**** tarihli kazası sonucu araçta KDV hariç 17.165,61-TL / KDV dahil 20.255,42-TL hasar oluştuğu,Sigorta şirketince başvuru sahibine yapılan 13/01/2023 tarihli 8.700,00-TL hasar ödemesi, parça tedarikçi **** Otomotiv'e yapılan 23/01/2023 tarihli 7.032,94-TL tedarik parça ödemesi toplamı olan 15.732,94-TL hasar ödemesi tenzil edildiğinde bakiye hasar bedelinin KDV hariç 1.432,67-TL / KDV dahil 4.522,48-TL olacağı, KDV ile ilgili değerlendirmenin takdirlerinize bırakıldığı, **/**/**** tarihli kaza sebebiyle dosyaya konu ** ** *** plakalı araçta, meydana gelen hasara ilişkin yapılan onarımlar ve oluşan hasar kaydı sebebiyle reel**

piyasa koşullarına göre 15.000,00-TL tutarında değer kaybı meydana geldiği, Sigorta şirketince başvuran vekiline yapılan 22/03/2023 tarihli 3.613,76-TL değer kaybı ödemesi tenzil edildiğinde bakiye değer kaybı bedelinin 11.386,24-TL olacağı hususlarına ilişkin düzenlenen raporumu, Saygılarımla arz ederim ” tespiti yapılmıştır.

Bilirkişi raporu taraflara tebliğ edilmiş, rapora ilişkin itirazlar Hakemliğimizce değerlendirilmiş ve söz konusu itirazlar dikkate alınarak hüküm oluşturulmuştur. Başvuran vekilince bilirkişi raporu sonrası sunulan ıslah dilekçesi kabul olunmuş ve dosyaya eklenmiştir. Söz konusu ıslah dilekçesi ile uyuşmazlık miktarı 16.352,03-TL olarak belirlenmiştir.

Bilirkişi raporuna göre meydana gelen zarar %100 kusur dikkate alınarak KDV hariç 17.165,61-TL hasar bedeli ve 15.000-TL değer kaybı tespit edilmiş olup, davalı sigorta şirketinin hasar bedeli için ödemiş olduğu 15.732,94-TL'nin mahsubu ile bakiye hasar bedeli tutarı 1.432,67-TL olup, davalı sigorta şirketinin değer kaybı için ödemiş olduğu 3.613,76-TL'nin mahsubu ile bakiye değer kaybı tutarı 11.386,24-TL olup, mezkûr değer kaybı ve maddi zarar tutarından davalı şirketin sorumluluğunun bulunduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Araçta oluşan zararın KDV dahil ödenmesine ilişkin olarak; her ne kadar Yargıtay 17.Hukuk Dairesi'nin görüşünün “KDV Kanunu m.1 uyarınca her hizmet ve satış için KDV ödenmesinin yasal bir zorunluluk olduğundan hareketle, araç tamir edilmişse fatura sunulmamış olsa bile sigortacının KDV'den sorumlu olduğunun kabulü gerektiği” yönünde olduğu belirtilmekte ise de, bu görüşün ülkemiz gerçeği ile uyuşmadığı düşünülmektedir. Oto Sanayinde birçok araç eşdeğer parça, yan sanayi ürünü veya çıkma parça ile tamir edilmektedir. Bunlar piyasada fatura kesilmeden KDV'siz olarak temin edilmekte olup sadece orijinal parçalar için ve yetkili servislerde fatura kesilmek zorundadır. Bu şekilde fatura kesilmeden KDV'ye hükmolunması sebepsiz zenginlemeye neden olmaktadır.” Denilmiş ve onarımı tamamlanmış araç için fatura sunulmaması durumunda KDV'ye hükmedilmesini hatalı bulmuştur. Nitekim, Yargıtay 17.Hukuk Dairesi'nin 18.04.2005 tarihli, E.2005/4760, K.2005/4077 sayılı kararı “...davacı taraf fatura ibraz etmemiştir. Bu durumda, parça ve işçilik ücretlerine KDV eklenerek hüküm kurulması isabetli görülmemiştir. Bilirkişiden parça ve işçilik konusunda KDV indirilmek suretiyle ek rapor alınarak sonucuna göre karar vermek gerekir.” yönündedir. Başvuru sahibi tarafından fazladan bir ödemede bulunulduğu somut olarak ispatlanabileceksen bu yapılmamışsa, olması gereken tamir ücretine göre bakiye alacağın belirlenmesidir. Aksi sebepsiz zenginleşmeye yol açar ki sigorta sebepsiz zenginleşme aracı değildir. Yargıtay'ın KDV'nin de ödenmesi gerektiği yönündeki Kararına baktığımızda aracın onarımından sonra fatura kesilmesi zorunlu olduğundan KDV'nin de ödenmesi gerektiğinden bahsedilmektedir. Mevcut uyuşmazlıkta Aracın onarımı tamamlanmış ve başvuran taraf aracını teslim almıştır. Yargıtay Kararlarına göre değerlendirildiğinde bu durumda Başvuran tarafından KDV ödemesi yapılmış ise bir faturanın olacağı tartışmasızdır. Onarılan araç için KDV dahil bir bedel üzerinden anlaşma sağlanmışsa mutlaka fatura düzenlenmiş olmalıdır. Yargıtay'ın KDV'den sorumlu olduğuna ilişkin kararı henüz tamir edilememiş araçlar için kabul edilebilir olmakla birlikte onarılan ve tamir masrafı belli olan araç bakımında TBK'da tanımlanan zarar kavramına aykırılık oluşturur. Nasıl ki onarım ücretinin KDV'siz olamayacağı kabul ediliyorsa KDV ödenen bir yerde de makbuz düzenlenmiş olması gerekliliği de aynı şekilde kabul edilmelidir. Ayrıca bir çok kişinin daha düşük bedel ödemek için KDV'siz bedel üzerinden anlaşmaları toplumumuz gerçeği olduğundan onarımın KDV'siz bedel üzerinde anlaşılması imkân dâhilinde olup KDV alınmamasının cezaya bağlanması da aslında her durumda KDV alınmadığının kanun koyucu tarafından kabul edildiğinin göstergesidir. Buna karşın KDV ödenen bir yer de mutlak surette makbuz düzenlenmiş olmalıdır. Başvuran tarafın adına

düzenlenmiş bir fatura ibraz etmediğinden KDV ödemesi yapmış olduğundan bahsedilemez. Yapılan açıklamalar kapsamında, KDV dahil ödemeye yönelik talepler reddedilmiştir.

Diğer taraftan iskonto uygulaması subjektif bir uygulamadır. Sigorta şirketlerinin pazarlık gücüne bağlı olarak elde edebildikleri iskonto oranlarının birbirinden farklılaşması mümkün olduğundan, piyasada tek bir iskonto oranından söz etmenin doğru olmadığı ortadadır. Zira sigorta şirketleri, pazar payları ve birlikte iş yaptıkları tamirhanelerin öznel durumlarına bağlı olarak farklı iskonto oranları elde edebilirler. Ancak aynı durum araç sahipleri açısından geçerli değildir. Araç sahipleri sigorta şirketlerinin sahip oldukları pazarlık gücünden yoksun olduklarından, aynı iskonto oranları ile araçlarını tamir etme imkânından yoksun olabilirler. Bu açıdan bakıldığında, piyasada belirli bir iskonto oranının tüm durumlara uygulanabilir olduğunu iddia etmek güçtür. Bu nedenle, bilirkişi tespitleri arasında yer alan iskontosuz hasar tutarına karar vermek gerekmiştir.

TTK 1426. maddesi kapsamında makul gider olarak kabul edilebilecek olan 250-TL ekspertiz rapor ücreti talebine ilişkin olarak ayrıca değerlendirme yapılmıştır. TTK'nın 1426'ncı maddesi '*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*' hükümlerini amirdir. Alt düzenlemelerin Kanunlarda yetki verilmeyen durumlar için Kanun hükmünü kısıtlayamayacağı genel bir hukuk normudur.

Ancak, her türlü giderin makul gider olarak kabul edilmesi belirtilen hükme uygun olmayacaktır. Bu ücretin makul ücret olarak değerlendirilebilmesi için, yaptırılan ekspertizin şirkete yapılan başvurudan önce yapılmış olması ve şirketten talep edilen tutarın yaptırılan ekspertize dayanması gerektiği değerlendirilmektedir. Ayrıca, başvuran adına düzenlenen bir fatura/makbuz ile de belgelenmiş olması gerekmektedir. Başvuranın yaptırdığı ekspertize rağmen, bu raporu dayanak kabul etmeyerek şirketten talepte bulunması halinde, yaptırılan ekspertizde tazminatın veya bedel ödeme borcunun kapsamının belirlenmesi amacı bulunduğu düşünülmemeyeceği değerlendirilmektedir. Ancak, dosya incelendiğinde, başvuranın davalı şirketten talebettiği tutarın yaptırdığı ekspertize dayanmadığı görülmektedir. Bu nedenle, ekspertiz ücreti talebinin TTK 1426 kapsamında değerlendirilemeyeceğine ve uyuşmazlığa konu edilemeyeceğine, dolayısıyla reddedilmesine karar verilmiştir.

Davacının uyuşmazlık konusu talebinin **/**/**** tarihinde davalı sigorta şirketi tarafından tebellüğ edildiği anlaşılmakta olup bu çerçevede 2918 sayılı Kanunun 99. maddesine istinaden davalı şirketin **/**/**** tarihinde temerrüde düştüğünün kabulü gerekmektedir.

Somut olayda uyuşmazlık konusunun haksız fiile bağlı tazminat istemine dayanmasından, tazminat talebinin haksız fiil sorumlusunun yasal halefi olması sebebiyle davalı sigorta şirketine karşı yöneltildiğinden, ayrıca dava tarafları arasında ticari ilişki olmadığı dikkate alınarak temerrüt faizi olarak yasal faizin esas alınması gerekmektedir.

4.2 Gerekçeli Karar

2918 sayılı Karayolları Trafik Kanununun 85 inci maddesinin 1 inci fıkrası;“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.”hükümünü amir olup mezkur Kanunun 91 inci maddesinde işletenlerin, bu Kanunun 85 inci maddesinin birinci fıkrasına göre olan sorumluluklarının karşılanmasını sağlamak üzere trafik sigortası

(Karayolları Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası-KZMSS) yaptırımlarının zorunlu olduğu esasa bağlanmıştır.

Trafik Sigortası (Karayolları Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası-KZMSS), motorlu bir aracın karayollarında ya da karayolu sayılan alanlarda işletilmesi sırasında, bir kimsenin ya da bir şeyin zarara uğramasına neden olunması durumunda, zarar sorumlusu araç işletenin üçüncü kişilere karşı olan sorumluluğunu Hazine ve Maliye Bakanlığınca belirlenen limitler çerçevesinde karşılamayı amaçlayan ve 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanununa istinaden araç işletenlerince yaptırılması zorunlu olan bir sorumluluk sigortasıdır.

Sigorta hukuku uyarınca zarar sigortalarında sigorta şirketinin sorumluluğu sigorta sözleşmesi kapsamında hasara uğrayan sigorta konusunun, hasarlanmadan önceki haline getirilmesinden ibaret olup somut olayda sigorta şirketinin yükümlülüğü hak sahibine ait araçta meydana gelen hasara bağlı olarak hak sahibinin malvarlığındaki azalmanın giderilmesi suretiyle hasar öncesi eski durumun iadesinin sağlanmasıdır.

Yukarıda yer alan inceleme ve değerlendirmeler çerçevesinde başvuru sahibinin 1.432,67-TL maddi zarar ve 11.386,24-TL değer kaybı tazminatı talebinin kabulüne, 250-TL ekspertiz ücret talebinin reddine karar verilerek yargılamaya son verilmiştir.

Sigortacılık Kanunu 30. Maddesi 23. Bendi gereği HMK 441. Maddesi A ve C bendi kapsamında başvuru harcı, bilirkişi ücreti ve vekâlet harcının sigorta şirketinden alınarak başvurana ödenmesine, baro pulu giderinin ise doğrudan bir yargılama gideri olmaması nedeniyle başvuran üzerinde bırakılmasına karar verilmiştir.

Sigorta Tahkim Komisyonu hakem kararlarının temyiz kanun yolu inceleme mercii olan Yargıtay 17. Hukuk Dairesi (şimdiki 4. Hukuk Dairesi) tarafından Yönetmelik hükümleri dikkate alınarak vekalet ücretinin her iki taraf için de 1/5 olması gerektiği yönünde kararlar verilmiş ve söz konusu kararlar giderek istikrar kazanmıştır.

Yargıtay 17. Hukuk Dairesi (şimdiki 4. Hukuk Dairesi) kararlarındaki ortak uygulama, *“Davacı (başvuran) lehine hükmedilecek vekalet ücreti için de Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmeliğin 16/13 maddesinin uygulanması gerektiği, buna göre AAÜT’ye göre hesaplanan vekalet ücretinin 1/5’i oranında vekalet ücretine hükmedilmesi, ancak bu şekilde hesaplanan miktarın AAÜT ile belirlenen maktu ücretin altında kalması halinde maktu ücrete hükmedilmesi gerektiği”* yönündedir. Yargıtay 11. Hukuk Dairesi de aynı şekilde her iki taraf lehine 1/5 oranında vekalet ücretine hükmedilmesi gerektiği görüşündedir.

Başka bir ifadeyle, Yargıtay’ın söz konusu kararlarına göre her iki taraf için de 1/5 vekalet ücretine hükmedilirken **** * Mahkemeleri için yer alan maktu tutarın altına inilemeyecek olup, maktu tutarın ayrıca 1/5 e bölünmesi söz konusu değildir.

Ayrıca, Danıştay 10. Daire Başkanlığı, 01.10.2021 tarihli kararlarıyla Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin 16/13 maddesinin iptaline ilişkin başvuruları oybirliğiyle reddetmiş, Danıştay İDDK 23/02/2022 tarihli kesin kararıyla temyiz istemlerini reddetmiştir.

Bu doğrultuda; sigorta tahkim kararlarının temyiz kanun yolu mercii olan Yargıtay’ın Sigorta Tahkim Komisyonu önünde görülmekte olan uyuşmazlıklarda her iki taraf için 1/5 vekalet ücretine hükmedilmesi yolunda verdiği kararların artık tümüyle istikrar kazanmış olması ve nihayet temyiz kanun yoluna tabi kararların Yargıtay denetiminden geçmiş nihai hali ile temyiz yolu açık olmayan kararlar arasında uygulama birliği sağlanmasının hukuk güvenliğinin temini

bakımından zorunlu nitelikte görülmesi hususları birlikte değerlendirildiğinde, AAÜT 13 ve 17 maddeleri ile 5684 sayılı Kanunun 30/17 maddesi ve Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin 16/13 maddesi dikkate alınarak, her iki taraf lehine maktu tutar gözetilmek kaydıyla 1/5 vekalet ücretine hükmedilmiştir. Bununla birlikte, AAÜT 13/2 ve 17/2 maddelerine göre, hükmedilecek vekalet ücreti kabul ya da reddedilen tutarı geçemeyecektir.

5. KARAR

Yapılan değerlendirmeler ve belirtilen gerekçeler neticesinde;

- 1) Başvurunun kısmen kabulü ile 1.432,67-TL maddi zarar ve 11.386,24-TL değer kaybı bedeli olmak üzere toplam 12.818,91-TL'nin 10/03/2023 tarihinden itibaren işleyecek yasal faiziyle birlikte sigorta şirketinden alınarak başvuru sahibine verilmesine, 3.533,12-TL'ye ilişkin talebin reddine,
- 2) Başvuru sahibi tarafından Sigorta Tahkim Komisyonu hesabına yatırılan 200-TL başvuru ücreti, 450-TL ıslah harcı ve 1.230-TL bilirkişi ücreti olmak üzere toplam 1.880-TL yargılama giderinin kabul/red oranına göre 1.473,79-TL'sinin sigorta şirketinden alınarak başvuru sahibine verilmesine, bakiye yargılama giderleri ile 250-TL ekspertiz rapor ücretine ilişkin giderin başvuran üzerinde bırakılmasına,
- 3) Başvuru sahibi kendisini vekille temsil ettirdiğinden yürürlükte bulunan Avukatlık Asgari Ücret Tarifesinin 17.fıkrası ve 5684 sayılı Kanunun 30.maddesinin 17 inci fıkrası gereğince 12.818-TLvekalet ücretinin sigorta şirketinden alınarak başvuru sahibine ödenmesine,
- 4) Sigorta şirketi kendisini vekille temsil ettirdiğinden yürürlükte bulunan Avukatlık Asgari Ücret Tarifesinin 17.fıkrası ve 5684 sayılı Kanunun 30.maddesinin 17 inci fıkrası gereğince 706-TLvekalet ücretinin başvuru sahibinden alınarak sigorta şirketine ödenmesine,

5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30. maddesinin 12. Fıkrası gereği kararın Sigorta Tahkim Komisyonunca taraflara tebliğ edildiği tarihten itibaren 10 gün içinde Sigorta Tahkim Komisyonu nezdinde itiraz yolu açık olmak üzere karar verilmiştir.

1. BAŞVURU KONUSU UYUŞMAZLIK VE YARGILAMA USULÜNE İLİŞKİN BİLGİLER

1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep

Uyuşmazlık, davalı sigorta kuruluşu tarafından 117906656 no.lu Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk Sigorta Poliçesi kapsamında teminat altına alınan XX plakalı araç ile başvuru sahibine ait XX plakalı aracın 04.08.2021 tarihinde karıştığı trafik kazası neticesinde başvuru sahibine ait araçta olduğu belirtilen hasar ve değer kaybının *karşılanmadığı* noktasında toplanmaktadır. Başvuru sahibince; *fazlaya ilişkin hakları saklı kalmak kaydıyla şimdilik 1 TL hasar bedeli ve 1 TL değer kaybı zararı olmak üzere toplamda 2 TL nin temerrüt tarihinden itibaren faizi ile davalı yandan tahsili ile yargılama giderlerinin karşı yana tahmiline karar verilmesi talep edilmiş, bilahare Komisyona muhatap 25.09.2023 tarihli dilekçe ile talep 3.420 TL hasar bedeli ve 2.000 TL değer kaybı zararı olmak üzere toplamda 5.420 TL sına ıslah olunmuştur.*

1.2. Başvurunun Hakeme İntikaline İlişkin Süreç ve Yapılan Usule İlişkin İşlemler

Komisyona yapılan başvuruya istinaden Raportör tarafından tanzim olunan raporda, davacının dilekçesi 5684 sayılı Kanunun ilgili 30. maddesinin 15. fıkrası ve Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmeliğin 8. ve 16. maddelerinde belirtilen ön inceleme esasları dahilinde tetkik edilerek; başvuru sahibince uyuşmazlığın mahkemeye, Hukuk Muhakemeleri Kanunu'na göre tahkime ya da Tüketici Sorunları Hakem Heyetine intikal ettirilmediğinin beyan edildiği hususları tespit edilmiştir. Ayrıca davacının başvuru ücretini yatırdığı, aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketinin tahkim sistemine üye olduğu ve hasarın gerçekleşme tarihi itibarıyla talebin kabulünde aykırılık olmayacağı raporda öngörülmüştür.

Komisyon tarafından Hakemliğimize tevdi olunan dosya değerlendirmeye alınmış, dosya muhtevası belgeler üzerinde yapılan incelemede, tarafların delillerini ibraz ve ikame ettikleri görülmüştür. Hakemliğimizce dosya üzerinde yapılan tetkikat sonucunda uyuşmazlığın mahiyeti ve dosya mevcudu itibarıyla duruşma yapılmasına gerek olmadığı kanaatine varılarak başvuruya konu uyuşmazlığın çözümünde dosya münderecatına nazaran karar verilebileceği görülmüştür. Dosya içeriği dikkate alınarak, uyuşmazlık bilirkişi raporu alınmasını müteakip, **26.09.2023** tarihinde karara bağlanarak yargılamaya son verilmiştir.

Dosyadaki belgeler üzerinden karar verilmesinin mümkün olduğu düşünüldüğünden, taraflardan ayrıca başka belge sunmalarının istenmesi gerekli görülmemiştir.

2.TARAFLARIN ORTAYA KOYDUĞU MADDİ VE HUKUKİ İDDİALAR

2.1. Başvuru Sahibinin İddia, Delil ve Talepleri

Başvuran vekilince Komisyona sunulan başvuru formu ve ekli belgelerde uyuşmazlık konusuna ilişkin olarak **özetle**; müvekkiline ait XX plakalı araçla davalı yana sigortalı XX plakalı aracın 04.08.2021 tarihinde karıştığı kazada, karşı aracın %100 kusurla müvekkilinin aracının hasarlanmasına sebebiyet verdiği, değer kaybı olduğu ve maddi zarar meydana geldiğinin belirlendiği, davalı yana yöneltilen başvurudan sonuç alınmadığı **beyanı ile**; *fazlaya ilişkin hakları saklı kalmak kaydıyla şimdilik 1 TL hasar bedeli ve 1 TL değer kaybı zararı olmak üzere toplamda 2 TL nin temerrüt tarihinden itibaren faizi ile davalı yandan tahsili ile yargılama giderlerinin karşı yana tahmiline karar verilmesi talep edilmiş, bilahare Komisyona muhatap*

25.09.2023 tarihli dilekçe ile talep 3.420 TL hasar bedeli ve 2.000 TL değer kaybı zararı olmak üzere toplamda 5.420 TL sına ıslah olunmuştur. Başvuru sahibi vekilince iddialarına dayanak olarak; raportör raporuna ekli dosyasında mevcut belgeler delil olarak sunulmuştur.

2.2 Sigorta Kuruluşunun İddia, Delil ve Talepleri

Davalı şirketi vekilince Komisyona sunulan cevap dilekçesi ve ekli belgelerde uyuşmazlık konusuna ilişkin olarak **özetle**; 4.250 TL araç hasar tutarının 06.09.2021 tarihlerinde; 3.000 TL değer kaybının ise 15.11.2022 tarihinde ödendiği, **kısmi dava** açılmasında hukuki yarar bulunmadığı, **zamanaşımı** definde bulunulduğu, **gerekli evrakla usule** uygun bir başvuru yapılmadığı, yedek parça ve işçilikte iskonto uygulanması gerektiği, kdv sorumlulukları bulunmadığı, kusur incelemesi istendiği, Genel Şartlarının esas alınması gerekeceği, ekspertiz ücretinin makul gider kapsamında olmadığı, haksız fiil sorumluluğundan yasal faiz istenebileceği, her iki yan için de beşte bir oranında vekaletle hükmedilmesi beyanı ile; başvuru sahibi vekilinin haksız ve mesnetsiz talebinin reddi ile yargılama masraflarının karşı tarafa yükletilmesine yönünde savunma yapılmıştır. Davalı sahibi vekilince savunmasına dayanak olarak; raportör raporuna ekli dosyasında mevcut belgeler delil olarak sunulmuştur.

3.UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

Uyuşmazlığın çözümü için Türk Ticaret Kanunu'nun Sigorta Hukuku'na ilişkin hükümleri, 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu ve ilgili mevzuat hükümleri, Karayolları Trafik Kanunu, Trafik Polisi genel ve özel şartları, HMK ve ilgili mevzuat hükümleri göz önüne alınmıştır.

4.DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR

Uyuşmazlık dosyasına sunulu belgelerin tetkikinden, başvuru sahibinin kaza tarihinde XX plakalı aracın maliki sıfatını taşıdığı, aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketinin ise kazaya karışan XX plakalı aracın sigortacısı olduğu görüldüğünden, tarafların aktif ve pasif husumet ehliyetlerinin mevcut olduğu tespit edilmiştir.

Tarafların iddia ve savunmaları ile dosya mevcudu incelendiğinde, uyuşmazlık konusu davalı sigorta kuruluşu tarafından Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk Sigorta Polisi kapsamında teminat altına alınan XX plakalı araç ile başvuru sahibine ait XX plakalı aracın 04.08.2021 tarihinde karıştığı trafik kazası neticesinde başvuru sahibine ait araçta meydana gelen **hasarın ve değer kaybı zararının** tam olarak karşılanmadığı noktasında toplanmaktadır.

Başvuru sahibi vekilince; *fazlaya ilişkin hakları saklı kalmak kaydıyla şimdilik 1 TL hasar bedeli ve 1 TL değer kaybı zararı olmak üzere toplamda 2 TL nin temerrüt tarihinden itibaren faizi ile davalı yandan tahsili ile yargılama giderlerinin karşı yana tahmiline karar verilmesi talep edilmiş, bilahare Komisyona muhatap 25.09.2023 tarihli dilekçe ile talep 3.420 TL hasar bedeli ve 2.000 TL değer kaybı zararı olmak üzere toplamda 5.420 TL sına ıslah olunmuştur.*

Dosyaya kaza ilgili sunulan resmi evraktan, hadisenin sigortalı araç sürücüsünün başvuranın aracına seyir halinde arkadan çarpmak sureti ile kazaya sebebiyet verdiği, sigortalı araç sürücüsünün kusur durumunu beyanla katda geçirdiği anlaşıldığından usul ekonomisi de göz önünde tutularak ilave kusur incelemesine ihtiyaç duyulmamış ve davalı yana sigortalı araç sürücüsünün tam kusuru üzerinden hüküm tesisine gidilmiştir.

*Davalı yanın usul itirazları öncelikli değerlendirilmiştir. 6100 Sayılı HMK'nın 109. maddesinde düzenlenen **kısmi dava** müessesinde, talep konusunun niteliği itibarıyla bölünebilir olduğu durumlarda, sadece bir kısmı da dava yoluyla ileri sürülebilir. Kısmi dava, alacağın tamamı aynı hukuki ilişkiden doğmakla birlikte yalnızca bir kısmının talep edilmesi anlamına gelmekte olup, dava açılırken talep konusunun kalan kısmından açıkça feragat edilmiş olması hâli dışında, kısmi dava açılmasının, talep konusunun geri kalan kısmından feragat edildiği anlamına gelmeyeceği, başvuru sahibinin feragat etmediği sürece kısmi davada talep edilmeyen kısma ilişkin dava hakkının bulunduğu değerlendirilmektedir. Ayrıca alacağın miktarının belirlenebilmesinin, tahkikat aşamasında yapılacak delillerin incelenmesi, bilirkişi incelemesi veya keşif gibi sair işlemlerin yapılmasına bağlı olduğu durumlarda da belirsiz veya kısmi alacak davası açılmasına kanunen imkan bulunduğu kabul edilerek, davalı yanın usul itirazı yerinde görülmemiştir.*

Davalı vekili, evrakların eksik olması nedeniyle başvuru şartının gerçekleşmediğinden bahisle başvurunun reddine karar verilmesini talep etmiştir. Sigorta şirketi vekili eksik evrakla başvuru yapıldığını beyan etmişse de, başvuru sahibi vekilinin sigorta şirketine yapmış olduğu başvuru dilekçesi ve ekinde yer alan evrakın tazminat ödemesi için yeterli olduğu görülmüş, davalı yanca eksik veya yetersiz olarak görülen başkaca bir evrak söz konusu ise bunun karşı yandan talep edildiğine dair somut bir delil de dosyaya ibraz edilmemiştir. Mevcut durum itibarıyla tazminat ödemesinin evrak eksikliği koşuluna bağlanması yönündeki davalı yanın talebi yerinde görülmeyerek HMK 114/2 maddesi anlamında bir dava şartı eksikliği olmadığı tespiti ile yargılamada esas girilerek hüküm ihdas edilmiştir.

2918 sayılı KTK.nun 109.maddesi 1.fikrasında “Motorlu araç kazalarından doğan maddi zararların tazminine ilişkin istekler, zarar görenin, zararı ve tazminat yükümlüsünü öğrendiği günden başlayarak iki yıl ve herhalde kaza gününden başlayarak on yıl içinde zamanaşımına uğrar” hükmü düzenlenmiştir. Başvuru konusu polişe ve kaza tarihleri alınarak Tahkim Komisyonuna yapılan başvuru bakımından, iki yıllık **zamanaşımı** süresinin geçirilmediği sabit olduğundan , davalı yanın zamanaşımı itirazı yerinde görülmemiştir.

6102 sayılı TTK 1409. maddesinde, sigortacının sorumluluğu düzenlenmiş ve sigortacı, sözleşmede öngörülen rizikonun gerçekleşmesinden doğan zarardan veya bedelden sorumludur hükmüne yer verilmiştir. TTK 1452/3 maddesinde de; 1409. madde hükmünün sigorta ettiren, sigortalı ve lehtar aleyhine değiştirilemeyeceği, değiştirilmesi durumunda bu Kanun hükümlerinin uygulanacağı düzenlenmiştir. Mezkur yasada "Zarar Sigortası" başlığı altındaki "Tazminat İlkesi" alt başlıklı 1459. maddesine göre ise; sigortacı, sigortalının uğradığı zararı tazmin eder. Bu hüküm, sigortacılıkta asıl olan durumun **tazminat ödemek** olduğunu ve gerçek zararın ödenmesi gerektiğini ortaya koymakta ve sigortanın zenginleşme aracı olamayacağına vurgu yapmaktadır. Başka deyişle, TTK 1409/1 ve 1459. maddeleri "gerçek zarar" ilkesini ortaya koyduğundan bu maddelerde, davalı sigortacının sigortalısının gerçek zararını tazmin etmek yükümlüğü ve sorumluluğunun altı çizilmektedir.

2918 sayılı Karayolları Trafik Kanunu 85/1. Maddesi işletenin aracın işletilmesinin sebebiyet vereceği zararlara karşı hukuki sorumluluğu, 91. Maddede ise trafik sigortası yaptırma zorunluluğu, sigortacının işleten sorumluluğunun karşılanması düzenlenmiştir.

İşleten ve araç işleticisinin bağlı olduğu teşebbüs sahibinin hukuki sorumluluğu (1)

Madde 85 – (Değişik birinci fıkra: 17/10/1996 - 4199/28 md.) 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.

Mali sorumluluk sigortası yaptırma zorunluluğu:

Madde 91 – (Değişik: 17/10/1996 - 4149/33 md.) İşletenlerin, bu Kanunun 85 inci maddesinin birinci fıkrasına göre olan sorumluluklarının karşılanmasını sağlamak üzere mali sorumluluk sigortası yaptırmaları zorunludur.

Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Mesuliyet Sigortası (Trafik) Genel Şartları A.1 maddesinde, sigorta poliçesinin kapsamı belirtilmiştir. Buna göre sigortacı, poliçede tanımlanan motorlu aracın işletilmesi sırasında bir kimsenin ölümüne veya yaralanmasına, bir şeyin zarara uğramasına sebebiyet vermesi halinde 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanunu'na göre işletene düşen hukuki sorumluluğu, zorunlu sigorta limitlerine kadar temin etmekle mükelleftir. Kanununun 99. maddesinde “tazminat ve giderlerin ödenmesi” başlığı altında, gerekli belgelerin sunulmasından itibaren sekiz iş günü içerisinde hak sahiplerine tazminatın ödenmesi gerektiği belirtilmiştir. Genel Şartlarının “Tazminat Ve Giderlerin Ödenmesi” başlıklı B.2 maddesinde; “...Sigortacı zarar ve ziyan talebinde bulunan üçüncü kişilerle doğrudan doğruya temasa geçerek anlaşma hakkını haizdir. Ancak sigortacının yazılı izni olmadıkça, sigortalı tazminat talebini kısmen veya tamamen kabule yetkili olmadığı gibi zarar görenlere herhangi bir tazminat ödemesinde de bulunamaz. 2.1. (Değişik:RG-20/3/2020-31074) (2) Sigortacı; hak sahibinin, kaza veya zararın tespit edilebilmesi için bu Genel (Değişik ibare: RG4/12/2021-31679) Şartların Ek-6'sında yer alan gerekli tüm belgeleri sigortacının merkez veya şubelerinden birine ilettiği tarihten itibaren sekiz işgünü içinde tazminatı hak sahibine öder. Sigortacının kendisine iletilen belgelere haklı olarak itiraz etmesi veya kendisinin hak sahibinden ya da başka bir kurumdan haklı olarak yeni bir belge talep etmesi halinde söz konusu süre yeni talep edilen belgenin sigortacının merkez veya şubelerinden birine iletilmesinden sonra başlar. Sigortacı hak sahibinden münhasıran hak sahibinin tazminat hakkını etkileyen bilgi ve belgeleri talep edebilir...” düzenlemesine yer verilmiştir.

01.06.2015 tarihinde yürürlüğe giren ve Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Genel Şartlarını İlgı eden yeni Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Genel Şartları'nın “Kapsama Giren Teminat Türleri” başlıklı A.5./a maddesinde de “Maddi Zararlar Teminatı” içerisinde zarar gören araçta meydana gelen **değer kaybının teminat** kapsamında olduğu açıkça tadat edilmiştir. 09.10.2020 tarihli Resmi Gazete'de yayımlanan Anayasa Mahkemesi'nin 2019/40 Esas 2020/40 Karar sayılı kararında; Karayolları Trafik Kanunu'nun 90.madde birinci cümlesinin “... ve bu kanun çerçevesinde hazırlanan genel şartlarda öngörülen usul ve esaslara tabidir...” ve ikinci cümlesinde yer alan “...ve genel şartlarda...” ibarelerinin iptaline karar verilmiş, bu çerçevede zarar tespitinde öncelikle Karayolları Trafik Kanunu'na göre ve hüküm bulunmayan hallerde Borçlar Kanunu'nun haksız fillere (tazminat) ilişkin hükümlerinin uygulanacağını altı çizilmiştir. **04.12.2021 tarihli** Resmi Gazete'de yayımlanan “...Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Genel Şartlarında Değişiklik Yapılmasına Dair Genel Şartlar...” ile değer kaybı hesaplama kriterleri yeniden belirlenmiş ve Ek 1. Sayılı cetvelde hesaplama yöntemi ayrıntılı olarak düzenlenmiştir.

Uyuşmazlık konusunun çözümlenmesi, meydana gelen kazada aracın kaza sonrasındaki hasar durumu ve ilgili kısımların tamiri ve yenilenmesi için gerekli malzeme ve işçilik bedelleri ile

ikinci el piyasasına ilişkin araştırma ve teknik bilgiyi gerektirdiğinden, Hakemliğimiz tarafından alınan ara karar neticesinde dosya üzerinde bilirkişi incelemesi yapılmasına karar verilmiş ve taraflar arasındaki uyuşmazlığın değerlendirilmesi için dosyada Sigorta Tahkim Komisyonu Bilirkişi Listesine kayıtlı eksper XXX görevlendirilmiştir. Bilirkişiler tarafından hazırlanan rapor ve ek raporda **özetle**;

Maddi Zarar Tespitine İlişkin Olarak: “...Sigorta Tahkim Komisyonunca 26/04/2023 tarih ve 2023.E.171387 numaralı başvuruda tarafıma yapılan bilirkişi görevlendirmesine dair ara kararda uyuşmazlığa konu trafik kazası sonrasında XX plakalı araçtaki hasarın tespiti ve gerçekleşen değer kaybı bedelinin belirlenmesi istenmiştir. Uyuşmazlığa konu dosya yukarıda açıklanan koşul ve sebepler birlikte tetkik edildiğinde; XX plakalı aracın temin edilebilen evrak ve fotoğrafları üzerinden yapılan tespitler neticesinde hasar bedeli KDV hariç 6.500,00-TL (7.670,00-TL KDV DAHİL) olarak belirlenmiş ve detayları iş bu raporda bilgilerinize sunulmuştur. Değer kaybı bedelinin ise 5.000,00-TL olduğu tespit edilmiştir. Yapılan dosya incelemesinde sigorta kuruluşunun başvuru tarihinden önce 4.250,00-TL hasar tazminatı ve 3.000,00-TL Değer kaybı tazminatı ödemesi yaptığı görülmüştür. Yapmış olduğumuz hasar hesaplaması neticesi ve davalı sigorta şirket tarafından ödemenin mahsubu sonrası KDV Hariç bakiye hasar tutarınının 2.250,00- TL, KDV Dahil bakiye hasar tutarınının ise 3.420,00-TL Olduğu tespit edilmiştir. Yapmış olduğumuz değer kaybı hesaplaması neticesi ve davalı sigorta şirketi tarafından ödemenin mahsubu sonrası bakiye değer kaybı tutarınının 2.000,00-TL Olduğu..” **tespit ve değerlendirmesi iletilmiştir.**

Bilirkişi raporu 6100 sayılı HMK'nun 280.maddesi gereği taraf vekillerine tebliği edilmiştir.

Başvuran vekiline: Komisyona muhatap 25.09.2023 tarihli dilekçe ile talep 3.420 TL hasar bedeli ve 2.000 TL değer kaybı zararı olmak üzere toplamda **5.420 TL** sına ıslah olunmuştur.

Davalı yan vekiline: Komisyona muhatap 22.09.2023 tarihli dilekçe ile KDV yükümlülükleri bulunmadığı haksız kdv talebinin reddi gerektiği itirazları sunulmuştur.

Uyuşmazlıkta başvuru sahibi gerçek kişidir. Sigortacı, zorunlu mali sorumluluk sigortası sözleşmesinden kaynaklanan tazmin borcunu yerine getirirken gerçek zararı gidermekle yükümlü olduğundan, hasar bedeli sebebiyle zarar gören araç sahibinin 3065 sayılı Katma Değer Vergisi Kanunu gereğince ödemesi gereken KDV'yi de ödemekle yükümlüdür. Yargıtay'ın yerleşik kararları gereğince, sigortalının gerçek kişi de olduğu göz önüne alınarak, talebe konu KDV tutarınının belge şartı aranmaksızın ödenmesi gerektiği kabul edilmiştir. Hasar tutarı aracın onarımının yapılacağı bedel olup, iskonto oranı sigortacı lehine hasar tutarından tasarruf sağlayan özel durum olduğundan, dava konusu olayda olduğu gibi sigorta şirketinin kontrolünde olmayan hasar onarımı durumunda, sigorta şirketince öngörülen iskontonun dikkate alınması olanaklı görülmemektedir. Bununla birlikte, piyasa genelinde hasara konu parçaların markanın yetkili servislerinden ve markanın piyasadaki parça satıcılarından iskonto oranı ile temin edilebildiği, bu iskonto uygulamasının genele yaygın olduğu bilinmekte olup, bilirkişi tespitleri ile belirlenen iskonto indiriminin uygulanmasının hakkaniyete uygun ve piyasa gerçekleri ile uyumlu olacağı değerlendirilmektedir.

Bu doğrultuda, bilirkişi raporu ile taraf beyanlarına bir bütün olarak değerlendirildiğinde, bilirkişi raporunun **hasar miktarı ve değer kaybı zarar miktarının** belirlenmesine ilişkin ayrıntılı, gerekçeli, denetime elverişli olarak hazırlanmış olduğu ve içeriğinde detaylı açıklamalara yer verildiği ve hüküm kurmaya elverişli bulunduğu kabul edildiğinden, bilirkişi

görüşü doğrultusunda bakiye 3.420 TL hasar bedeli ve 2.000 TL değer kaybı zararı olmak üzere toplamda 5.420 TL alacak bakımından davalı yanın sorumluluğunun devam ettiğine karar verilmiştir.

Başvuru sahibince, alacağı faiz talep edilmektedir. 6102 sayılı Kanun'da sorumluluk sigortaları ayrı bir bölüm olarak düzenlenmiş olmakla beraber bu düzenleme tüm sorumluluk sigortaları için genel bir düzenleme olup Karayolları Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası (Trafik Sigortası), TKK'ya göre özel kanun olan 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanunu'nda ayrıca düzenlenmiş olduğundan ve KTK'nun 90. maddesi tazminat taleplerinin Türk Borçlar Kanunu hükümlerine göre çözülmesi gerektiğini belirtmiş olduğundan, sözleşmeye dayanmayan, haksız fiilden doğan tazminat alacağında TBK'nın 76, 88 ve 120 maddelerine istinaden yasal faiz uygulanması gerektiği ve sigorta şirketi de asıl alacaklının yükümlülüğünü karşıladığından, zarar verenden (sigortalıdan) talep edilecek olan faizden başka faize hükmedilemeyeceği değerlendirilerek talep konusu alacağı yasal faiz uygulanmasına karar verilmiştir. Davalı sigorta kuruluşuna ihtarnamenin 31.03.2023 tarihinde tebellüğ edildiği dosyaya sunulu evraktan anlaşıldığından, davalı yanın **13.04.2023** tarihinde temerrüde düştüğünün kabulü ile alacağı bu tarihten itibaren yasal faiz işletilmesine hükmedilmiştir.

Yargılama sonunda taraflara re'sen yükletilecek yargılama giderleri içindeki vekalet ücreti bakımından, Sigortacılık Kanunu 30. Madde 17. Bent hükmünde daha önce (13/6/2012 tarih ve 6327 sayılı kanunun 58. maddesi ile) yapılan değişiklik ile başvuru sahibinin talebinin reddedilen tutarı üzerinden Avukatlık Asgari Ücret Tarifesine göre sigorta şirketi lehine belirlenecek vekalet ücretinin 1/5 olarak hesaplanması kuralı getirilmiştir. Değişik kanun hükmü gerekçesinde de bu hususta "...Diğer taraftan Sigorta Tahkim Komisyonuna genellikle düşük meblağlar için başvurulmaktadır. Bu durumda talebi kısmen veya tamamen reddedilen taraf için, yargılama giderleri arasında yer alan avukatlık ücretinin uyuşmazlık konusu miktarla karşılaştırıldığında yüksek kalabileceği dikkate alınarak maddede gerekli düzenleme yapılmıştır." denilmekle de burada kastedilen ve amaçlananın, Sigorta Tahkim'in yapısı gereği sigorta kurumları başvuru yapmadığı için, sigortalı/sigorta ettiren veya zarar gören üçüncü şahısların yapacakları başvuruların kısmen veya tamamen reddedilmesi nedeniyle aleyhlerine yüksek tutarlarda vekâlet ücretine hükmedilmesinin engellenmesi olduğu değerlendirilmektedir. Kanun hükmünde, bu yönde bir değişiklik yapılmış olması da değerlendirmemizi desteklemektedir. Nitekim sigorta ihtilaflarına ilişkin temyiz incelemesi yapan Yargıtay 17. Hukuk Dairesi de 2013/4229 E. ve 2013/5904 K. sayılı kararında, başvuru sahibi lehine de 1/5 olarak hükmedilen Sigorta Tahkim hakem heyeti kararı bu gerekçelerle yanlış bulunmuş ve bu yönden düzeltilerek onanmıştır. Her ne kadar, 19.01.2016 tarih ve 29598 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin 6. Maddesinde yer verilen; "(13) Tarafların avukat ile temsil edildiği hallerde, taraflar aleyhine hükmedilecek vekâlet ücreti, her iki taraf için de Avukatlık Asgari Ücret Tarifesinde yer alan asliye mahkemelerinde görülen işler için hesaplanan vekâlet ücretinin beşte biridir." şeklinde hüküm ile başvuru sahipleri vekilleri lehine hükmedilecek vekalet ücretlerinin bakımından da 1/5 kuralı getirilmiş ise de, yukarıda açıklanan diğer sebeplere ilave olarak yönetmeliğin bu hükmünün, Sigortacılık Kanunu'nun 30/17 hükmünde olmayan bir kısıtlamayı içeriyor olması sebebi ile kanuna aykırı olduğu açıktır. Bu itibarla ve alt normun üst norma aykırı olamayacağı temel bir hukuk kuralı olduğundan, kanuna aykırı olan bu düzenlemenin uygulanması mümkün görülmemiştir. Nitekim 30.11.2016 tarih ve 29904 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Avukatlık Asgari Ücret Tarifesinde Değişiklik Yapılmasına Dair Tarife'nin 4. maddesi ile; "MADDE 4 – Aynı Tarifenin 17 nci maddesinin

ikinci fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir. “(2) Sigorta Tahkim Komisyonları, Komisyona başvuranların taleplerinin kısmen veya tamamen reddi halinde, reddedilen kısım yönünden karşı taraf lehine Tarifenin ikinci kısmının ikinci bölümünde asliye mahkemeleri için öngörülen ücreti esas almak ve 3/6/2007 tarihli ve 5684 sayılı Sigortacılık Kanunundaki beşte birlik orana uyulmak kaydıyla, Tarifenin üçüncü kısmına göre avukatlık ücretine hükmeder. Asliye mahkemeleri için öngörülen maktu ücretin esas alınması gereken durumlarda da beşte birlik indirim yapılır. Ancak hükmedilen ücret kabul veya reddedilen miktarı geçemez. Sigorta Tahkim Komisyonları, Komisyona başvuranların taleplerinin kısmen veya tamamen kabulü halinde ise Tarifenin ikinci kısmının ikinci bölümünde asliye mahkemeleri için öngörülen ücreti esas alarak, Tarifenin üçüncü kısmına göre avukatlık ücretine hükmeder. Ancak hükmedilen ücret kabul veya reddedilen miktarı geçemez. ” düzenlemesi karşısında, başvuru sahiplerinin taleplerinin kısmen veya tamamen kabulü halinde başvuru sahipleri yönünden tam vekâlet ücretine hükmedileceği ve 1/5 vekâlet ücretinin ilk cümlede açık olarak ifade edildiği üzere yalnız sigorta şirketleri lehine hükmedilecek vekâlet ücretlerine ilişkin olduğu kanaatine ulaşılmaktadır. Bu bağlamda, Avukatlık Kanunu ve Sigortacılık Kanununda bu konuya ilişkin başkaca bir düzenleme yapılmıyca veya Yargıtay bu konuda vereceği içtihatı birleştirme kararına kadar, hüküm tarihinde geçerli avukatlık asgari ücret tarifesinin uygulanması gerektiğinden bahisle Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi'nin İkinci Kısım İkinci Bölümü avukatlık ücretlerinin belirlenmesinde yukarıdaki değerlendirmeler esas alınarak vekalet ücretine hükmedilmiştir.

Sigortacılık Kanunu'nun Tahkime ilişkin hükümlerini düzenleyen 30.maddesinin 15.fıkrasının 8.cümlesine göre, “Hakemler sadece kendilerine verilen evrak üzerinden karar verirler” ilkesi ve aynı maddenin 22.fıkrasının HMK hükümlerine yapmış olduğu atıf gereği, HMK Madde 25. maddesinde ifadesini bulan delillerin taraflarca getirilmesi ilkesi gereği, başvuru sahibi ve sigorta kuruluşu tarafından dosyaya sunulan deliller ve tarafların iddia ve savunmaları çerçevesinde hukuki değerlendirme yapılmış ve hüküm kurulmuştur. Sigortacılık Kanunu nun 30. maddesi gereğince dosya kapsamına göre HMK, TTK, BK, Sigortacılık Kanunu'na ve Yargıtay Kararlarına göre dosya kapsamındaki mevcut deliller üzerinden karar verilmiştir.

5. KARAR

Sigorta Tahkim Komisyonu'nca *Hakemliğimize tevdi olunan 2023/E.171387* esas sayılı başvurunun, tarafların iddia ve savunmaları dikkate alınarak ilgili mevzuat hükümleri çerçevesinde incelenmesi sonucunda, yukarıda açıklandığı üzere;

- a) Başvuru sahibinin talebinin **KABULÜ** ile XX plakalı araçta 04.08.2021 tarihli kazaya bağlı **5.420 TL nin** davalıdan tahsili ile başvuru sahibine verilmesine, alacağı **13.04.2023** tarihinden itibaren **yasal faiz** işletilmesine,
- b) Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi' nin İkinci Kısım İkinci Bölümü gereği **5.420 TL** vekalet ücretinin davalıdan alınarak başvuru sahibine verilmesine,
- c) Başvuru sahibi tarafından sarf edilen 1100 TL bilirkişi ücreti, 450 TL başvuru ücreti ile 11,50 TL harç toplamı **1.561,50 TL** yargılama giderinin davalıdan alınarak başvuru sahibine verilmesine,

5684 sayılı Kanunun 30 maddesinin on ikinci fıkrası uyarınca (28.02.2023 trh R.G. yayımlanan *tebliği ile yapılan değişikliğe istinaden*) miktar olarak kesin olmak kaydıyla karar verilmiştir.

III. DİĞER SİGORTA POLİÇELERİNDEN DOĞAN UYUŞMAZLIKLAR HAKKINDAKİ KARARLAR

17.07.2023 Tarih ve K-2023/210853 Sayılı Hakem Kararı

1. BAŞVURU KONUSU UYUŞMAZLIK VE YARGILAMA USULÜNE İLİŞKİN BİLGİLER

1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay ve İstem

Uyuşmazlığın konusunu davalı sigorta kuruluşuna ait XX Konut Sigorta Poliçesi kapsamında teminat altına alınan konutta 29.07.2022 tarihinde meydana gelen arıza sonucu buzdolabındaki gıdaların bozularak sularının sızması sonuca oluşan zararın tazminatın ödenmediği iddiası oluşturmaktadır.

1.2. Başvurunun Hakeme Geçişine ve İncelenmesine İlişkin Süreç

Sigorta Tahkim Komisyonu'na yapılan başvuru sonrasında belgelerin taraflardan sağlanmasıyla hayat dışı raportörü tarafından yapılan ön inceleme sonucu hazırlanan raportör raporundaki görüş doğrultusunda uyuşmazlığın çözümü için yapılan görevlendirme sonucu uyuşmazlık dosyası 24.03.2023 tarihinde teslim alınarak yargılamaya başlanmıştır.

Dosya içeriği kapsamında HMK 424, 429 ile 266 ve 431 bağlamında duruşma yapılmasına gerek görülmemiş, ancak uyuşmazlığın açıklığa kavuşturulması açısından bilirkişi atanmasına karar verilmiş, bilirkişi tarafından hazırlanan rapor taraflara tebliğ edilmiş ve itiraz sürecinin tamamlanmasına müteakip karar oluşturulmuştur.

2. TARAFLARIN ORTAYA KOYDUĞU MADDİ VE HUKUKİ İDDİALAR

2.1. Başvuru Sahibinin İddia, Delil ve İstemleri

Davacı vekili tarafından Sigorta Tahkim Komisyonu'na sunulan 25.11.2022 tarihli başvuruda özetle; davalı sigorta şirketi ile 13/07/2022 – 13/07/2023 tarihlerini kapsayan XX poliçe nolu XX Konut Sigorta Poliçesi ile KESTEL/BURSA adresinde bulunan konutunu poliçede belirtilen rizikolara karşı sigortalanan üzere sigorta sözleşmesi akdettiği, belirlenen sigorta prim miktarını davalı sigorta şirketine tamamen ödediği, dolayısıyla, geçerli bir poliçe söz konusudur ve hasarın meydana geldiği tarihte poliçe yürürlükte olduğu, başvurana ait sigortalı konutta, elektrik prizinde meydana gelen arıza sebebiyle bu prize takılı olan derin dondurucu da elektrik kesinti yaşanmış ve derin dondurucudaki tüm gıdalar eriyerek bozulduğu, bozulmuş gıdaların sularının eve yayılmasıyla beraber sigorta poliçeli konut büyük miktarda zarar gördüğü, söz konusu hasar 29/07/2022 tarihinde meydana geldiği, gerçekleşen hasar neticesinde başvuranın konutunun mutfağında bulunan parkeler, duvarlar, halılar ve diğer odalarda bulunan mobilyalar bozuk gıda suları nedeniyle hasarlandığı, ayrıca pis sular nedeniyle başvuranın halıları ve duvarları böceklenmiş ev ilaçlanmak zorunda kaldığı, davalı şirkete hasar ihbarında bulunmuş, davalı şirket hasar tespiti için eksper görevlendirmiş, ilgili eksper tarafından yapılan ekspertiz çalışma neticesinde davalı sigorta şirketi başvuranın zararını karşılamadığı, başvuranın mutfak zemininde yer alan laminant parkelerin yapımı işini, dilekçe ekinde sunulan faturadan görüleceği üzere XX'a yaptırmış ve mukabilinde 3.500,00-TL ödemede bulunduğu, yine dilekçe ekinde sunulan ve XX tarafından düzenlenen faturadan da

görülebileceği üzere, başvuran zarar gören mutfak duvarının boya - bodana işini ve mutfağın genel temizliği yaptırmak zorunda kalmış ve bunun için 8.260,00 TL ödemede bulunduğu, yine dilekçe ekinde sunulan ve XXŞirketinin düzenlediği faturada görüleceği üzere; başvuranın kullanılamaz hale gelen derin dondurucu yerine XX marka yeni bir derin dondurucu satın almış ve 6.619,00-TL ödemede bulunduğu, yine dilekçe ekinde sunulan ve XX tarafından düzenlenen faturadan görüleceği üzere, başvuran kokan evin havasını ve ağır kokusunu düzeltmek amacıyla hava temizleme makinası almak zorunda kalmış ve bunun için 1.349,00 TL ödemede bulunduğu, yine dilekçe ekinde sunulan ve XX HALI YIKAMA'nın düzenlediği faturada görüleceği üzere; başvuran bozulan gıda suları nedeni ile kullanılamaz hale gelen halıların, yorganların, battaniyelerin, yastıkların, döşeklerin yıkanması için 2.530,00-TL ödemede bulunduğu, yine dilekçe ekinde sunulan ve Bursa XX Tem. Hizmetlerince düzenlenen faturadan görüleceği üzere, başvuranın böceklenen evin ilaçlanması için 1.150,00 TL ödemede bulunduğu, başvuranın evinde 29/07/2022 tarihinde oluşan hasarın, XX nolu Sigorta Poliçesi kapsamında karşılanması için tarafınca davalı sigorta şirketine 08.08.2022 tarihinde ihtarname çekildiği, davalı sigorta şirketinin başvuranın zararını karşılamaması yasalara, ile akdettiği XX nolu konut sigorta poliçesine ve hakkaniyete aykırı olduğu, başvuranın, davalı sigorta şirketine karşı bilgi-belge paylaşma yükümlülüğünü yerine getirdiğini, davalı sigorta şirketiyle paylaşılan belgelerden, ekte sunmuş olduğu hasarla ilgili sunmuş olduğu görüntülerden de anlaşılacağı üzere; 29/07/2022 tarihinde, nolu konut Sigorta Poliçesi ile sigortalanan başvuranın konutunda, sigorta poliçesi kapsamındaki rizikonun gerçekleştiği ve başvuranın evinde bulunan derin dondurucunun takılı olduğu prizın arızalanması nedeniyle derin dondurucunun eridiği ve evi bozuk gıda sularının bastığı bu nedenle zarar olduğu sabit olduğu, 5684 Sayılı Sigortacılık Kanununun 11/4. maddesindeki; "SİGORTA SÖZLEŞMELERİNDE KAPSAM DÂHİLİNE ALINMIŞ OLAN RİSKLER HARİCİNDE, KAPSAM DIŞI BIRAKILMIŞ RİSKLER AÇIKÇA BELİRTİLİR. BELİRTİLMEMİŞ OLAN RİSKLER TEMİNAT KAPSAMINDA SAYILIR." Hükmü gereği hasar tazmin talebi, teminat kapsamına olduğundan, başvuranın zararlarının davalı sigorta şirketince tazmin edilmesi gerektiği, davalı sigorta şirketinin, başvuranın XX nolu konut Sigorta Poliçesi kapsamında talep etmiş olduğu, 29/07/2022 tarihinde evini gıda sularının basması nedeniyle oluşan hasarını tazmin etmemesinin açıklanabilir hiçbir hukuki gerekçesi olmadığı, bu nedenlerle başvuranın, sigorta poliçesinde belirtilen ve teminat kapsamında olan zararlarının sigorta şirketinden tahsili için iş bu davayı açma zorunluluğu hâsıl olduğu, yukarıda ayrıntılı şekilde izah edildiği üzere; Taraflar arasında akdedilen XX nolu Konut Sigorta Poliçesi kapsamına kalan riziko nedeniyle 29.07.2022 tarihinde başvuranın evinde gerçekleşen hasarın miktarı Sayın hakemliğince atanacak bilirkişi incelemesi neticesinde kesinleşeceğinden, bilirkişi raporundan sonra davayı ıslah etmek üzere fazlaya ilişkin talep ve dava hakkı saklı kalmak kaydıyla; Şimdilik KDV dâhil 10,00-TL tazminatın, 29/07/2022 tarihinden itibaren işleyen avans faiziyle birlikte davalı sigorta şirketinden tahsili talebi olduğu, her türlü harç, başvuru ve yargılama giderleri ile karar tarihindeki Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi 17 ve 13 maddelerine göre hesaplanan vekâlet ücretinin "tamamının" davalı sigortacıya yükletilmesine karar verilmesini, yargılama ve vekalet ücretinin karşı yana yükletilmesi isteminde bulunulmuştur.

Dosyaya vekaletname, ihtarname, ruhsat, kaza tespit tutanağı, ekspertiz raporu, hasarlı araç resimleri vb. belgelerin örneğinin sunulduğu görülmüştür.

2.2. Sigorta Kuruluşunun İddia, Delil ve İstemleri

Sigorta Tahkim Komisyonu'na yapılan başvuru sonrasında raportör tarafından yapılan inceleme sonucunda davalı sigorta kuruluşundan uyuşmazlığa ilişkin savunması ve belgeleri istenmiştir. Davalı sigorta kuruluşu tarafından Sigorta Tahkim Komisyonu'na ulaştırılan savunmada özetle; başvuru sahibi tarafından sigorta şirketine usulüne uygun başvuru yapılmadığından dava şartı eksikliği nedeniyle başvurunun usulden reddi gerekli olduğu, konu talep konut sigortası şartları gereğince kapsam dışında olduğu, kabul anlamına gelmemek ile birlikte poliçede tenzili muafiyet klozu bulunduğu, kabul anlamına gelmemekle birlikte ancak temerrüt tarihinden itibaren yasal faize hükmedilebileceği, temerrüt ise ıslah işlemi ile başlatılabileceği, yargılama gideri adı altında talep edilen mesnetsiz taleplerin reddi gerektiği, vekalet ücretine ilişkin talebin reddi gerektiği, yukarıda arz ve izah olunan nedenler ve re'sen göz önünde bulundurulacak sebepler ile; en nihayetinde haksız ve mesnetsiz olarak ikame edilmiş işbu başvurunun reddine, yargılama giderleri ve vekalet ücretinin başvuru yan üzerinde bırakılmasına; karar verilmesi, isteminde bulunulmuştur.

Dosyaya vekaletname, poliçe herhangi bir belge sunulmadığı görülmüştür.

3. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

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

4. DEĞERLENDİRME VE GEREKÇE

Dosyaya sunulan bilgi ve belgelerden 13/07/2022 – 13/07/2023 yürürlük dönemli XX sayılı Konut Sigorta Poliçesi poliçesinin var olduğu, 29.07.2022 tarihinde gerçekleşen elektrik arızası sonrasında buzdolabında bulunan gıdaların bozulduğu ve sularının akması sonucu, evin ve evdeki eşyaların zarar gördüğü iddiası ile 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30/13. maddesi uyarınca davalı sigorta kuruluşuna tazminat istemi başvurusu yapılmış olduğu, ancak gereken sonucun alınamaması nedeniyle Sigorta Tahkim Komisyonu'na başvurulmuş olduğu, tarafların HMK 114 gereği dava açma ve taraf olma (aktif ve pasif husumet) ehliyetine sahip oldukları, anlaşmazlık konusunun hasar tazminatının tutarına ilişkin olduğu anlaşılmaktadır.

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

İspat yükümlülüğüne ilişkin Yargıtay'ın yerleşik kararlarında da TTK 1409/2 hükmü vurgulanır ve ispat yükünün yer değiştirmesinin hangi hallerde söz konusu olabileceği belirtilir: *“TTK 1409. maddede yazılı ispat külfetinin sigortacıda olduğu kural olmakla birlikte, bu kural,*

*ihbar yükümlülüğünün iyi niyet kurallarına uygun olarak gerçekleştirildiği hallerde geçerli olup, sigortalı, KSGŞ B.1.5 ve TTK 1437 v.d. sigortalının yükümlülüklerini düzenleyen hükümler gereği rizikonun gerçekleştiğine dair doğru ihbar yükümlülüğünü kasten yerine getirmez ya da iyi niyet kurallarına açıkça aykırı şekilde kullanılması halinde, **ispat külfeti yer değiştir ve rizikonun teminat içinde kaldığını ispat külfeti sigortalıya geçer.** 11. Hukuk Dairesi 27.06.1998 T. 1998/3958-4968 E.K. -11. Hukuk Dairesi 10.12.2001 T. 2001/6980-9723 E.K.-17. Hukuk Dairesi 08.02.2010 T. 2009/7535 E. 2010/882 K. --11. Hukuk Dairesi 19.06.2006 T. 2005/6937 E. 2006/7080 K.--11. Hukuk Dairesi 06.11.2003 T. 2003/3487 E. 2003/10499 K.-11. Hukuk Dairesi 31.05.2004 T. 2003/12296 E. 2004/6063 K.--11. Hukuk Dairesi 20.05.2002 T. 2002/1302 E. 2002/4881 K.--11. Hukuk Dairesi 27.10.1998 T. 1998/5509 E. 1998/7215 K.*

TMK madde 2'ye göre herkes, haklarını kullanırken ve borçlarını yerine getirirken dürüstlük kurallarına uymak zorunda olup, madde 3'e göre durumun gereklerine göre kendisinden beklenen özeni göstermeyen kimse iyi niyet iddiasında bulunamaz.

Zararın poliçeye dahil olup olmadığı ve tazminat tutarının Genel Şartlardaki esaslar ve poliçe özel şartları dikkate alınarak değerlendirilmesi gerekecektir.

Yapılan inceleme sonrasında, yangın/konut sigortaları konusunda uzman bir bilirkişi atanmasına karar verilmiş, bu kapsamda Uyuşmazlığın açıklığa kavuşturulması için 30.05.2023 tarih 1 sayılı Ara Karar ile XX bilirkişi olarak atanmış, bilirkişi tarafından 12.06.2023 tarihli rapor hazırlanmış, söz konusu raporda; tarafına iletilen beyan, belgeler ve bilgiler doğrultusunda; davacı; “müvekkilinin derin dondurucusunun aksam ve teferruatından sayılan prizinin kısa devre yapması nedeniyle bozulmasından kaynaklanan hasar da teminat kapsamındadır. (Başvuru dilekçesi sayfa 3)” şeklinde olayı tanımladığını, hasarlanan çoklu prizinin poliçedeki tanımla teminat altına alınan cihazlar içerisinde yer almadığı “ELEKTRONİK CİHAZ TEMİNATI Elektronik Cihaz Sigortası Genel Şartları hükümleri saklı kalmak kaydı ile sigortalı konutta bulunabilecek ve poliçe başlangıç tarihi itibarıyla 7 yaşından küçük (7 yaş dahil); *Klima ve Bilgisayarlar ile diğer elektrikli ve elektronik cihazlarda (küçük ev aletleri hariç) Elektronik Cihaz Sigortası Genel Şartları kapsamında oluşabilecek hasarlar teminat kapsamına alındığı, *Beyaz eşyalar (küçük ev aletleri hariç), TV, Plazma, LCD, LED, müzik/video cihazları ve elektronik güvenlik sistemlerinin kazaen kırılması sonucu meydana gelebilecek hasarlar da yıllık 2.000 TL ile teminata dahil edilmiştir.” ve ayrıca çoklu prizler, üretici tarafından, davacı beyanı aksine tamamlayıcı değil, kullanılmaması gereken bir aksam olarak tanımlandığı, (ek 1 XX buzdolabı kullanım kılavuzu sayfa 9) bu durumda ilgili çoklu prizinin derin dondurucunun mütemmim cüzü olduğundan bahsetmek mümkün olmadığı, beyan ve ekli bilgilerden poliçe teminat tanımında belirtilen; “Elektrik Hasarlarına Bağlı Gıda bozulması (Buzdolabı ve derin dondurucularda bulunan): Yangın sigortası genel şartlarındaki hükümler saklı kalmak kaydıyla, elektrik hasarı kapsamına giren herhangi bir olay neticesinde söz konusu mahalde bulunan buzdolabı ve/veya derin dondurucuların hasarlanarak çalışmaması sebebiyle; buzdolabı ve/veya derin dondurucuların içerisindeki gıda maddelerinin bozulması yıllık 500 TL ile sınırlı olmak üzere teminat kapsamında olduğu, bu teminat eşya sigortasının alınması ile geçerli hale gelir.” Rizikonun gerçekleşmediği tespit edildiği, ayrıca ilgili klozda belirtilen cihazların hasar görmesi sonucu oluşacak bağlı hasarlardan sadece gıda maddeleri için limit ile teminat verildiği görülmüş olup, davacının talep ettiği tüm bağlı hasarlara ilişkin teminat limiti bulunmadığı tespit edildiği, tüm tespitler ışığında, gerçekleşen hasarın poliçede tanımlanan riskten kaynaklanmadığı görüldüğü, elektrik hasarlarına bağlı oluşacak hasarlarda

ise sadece gıda maddeleri 500,00 TL ile teminat altına alındığından davacı tarafın talep ettiği kalemlere ilişkin poliçede teminat limiti bulunmadığı tespit edilmiş olup, takdir ve nihai kararın tamamen Tahkim Komisyonu'na ait olduğu bildirilmiştir.

Bilirkişi tarafından hazırlanan rapor varsa itirazlarını iletmek üzere 12.06.2023 tarihinde taraflara tebliğ edilmiştir. İzleyen süreçte, davacı yanca 18.06.2023 tarihli beyanda özetle; başvuranın poliçesinde halı yıkama, koltuk yıkama, laminat parke tamirat ve ilaçlama gibi tüm klozlar bulunmakta olup, bilirkişiden ekte gönderilen poliçe kapsamında tekrar değerlendirme yapması yönünde ek rapor aldırılması, talep edilmiştir. Davalı yanca ise 19.06.2023 tarihli beyanda özetle; komisyon nezdinde görülen yukarıda esas numarası yazılı uyuşmazlıkta şirket aleyhine başvuru yapılmış olup elektrik prizinde meydana gelen arıza sebebiyle bu prize takılı olan derin dondurucu da elektrik kesinti yaşanmış ve derin dondurucudaki tüm gıdalar eriyerek bozulması ve suyun konuta dağılması sonucu ortaya çıkan hasar bedelinin tespiti için bilirkişiye tevdi edildiği, işbu bilirkişi raporuna karşı itirazlarını süresi içinde sunduklarını, öncelikle ve önemle belirtmek gerekir ki sigorta şirketi poliçe teminat dahilinde sorumluluğu bulunduğu, yani poliçe kapsamında olmayan durumlardan sigorta şirketinin sorumluluğu bulunmadığı, dosyaya konu olay incelendiğinde elektrik prizinde meydana gelen arıza sonucunda elektrik kesintisi olmuş ve dondurucu içindeki gıdaların eridiği, başvuran taraf gıda erimesi sonucunda meydana gelen sızıntı koku ve temizlik masrafına ilişkin başvuruda bulunduğu, ancak başvuran tarafından istenilen hasar bedeli poliçe teminat kapsamında olmadığı, kabul anlamına gelmemek kaydıyla; dosyada muafiyet beyanı bulunmaktadır şeklinde bir başlık eklenebileceği, arz ve izah edilen sebeplerle; yapılan haksız başvurunun reddine, bilirkişi itirazlarının kabulüne, dosyanın beyanları doğrultusunda ek rapor alınmak üzere başka bir bilirkişiye gönderilmesine, yargılama gideri ve vekalet ücretinin karşı taraf üzerine bırakılmasına karar verilmesi, isteminde bulunulmuştur.

Bilirkişi tespiti ve poliçe şartları değerlendirilmiştir. Poliçe incelendiğinde;

Yangın Sigortası Genel Şartları Hükümleri saklı kalmak kaydıyla;

- 1-Sigorta konusu şeyler civarındaki nehir, çay, dere ve kanalların taşmasının,
- 2-Denizlerin gelgit olayları ve deniz depremi (tsunami) dışında kabarmasının,
- 3-Yağışlar nedeniyle meydana gelen sel veya su baskınının,
- 4-Pis suların kanalizasyon ve fosseptik çukurlarından yağışlar nedeniyle geri tepmesinin,
- 5-Her ne sebeple olursa olsun yeraltı sularının, riziko konusu kıymetlerde doğrudan sebep olacağı zararlar

Teminat kapsamına alınmış, ancak, içeride bir eşyadan, makineden kaynaklanacak su zararlarına ilişkin bir hükme yer verilmemiştir.

Ayrıca aşağıdaki zararlar da poliçeye dahil edilmiştir.

DAHİLİ SU KLOZU

Yangın Sigortası 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,
2. Yağmur sularının, kar veya buzların erimesi sonucu meydana gelen suların, çatı veya saçaktan sızması, su olukları veya yağmur derelerinin tıkanması veya taşması sonucunda bina içine giren suların doğrudan sebep olacağı zararlar.
3. Kapatılması unutulmuş musluklardan akan suların taşmasının doğrudan sebep olacağı zararlar,
4. Donma sonucu tesisatta ve tesisata bağlı cihazlarda meydana gelen zararlar ile teminat kapsamına giren zarara yol açan tesisatın onarılması maksadıyla duvarın açılması ve kapatılması için yapılan masraflar,
5. Kanalizasyon ve fosseptik çukurlarından geri tepen pis suların taşmasının sebep olacağı zararlar,
6. Şehir su şebekesinin arızası nedeniyle akan veya sızan suların sebep olacağı zararlar, teminata ilave edilmiştir.

Genel Şartlarda yer alan düzenlemede teminat dışında kalan haller ise aşağıdaki şekilde belirlenmiştir.

“4.6- Yangın çıkarmaksızın; elektrikle çalışan her türlü motor, elektrik veya elektronik alet, cihaz, tesisat ve kordonlarının elektrik cereyanına bağlı buldukları sırada bu cereyan yüzünden kısa devre, topraklama, voltaj iniş çıkışları ve bu yüzden ısınma ve endüksiyon cereyanı gibi nedenlerle uğrayacakları zararlar.

4.7- Alçak basınç sebebiyle kapların içeri doğru çökmesi, yırtılması ve sair şekilde deformasyonu, yıpranması ile santrifüj kuvvetler ve mekanik olaylar nedeniyle sigortalı cihaz ve motorlarda meydana gelen bütün zararlar.”

Yangın sigortası Genel Şartları ve poliçe Şartları dikkate alındığında buzdolabından sızan suyun neden olacağı zararların teminat kapsamında olmadığı anlaşılmaktadır.

Bilirkişi raporunda, Elektronik Cihaz Kapsamında da değerlendirme yapılmıştır;

“Hasarlanan çoklu prizın poliçedeki tanımla teminat altına alınan cihazlar içerisinde yer almadığı

“ELEKTRONİK CİHAZ TEMİNATI Elektronik Cihaz Sigortası Genel Şartları hükümleri saklı kalmak kaydı ile sigortalı konutta bulunabilecek ve poliçe başlangıç tarihi itibarıyla 7 yaşından küçük (7 yaş dahil) ; *Klima ve Bilgisayarlar ile diğer elektrikli ve elektronik cihazlarda (küçük ev aletleri hariç) Elektronik Cihaz Sigortası Genel Şartları kapsamında oluşabilecek hasarlar teminat kapsamına alınmıştır. *Beyaz eşyalar (küçük ev aletleri hariç), TV, Plazma, LCD, LED, müzik/video cihazları ve elektronik güvenlik sistemlerinin kazaen kırılması sonucu meydana gelebilecek hasarlar da yıllık 2.000 TL ile teminata dahil edilmiştir.” ve ayrıca çoklu prizler, üretici tarafından, davacı beyanı aksine tamamlayıcı değil, kullanılmaması gereken bir aksam olarak tanımlanmaktadır. (ek 1 XX buzdolabı kullanım kılavuzu sayfa 9) Bu durumda ilgili çoklu prizın derin dondurucunun mütemmim cüzü olduğundan bahsetmek mümkün değildir.

“Elektrik Hasarlarına Bağlı Gıda bozulması (Buzdolabı ve derin dondurucularda bulunan):

Yangın sigortası genel şartlarındaki hükümler saklı kalmak kaydıyla, elektrik hasarı kapsamına giren herhangi bir olay neticesinde söz konusu **mahalde bulunan buzdolabı ve/veya derin dondurucuların hasarlanarak çalışmaması sebebiyle**; buzdolabı ve/veya derin dondurucuların içerisindeki gıda maddelerinin bozulması yıllık 500 TL ile sınırlı olmak üzere teminat kapsamında olduğu, Bu teminat eşya sigortasının alınması ile geçerli hale gelir.” Düzenlemesinin yer aldığı, ilgili klozda belirtilen cihazların hasar görmesi sonucu oluşacak bağlı hasarlardan sadece gıda maddeleri için limit ile teminat verildiği, Tüm tespitler ışığında, gerçekleşen hasarın poliçede tanımlanan riskten kaynaklanmadığı, Elektrik hasarlarına bağlı oluşacak hasarlarda ise sadece gıda maddeleri 500,00TL ile teminat altına alındığından davacı tarafın talep ettiği kalemlere ilişkin poliçede teminat limiti bulunmadığı tespit edilmiştir.

Bu tespitler çerçevesinde oluşan zararın poliçe kapsamında olmadığı anlaşılmakla talebin reddine karar verilmiştir.

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 vekalet ücretinin her iki taraf için de 1/5 olması gerektiği yönünde kararlar verilmiş ve söz konusu kararlar giderek istikrar kazanmıştır. (YARGITAY 17. Hukuk Dairesi 2020/11953 E 2021/2657 K. **11.03.2021 T.** - YARGITAY 17. Hukuk Dairesi 2020/4498 E 2021/582 K. **02.02.2021 T.** - YARGITAY 17. Hukuk Dairesi 2020/10511 E 2021/91 K. **18.01.2021 T.** - YARGITAY 17. Hukuk Dairesi 2020/6884 E 2021/2257 K. **04.03.2021 T.** - YARGITAY 17. Hukuk Dairesi 2020/4145 E 2021/1115 K. **10.02.2021 T.** - YARGITAY 17. Hukuk Dairesi 2021/1232 E. 2021/2381 K. **08.03.2021 T.** - YARGITAY 17. Hukuk Dairesi 2020/8835 E. 2021/2355 K. **08.03.2021 T.** - YARGITAY 17. Hukuk Dairesi 2020/11025 E. 2021/3285 K. **25.03.2021 T.** - YARGITAY 17. Hukuk Dairesi 2021/2267 E. 2021/2699 K. **15.03.2021 T.** - YARGITAY 4. Hukuk Dairesi 2021/2889 E, 2021/2410 K, **03.06.2021 T.** – YARGITAY 4. Hukuk Dairesi 2021/3155 E, 2021/2475 K, **07.06.2021 T.** – YARGITAY 4. Hukuk Dairesi 2021/2612 E, 2021/2644 K, 09.06.2021 T. – YARGITAY 4. Hukuk Dairesi 2021/3489 E, 2021/4565 K, **14.09.2021 T.**)

Danıştay 10. Daire Başkanlığı, Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin 16/13 maddesinin iptaline ilişkin davalarını oybirliğiyle reddetmiştir. (Danıştay 10. Dairesi 05.10.2020 tarih ve E.2016/456, K.2020/3447 sayılı kararı, tamamı 01.10.2020 tarihli olan, E.2016/1158, K.2020/3415 sayılı - E.2016/363, K.2020/3414 sayılı - E.2016/422, K.2020/3413 sayılı - E.2016/1157, K.2020/3412 sayılı – E.2016/1168, K.2020/3410 sayılı – E.2016/1398, K.2020/3411 sayılı kararları)

Son olarak Danıştay Dava Daireleri Kurulu 23.02.2022 tarihli Esas No : 2021/786, Karar No : 2022/579 sayılı kararıyla söz konusu Yönetmelik hükmünün iptaline ilişkin temyiz başvurusunu reddetmiştir.

Yargıtay'ın söz konusu kararlarına göre her iki taraf için de 1/5 vekalet ücretine hükmedilirken AAÜT. de Asliye Hukuk Mahkemeleri için yer alan maktu tutarın altına inilemeyecek olup, maktu tutarın ayrıca 1/5 e bölünmesi söz konusu değildir.

Hakemlerin/hakem heyetlerinin Yargıtay bozma kararlarına karşı direnme hakkı bulunmadığı kabul edilmektedir. (YARGITAY HGK. Esas: 2005/15-728 Karar: 2006/1 Tarih: 25.01.2006)

Bütün bu nedenlerle, hakemlerin Yargıtay kararlarına karşı direnme hakkı olmaması, sigorta tahkim kararlarının temyiz kanun yolu mercii olan Yargıtay'ın Sigorta Tahkim Komisyonu önünde görülmekte olan uyuşmazlıklarda her iki taraf için maktu tutarın altına inilmemek kaydıyla 1/5 vekalet ücretine hükmedilmesi yolunda verdiği kararların artık tümüyle istikrar kazanmış olması ve nihayet **temyiz kanun yoluna tabi kararların Yargıtay denetiminden geçmiş nihai hali ile, temyiz yolu açık olmayan kararlar arasında uygulama birliği bulunmasının hukuk güvenliğinin temini bakımından zorunlu nitelikte görülmesi** hususları birlikte değerlendirildiğinde, maktu tutarın altına inilmemek kaydıyla 1/5 vekalet ücreti tayin edilmesi gerektiği kanaatine varılmıştır.

5. KARAR

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

1. Davacı XX tarafından davalı sigorta kuruluşu YY SİGORTA AŞ hakkında yapılan istemin reddine,
2. Davacı tarafından karşılanmış bulunan 150,00 TL başvuru ve 1030,00 TL bilirkişi ücretinden oluşan toplam 1.180,00 TL yargılama giderinin davacı üzerinde bırakılmasına,
3. Davalı sigorta kuruluşu vekille temsil edildiğinden AAÜT madde 17/2 hükmü uyarınca tarifinin ikinci kısım ikinci bölümünde asliye mahkemeleri için öngörülen ücret esas alınarak tarifinin üçüncü kısmına göre hesaplanan 10,00 TL vekalet ücretinin davacıdan tahsili ile davalı sigorta kuruluşuna ödenmesine,

5684 Sigortacılık Kanunu'nun 30/12 maddesi hükmü uyarınca kesin olmak üzere karar verilmiştir. 17.07.2023

15.09.2023 Tarih ve K-2023/297712 Sayılı Hakem Kararı

1. BAŞVURU KONUSU UYUŞMAZLIK VE YARGILAMA USULÜNE İLİŞKİN BİLGİLER

1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep

Uyuşmazlık, XX Sigorta A.Ş. tarafından tanzim edilen XX numaralı Yangın Paket Katılım Sigorta Poliçesi kapsamında sigortalı bulunan iş yerinde meydana gelen yangın sonrasında oluşan hasarın sigorta şirketi tarafından tam olarak karşılanmadığı gerekçesiyle, hasar tazminatının sigorta şirketinden tahsiline ilişkindir.

1.2. Başvurunun Hakeme İntikaline ve İncelenmesine İlişkin Süreç

Komisyon tarafından gönderilen dosya 17.04.2023 tarihinde teslim alınarak yargılamaya başlanmıştır. Dosya içeriği üzerinde yapılan inceleme sonucunda uyuşmazlığın mahiyeti ve dosya mevcudu itibarıyla duruşma yapılmasına gerek olmadığı kanaatine varılmıştır.

12.07.2023 tarihinde verilen ara karar ile konu teknik bilgiyi gerektirdiğinden başvuranın talep ettiği zararının, somut olayın gerçekleşme şekli değerlendirilerek poliçe muafiyetleri ve başvuru konusu rizikoya ilişkin yapılan ödeme de dikkate alınarak başvuranın bakiye talep hakkının bulunup bulunmadığı, dosyada mevcut ve ihtiyaç duyulan tüm belgelerin taraflardan talep edilmek ve değerlendirilmek suretiyle eksik sigorta olup olmadığının da tespiti sonucunda başvuranın talep hakkı var ise oluşan rizikoya ilişkin bedelin tespiti ile ilgili tarafların iddia, beyan ve itirazlarını karşılar mahiyette denetime uygun rapor aldırılmasına karar verilmiştir.

Gelen bilirkişi raporuna göre başkaca bir araştırmaya gerek olmadığına ve yapılacak başkaca usul işlemi kalmadığına kanaat getirilerek, 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 tarafından sunulan başvuru dilekçesinde özetle; müvekkiline ait iş yerinin 19.03.2022 tarihinde çıkan yangın sonucu hasara uğradığını, İzmir Büyükşehir Belediyesi İtfaiye Daire Başkanlığı tarafından düzenlenen raporda yangının elektrik kısa devresi sebebiyle çıktığının belirlendiğini, sundukları ekspertiz raporunda toplam hasar tutarının 182.530,00-TL olduğunun belirlendiğini, davalı tarafından müvekkiline 26.04.2022 tarihinde 13.645,76-TL ödendiğini, müvekkili tarafından ödemeye ilişkin mutabakatnamede “fazlaya ilişkin haklarının saklı tutulduğu” şerhi düşüldüğünü beyanla şimdilik 10,00-TL eksik ödenen tutarın avans faizi ile birlikte sigorta şirketinden tahsilini, yargılama giderleri ve vekalet ücretinin davalı yan üzerinde bırakılmasını talep etmiştir.

Başvuru dilekçesi ekinde dosyaya delil olarak; sigorta şirketine başvuru dilekçesi ve teslim bilgisi, “İbra, Mutabakat, Temlik, Tazminat Makbuzu” belgesi, yangın hasarı ekspertiz raporu, hasara ilişkin fotoğraflar, İzmir Büyükşehir Belediyesi İtfaiye Daire Başkanlığı’nın 25.03.2022 tarihli yangın raporu, yangın sigorta poliçesi, vekaletname ve başvuru ücreti dekontu sunulmuştur.

2.2. Sigorta Kuruluşunun İddia, Delil ve Talepleri

Sigorta şirketi vekili tarafından sunulan başvuruya cevap dilekçesinde özetle; müvekkili şirket tarafından eksper tarafından düzenlenen ekspertiz raporunda belirlenen toplam 135.645,76-TL

(113.145,76-TL tazminat tutarı bina yangın teminatı kapsamında, 22.500,00-TL tutarı ise dekorasyon yangın teminatı kapsamında) yangın tazminatı tutarınının 28.04.2022 tarihinde ibraname mukabilinde başvuran tarafa ödenerek poliçeden kaynaklanan tüm sorumluluğun yerine getirildiğini, başvuran tarafça müvekkili şirkete yangın sigortası genel şartlarında belirlenen bilgi ve belgelerle tanımlanan usule uygun şekilde müracaat edilmemiş olması sebebiyle huzurdaki başvurunun esasa girilmeksizin usulden reddi gerektiğini, ekspertiz raporunda görüleceği üzere çatının kumlu mebranlarında bu hasarla alakası olmayan fırtınadan kaynaklı bir hasar bulunduğunu, müvekkili şirketin ancak başvuru tarihinden itibaren yasal faizle sorumlu olabileceğini, talebin kabulü halinde müvekkili şirket aleyhine hükmedilecek vekâlet ücretinin ancak AAÜT’de belirtilen vekâlet ücretinin 1/5’i tutarında olabileceğini beyanla başvurunun reddine, yargılama giderleri ve vekalet ücretinin başvuran üzerinde bırakılmasına karar verilmesini talep etmiştir.

Başvuruya cevap dilekçesi ekinde delil olarak; ekspertiz fiyat teklifleri, “İbra, Mutabakat, Temlik, Tazminat Makbuzu” belgesi, yangın sigorta poliçesi, vekaletname ve yetki belgesi sunulmuştur.

3. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

Uyuşmazlığın çözümünde 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu, 6100 sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanunu, 6102 sayılı Türk Ticaret Kanunu, 6098 sayılı Türk Borçlar Kanunu, Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik, Hırsızlık Sigortası Genel Şartları, yangın sigorta poliçesi özel şartları içtihatlar ve diğer ilgili mevzuat hükümleri dikkate alınmıştır.

4. DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR

4.1.Değerlendirme

Uyuşmazlığa konu talep, 19.03.2022 tarihli yangın olayı sonucunda başvuranın maliki olduğu, XX Merkez Bornova/İzmir adresinde bulunan iş yerinde meydana gelen hasarın eksik ödendiği iddia edilen kısmının aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketinden Yangın Sigortası Poliçesi kapsamında tazmini talebine ilişkindir.

Sigorta şirketine KTK’nun 97. maddesi gereğince müracaat edilmemiş olması sebebiyle huzurdaki başvurunun esasa girilmeksizin usulden reddi gerektiği iddiası incelenmiş; başvuran tarafından sigorta şirketine müracaat dilekçesinde ekte gerekli hasar evrakının konduğunu belirttiği tespit edilmiş; sigorta şirketinin eksik evrak iddiası olsa da bunu başvurana belirttiği ve eksik evrakı talep ettiğini gösteren herhangi bir yazı dosyaya sunmadığı görüldüğünden bu konudaki iddialar kabul edilmemiştir.

Dava şartları bakımından davanın görülmesine engel bulunmadığı anlaşıldığından uyuşmazlığın esasına girilmiş, dosyadaki belgelerin incelenmesinden, başvuranın başvuruya konu 19.03.2022 tarihinde hasar gören iş yerinin maliki sıfatını taşıdığı, aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketinin başvuruya konu konutu 03.12.2021–23.09.2022 vadeli ve XX numaralı Yangın Paket Katılım Sigorta Poliçesi ile sigortaladığı ve buna göre tarafların aktif ve pasif husumet ehliyetlerinin bulunduğu tespit edilmiştir.

Taraflar arasındaki uyuşmazlık başvuranın iş yerinde meydana gelen yangın hadisesi sonucu başvuranın bakiye tazminat alacağı bulunup bulunmadığı hususundadır.

Buna göre başvuruya konu iş yerinde oluşan zarar miktarının Yangın Sigortası Genel Şartları ile taraflar arasındaki Yangın Sigortası Poliçesinde belirlenmiş özel şartlara göre tespiti hukuk

dışında teknik bilgi gerektirdiği ve bilirkişi görüşü alınması gerektiği anlaşılmakla dosyanın uzman bilirkişiye tevdi edilmesine karar verilmiştir.

Bilirkişi incelemesi sonucu sunulan bilirkişi raporunda özetle;

“...Başvuran XX'a ait işletmede meydana gelen Yangın nedeniyle Ekli Ekspertiz Raporundaki Net 135.645,70 TL hasar miktarından farklı hasar onarım maliyeti tespit edilememiş,

Mevcut bilgi ve belgeler kapsamında Hesaplanacak Bakiye Hasar tespit edilmemiştir.”

görüş ve kanaati bildirilmiştir.

Bilirkişi raporu taraflara tebliğ edilmiştir. Başvuran vekili tarafından, ilgi raporda hiçbir hesaplama yapılmadığı, eksik sigortanın neye göre hesaplandığının açıklanmadığı, eksik sigorta iddiasının doğru olduğu varsayılsa dahi hesaplamaların yekun teminat bedelleri üzerinden değil her bir hasar kalemi üzerinden ayrı ayrı yapılması gerektiği hususlarında beyanlarda bulunularak bilirkişi raporuna itiraz edilmiştir.

Alınan raporun ihtilafı çözüme yönelik, yeterli ve denetime uygun olduğu kanaatiyle farklı rapor veya ek rapor alınmasına ihtiyaç duyulmaksızın dosyada alınan bilirkişi raporuyla yetinilmiştir.

4.2. Gerekçeli Karar

Yangın Sigortası Genel Şartları A.1. maddesi

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

Yangın Sigortası Genel Şartları A.2. maddesi

“2.1- Taşınmaz mallarda:

1.1- Aksine sözleşme yoksa; binaların dışındaki bahçıvan evi, garaj, su deposu, kömürlük gibi eklentiler ile binaların içlerinde veya üzerlerinde bulunan her çeşit sabit tesisat, asansör ve yürüyen merdivenler, yıldırımlık, televizyon anteni gibi binayı tamamlayan şeyler ile temeller ve istinat duvarları sigorta bedelinin kapsamı içindedir.

1.2- Bahçe ve çevre duvarları, rıhtımlar, teraslar, iskeleler, çeşmeler, bina dışındaki heykeller, sarnıç ve havuzlar gibi şeyler ancak poliçede belirtilmeleri kaydıyla sigorta bedelinin kapsamı içindedir.

1.3 Sigorta bedelinin tespitinde arsa kıymeti dikkate alınmaz.

2.2- Taşınır mallarda:

2.1- Sigortalı yerlerde bulunan;

a) Sigortalı şeyler nitelikleri bakımından madde veya gruplara ayrılmış ise bu madde ve gruplardan herhangi birinin içine giren,

b) Sigortalı şeylerin hepsi için tek bir sigorta bedeli öngörülmüş ise bu bedele ilişkin tanım içine giren, her şey, poliçede ayrıca belirtilmiş olsun olmasın, ikame veya yeni satın alma dolayısıyla sonradan girmiş bulunsu dahi sigorta kapsamı içindedir.

2.2- Aksine sözleşme yoksa, yalnız sigorta ettirene ve kendisiyle birlikte oturan aile bireyleri veya birlikte yaşadığı kişiler ve çalışanlarına ait şeyler sigorta kapsamı içindedir..”

şeklinde düzenlenmiştir.

6102 sayılı Türk Ticaret Kanunu'nun mal sigortalarında tazminat ilkelerini düzenleyen 1459. madde "Sigortacı, sigortalının uğradığı zararı tazmin eder." hükmü ile 1461. madde 1. fıkra "Sigortacının sorumluluğu sigorta bedeli ile sınırlıdır. Sigorta bedeli, rizikonun gerçekleştiği andaki sigortalı menfaatin değerini aşsa bile, sigortacı uğranılan zarardan fazlasını ödemez." hükmüne göre sigortacının sorumluluğu rizikonun gerçekleştiği andaki sigorta bedeli ile sınırlıdır.

Yukarıdaki hükümler ve değerlendirme çerçevesinde dosya kapsamına göre alınan bilirkişi raporunda; "Zarar gören Bina , Dekorasyon (mutfak dolapları) , Otomatik kapıların poliçe teminatında olduğu ; Zarar gören perde ve koltukların Demirbaş kapsamında teminatta OLMADIĞI , Başvuranın uyuşmazlık dilekçesinde beyan ettiği (özetle) Hasar miktarının düşük tespit edildiği beyan edilmekte ancak bu talebi destekleyen Kuruşlu Talep yazısı ibraz edilmediği ; ekspertiz raporundaki muhtelif rakamlar arasında yüksek onarım maliyetleri üzerinden talepte bulunulduğuna kanaat edilmiştir.

Bina Kıymeti Sigorta Değeri hesaplaması için Çevre Şehircilik Bakanlığı Yapı Yaklaşık Birim Cetveli 2022/1 Tebliğine göre 2B tipi yapı seçilerek Bina Sigorta Değerinin $800 \text{ m}^2 \times 1550,00 \text{ TL} = 1.240.000,00 \text{ TL}$ hesaplandığı ;

Binadan %10 eskime ile $1.240.000,00 \text{ TL} - 124.000,00 \text{ TL} (\%10 \text{ bina yeni /eski tenzil}) = 1.116.000,00 \text{ TL}$ Raviç Bedel hesaplandığı; Poliçedeki Sigorta Bedeline Enflasyon ve Eksik Sigorta Koruma Klozu şartları uygulanarak $905.556,17 \text{ TL} / 1.116.000,00 \text{ TL} - 1 = \%18,8570$ oranında Eksik Sigortanın doğru hesaplandığı tespit edilmiştir.

Binadaki 3 adet otomatik kepenkli kapı için $20.000,00 \text{ TL}$ Sigorta Bedelinin Bina Kıymetine dahil edildiği anlaşılmış; 3 adet otomatik kepenkli kapının ikame bedeli asgari $40.000,00 \text{ TL}$ olarak değerlendirilerek (sigortalı lehine alt sınırdan değerlendirme yapıldığı belirlenmiştir) %10 eski /yeni tenzili le Kapı Sigorta Değeri $36.000,00 \text{ TL}$ olarak belirlenmiş, poliçedeki Enflasyon ve Eksik Sigorta Koruma Klozu şartları uygulanarak $22.638.90 \text{ TL} / 36.000,00 \text{ TL} - 1 = \%37,11$ oranında Eksik Sigortanın sigortalı lehine ,makul hesaplandığı tespit edilmiştir.

Mutfak Dolabı için tam ziya olmasına bağlı Eksik /Aşkın Sigorta hesaplaması yapılmadığı belirlenmiştir" tespitlerinin uygun olduğu değerlendirilmiştir.

Bilirkişi raporunda bina değerinde %18,85 ve otomatik kapılarda %37,11 oranında eksik sigorta oranı uygulanarak yapılan hesaplamaların doğru ve makul olduğu belirtildiğinden ve bu sebeple bakiye hasar tespit edilmediği belirtildiğinden başvuranın bakiye hasar talebinin reddine karar verilmiştir.

Dosyada araştırılacak başka bir konu bulunmadığından uyuşmazlık hakkında karara varılmış ve yargılamaya son verilerek hüküm kurulmuştur.

5. KARAR

Yapılan değerlendirmeler ve belirtilen gerekçeler neticesinde;

1- Başvurunun REDDİNE,

2- Başvuran tarafından yapılan yargılama giderlerinin üzerinde bırakılmasına,

3- Sigorta şirketi vekil ile temsil edildiğinden 2,00-TL avukatlık ücretinin başvurandan alınarak sigorta şirketine ödenmesine,

5684 sayılı Sigortacılık Kanununun 30. maddesinin 12. fıkrası hükmü uyarınca miktar bakımından kesin olmak üzere karar verildi.

1. BAŞVURU KONUSU UYUŞMAZLIK VE YARGILAMA USULÜNE İLİŞKİN BİLGİLER

1.1 Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep

Başvuru sahibi vekili Sigorta Tahkim Komisyonuna başvurarak, 30.03.2021 tarihinde meydana gelen hırsızlık neticesinde müvekkiline ait konutun hasar gördüğünü davalı sigorta şirketinde Artı Konut Sigortası teminat altına alındığından **Artı Konut Sigortası kapsamında şimdilik 100,00 TL hırsızlık teminatı alacağı**nın temerrüt tarihinden itibaren işleyecek faizi ile birlikte davalı sigorta şirketinden tahsiline karar verilmesini, vekalet ücreti ve yargılama giderlerinin davalı sigorta şirketi üzerinde bırakılmasını talep etmiştir.

1.2 Başvurunun Hakeme İntikaline ve İncelenmesine İlişkin Süreç

Dosyanın teslim alınması ile yargılama başlamıştır. Uyuşmazlığın mahiyeti ve dosya mevcudu itibariyle duruşma yapılmasına gerek olmadığı kanaatine varılmıştır. Dosya içeriği üzerinde yapılan tetkik sonucunda, uyuşmazlığın mahiyeti ve dosya mevcudu itibariyle tazminat miktarının tespiti teknik bilgi ve uzmanlık gerektirdiğinden bilirkişi incelemesi yapılmasına; bilirkişi olarak tahkim sistemi üzerinden atanan bilirkişinin görevlendirilmesine karar verilmiştir.

Bilirkişi tarafından tanzim edilen rapor taraflara gönderilmiş olup beyan ve itirazlar sonrasında dosya kapsamına göre ek rapor veya başka bir bilirkişi raporu alınmasına gerek görülmemiştir. Dosya içeriği ve bilirkişi raporu dikkate alınarak uyuşmazlık hakkında karara varılmış ve yargılamaya son verilmiştir.

2. TARAFLARIN ORTAYA KOYDUĞU MADDİ VE HUKUKİ İDDİALAR

2.1 Başvuru Sahibinin İddia, Delil ve Talepleri

Başvuru sahibi **XXX** vekili 12.01.2023 havale tarihli dilekçesinde özetle; müvekkiline ait **XXX** adresinde 30.03.2021 tarihinde meydana geldiği belirtilen hırsızlık nedeniyle davalı sigorta şirketinde Konut Sigortası ile teminat altına alan **XXX** Sigorta AŞ'ye başvuru yapılmış olup, tarafınızca görevlendirilen eksper, yapmış olduğu değerlendirme ile 18.000,00 TL zarar meydana geldiğini tespit edilmiş ancak 9.000,00 TL ödeme yapıldığı, tespit edilen tutarın gerçeği yansıtmadığı, tespit edilen hırsızlık teminatı alacağı'nın kalan eksik tutarının tazmini amacıyla davalı sigorta şirketine başvurulduğunu ancak sonuç alınmadığını, **KONUT SİGORTASI kapsamında şimdilik 100,00 TL hırsızlık teminatı alacağı**nın temerrüt tarihinden itibaren işleyecek faizi ile birlikte davalı sigorta şirketinden tahsiline karar verilmesini, vekalet ücreti ve yargılama giderlerinin, davalı sigorta şirketi üzerinde bırakılmasını talep etmiştir.

Davacı iddialarını ispat için başvuru dilekçesi ekinde; sigorta şirketine başvuru evrakını, gönderi bilgilerini, kargo teslim fişi, artı konut poliçesi, ekspertiz raporu ve vekaletname sunmuştur.

2.2 Sigorta Kuruluşunun İddia, Delil ve Talepleri

Davalı sigorta şirketi ise cevap dilekçesinde özetle; davalı aracın Artı Konut Sigortacısı olduklarını, başvuran tarafın belirsiz alacak davası açmakta hukuki yararının bulunmadığını, yapılan başvuru sonucu eksper raporu alınmış ve rapor sonucu tespit edilen sigorta tazminatının tamamı olan **9.511,25 TL ödendiği, tazminat hesaplamasında poliçe şartlarında belirtildiği**

gibi eksik sigorta olması nedeniyle %50 eksik sigorta indirimi uygulandığı, avans faiz talebinin haksız olduğunu, vekalet ücretinin 1/5 oranında taktir edilmesi gerektiğini belirterek anılan sebeplerle davanın reddini, masraf ve vekalet ücretinin karşı tarafa tahmilini talep etmiştir.

Davalı sigorta şirketi vekilinin dilekçe ekinde; Artı Konut Poliçesi, ekspertiz raporu, ödemeye ilişkin dekont ve vekaletname sunmuştur.

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 ve Poliçe özel şartları dikkate alınmıştır.

4. DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR

4.1 Tarafların iddia ve savunmaları değerlendirildiğinde, ihtilafın sigorta şirketinin sorumlu olup olmadığına bağlı olarak eksik sigorta hükümlerine göre tazmini ödenip ödenmemesi, tutarının hesaplanması noktalarında toplandığı sonucuna varılmıştır.

4.2 Başvuruya konu hırsızlık hadisenin meydana gelip gelmediği, teminat kapsamında bulunup bulunmadığı ihtilafsız olup ihtilaf tazminat miktarının belirlenmesinde eksik sigorta hükümlerinin tatbik edilip edilmeyeceği noktasında bulunduğu anlaşılmıştır.

4.3 6102 Sayılı Türk Ticaret Kanunu “a) Eksik sigorta

MADDE 1462- (1) *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.*”

Hükmünü içermektedir. Anılan yasal düzenleme taraflar arasında geçerli poliçede benzer şekilde “*Sözleşmenin kurulması sırasında, poliçede yazılı değer, rayiç (gerçek) değerden düşük tespit edilmesi hâlinde eksik sigorta söz konusu olur. Bu durumda sigortacı, oransal olarak daha az tazminat öder*” klozu ile ifade edilmiştir.

Sigorta bedelinin sigorta değerine eşit olup olmadığı varsa bakiye tazminat miktarının tespiti için bilirkişi incelemesine karar verilmiştir.

Bilirkişi tarafından dosya üzerinde yapılan incelemelerle düzenlenen 30.07.2023 tarihli bilirkişi raporunda özetle;

“...–Eksper raporunda, sigortalı tarafından beyan edilen ve ev eşyası statüsüne alınan tüm kıymetlerin hasar hesaplamasına alındığı görülmüştür.

–Eşyalar için yapılan hasar hesaplamasının tamamının 18.772,49 TL olduğu görülmüştür. Dava dosyası detayında yapılan incelemede de davacı taraf sigortalının talebinin de bu yönde olduğu anlaşılmaktadır.

–Eksper raporunda yapılan incelemede giriş + 2 kattan teşekkül yazlık konuttaki eşyaların tamamı için 100.000,00 TL değer tespit edildiği görülmüştür.

Konuttan çalındığı beyan edilen “matkabın, taşlama makinesinin, kaynak makinesinin, yıkama pompasının, su pompasının, devir daim pompasının, ağaç kesme testeresinin, çelik tekerinin, çelik çivinin, elektrotun, 4*4 TR kablusunun, 2 adet bakır sininin,

150 litrelik büyük bakır pekmez kazanının, 100 litrelik pekmez kazanının, bakır ibriğin, 10 adet bakır sahan tabağın 10 adet dekoratif bakır biblolar, 50 litrelik bakır ekmek kazanın, 10 lt bakır tencerenin, 5 lt bakır tavanın, 3 lt saplı bakır tavanın, gümüş tepsi ve zemzem takımının, gümüş tepsinin, çelik tepsinin, 3 lt çelik çay takımının , Arçelik marka ütünün, 3 adet nevresim takımının, 2 adet valizin, Bosch marka el mikserinin, 3 adet eski tip Samsung marka telefonun” ikinci el bedelleri toplamı 18.772,49 TL olarak hesaplanmıştır.

Çalınanlara ek olarak ortalama bir evde bulunması beklenen halılar, perdeler, oturma grupları, masa ve sandalyeler, elektronik cihazlar, beyaz eşyalar, yemek takımları, yatak odası takımları, muhtelif mobilyalar gibi grupların da ekonomik değerleri bulunmaktadır ve bu değerler “eşya” kıymeti sigorta bedeline dahildir.

Eksper tarafından çalınanlar dışındaki konut geneli eşyalar için 81.227,51 TL kıymet takdiri yapılmış olup 2022 yılının ilk yarısı için yapılan tespitlerin piyasa rayiçlerine uygun olduğu kanaatine varılmıştır.

4- SONUÇ ve KANAAT

- Konut genelinde meydana gelen hasarın Hırsızlık Sigortası Genel Şartları çerçevesinde teminat dahilinde olduğu,

- Bina kıymeti altında 125,00 TL hasar hesaplaması yapıldığı,

- Konut geneli tüm eşyalar için 100.000,00 TL kıymet takdiri yapıldığı, takdir edilen tutarın hasar tarihindeki piyasa rayiçlerine uygun olduğu,

- Poliçede eşya bedelinin 50.000,00 TL olduğu, eşya değer / bedel oranına bakıldığında %50 eksik sigorta bulunduğu,

- Eşya hasar tutarının 18.772,49 TL olduğu, eksik sigorta uygulaması sonucu tazminat tutarının 9.386,25 TL olduğu,

- Bina ve eşya tazminat tutarının toplamının 9.511,25 TL olduğu,

- Tespit edilen 9.511,25 TL tutarın 11/05/2022 tarihinde sigortalı tarafa ödendiğine dair dekontun ekte olduğu ve bakiye tutarın bulunmadığı kanaatine varılmıştır.”

Bilirkişi raporu taraf vekillerine tebliğ edilmiş; başvuran vekili itirazlarında hesaplamaların hatalı yapıldığı bilirkişiden ek rapor alınmasına karar verilmesini talep etmiştir.

Raporun denetime elverişli hüküm kuramaya yeterli olduğu görülmekle bilirkişi raporuna itirazın reddine karar verilmiştir. Bilirkişi raporunda ve davalı ekspertiz raporunda tespit edildiği üzere sigorta bedeli sigorta değerinden bir başka ifade ile sigortalı menfaatlerin geçerli değerinden düşük olduğu bu halde eksik sigorta hükümlerinin tatbiki gerektiği, sigorta sigortacının, bedelinin sigorta değerine olan oranına göre tazminat ödemekle yükümlü bulunduğu anlaşılmıştır. Tahkim öncesinde başvuranın zararı eksik sigorta hükümlerine göre ödendiği bakiye tazminat kalmadığı anlaşılmakla başvurunun reddine karar verilmesi gerekmiştir.

Taktir edilecek vekalet ücreti konusunda Sigortacılık Kanunu 30/17 maddesi ile 19.01.2016 tarihli ve 29598 Resmi Gazetede yayımlanarak Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik'in 16/13 maddesinde "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. Heyetçe verilen kararda davacı lehine hükmedilecek vekalet ücreti için Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik'in 16/13 maddesinin uygulanması gerektiği göz önüne alınarak AAÜT'nin 17. maddesi gereğince hesaplanan vekalet ücretinin 1/5'i oranında vekalet ücretine hükmedilmesi gerektiğine karar verilmelidir.

Yargılama gideri yönünden aşağıda dökümü yapılan tahkim harç ve masraflarının HMK Md.326 Md.442 hükmü uyarınca başvurana tahmiline karar verilmesi gerekmektedir.

KARAR: Yapılan değerlendirmeler ve belirtilen gerekçeler neticesinde;

1. Başvurunun esastan reddine,
2. Yapmış olduğu giderlerin başvurana üzerinde bırakılmasına,
3. Sigorta Şirketi vekil ile temsil edilmiş olduğundan yürürlükteki mevzuat çerçevesinde 20,00 TL kanuni vekalet ücretinin başvurandan alınarak sigorta kuruluşuna ödenmesine,

6456 sayılı Kanun'un 45 inci maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi ile 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30 uncu maddesinin 18.10.2013 tarihinde yürürlüğe giren değişik onikinci fıkrasına göre kararın bildiriminden itibaren 10 gün içerisinde Sigorta Tahkim Komisyonu nezdinde itiraz yolu açık olmak üzere karar verilmiştir.

08.09.2023 Tarih ve K-2023/290438 Sayılı Hakem Kararı

1. BAŞVURU KONUSU UYUŞMAZLIK VE YARGILAMA USULÜNE İLİŞKİN BİLGİLER

1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep

Başvuran, maliki olduğu XXX isimli motoryata ait dıştan takma motorlu servis botunun 10.01.2023 tarihinde bağlı bulunduğu Çeşme marinada hava şartları sebebiyle kayarak denize düşmesi nedeni ile zarara uğradığını, yatın XXX Sigorta A.Ş. tarafından sigortalanmış olması ve servis botu ile dıştan takma motorunun ve teçhizatının tekne bedeline dahil edilmiş olması nedeni ile botun da sigortalanmış sayılacağını açıklayarak uğranılan 2.473,26 USD lik zararın tazminini talep etmiştir.

1.1 Başvurunun Hakeme İntikaline ve İncelenmesine İlişkin Süreç:

Görevlendirilmeyi takiben dosya teslim alınmıştır. Taraflarca dosyaya sunulan belgeler üzerinde yapılan incelemede, öncelikle usul yönünden tarafların aktif ve pasif husumet ehliyetinin ve menfaat alakasının varlığı, davalı vekilinin usulüne uygun onaylanmış vekâletnamesini dosyaya sunduğu, davadan önce sigorta şirketine başvuru şartının yerine getirilmiş olduğu ve 750,00 TL başvuru harcının 24.03.2023 tarihinde yatırılmış olduğu tespit edilmiştir. Dosyanın ilk incelenmesinde uyuşmazlığın, başvuranın maliki olduğu tekne için düzenlenmiş olan sigorta poliçesinin dava konusu botu ve bota bağlı olarak oluşan zararı kapsayıp kapsamadığına ilişkin olduğu, uyuşmazlık konusunun hakemliğim uzmanlık alanında bulunduğu ve dosyaya sunulmuş olan deliller ile karşılıklı yapılan açıklamaların uyuşmazlığın çözüme kavuşturulması için yeterli olduğu kanaatine varılmakla takdiren bilirkişi incelemesi yapılmasına ihtiyaç duyulmadan resen kanaat oluşturulması yoluna gidilmiştir. Dosyanın ele alınmasında başkaca usuli işlem yapılmadan yargılamaya son verilerek gerekçeli karar oluşturulmuştur.

2. TARAFLARIN ORTAYA KOYDUĞU MADDİ VE HUKUKİ İDDİALAR

2.1 Başvuru Sahibinin İddia, Delil ve Talepleri:

Başvuran vekili, Sigorta Tahkim Komisyonu Başvuru Formuna ekli 20.03.2023 tarihli beyan dilekçesinde iddia, delil ve taleplerini aynen ;

“ XXX A.Ş'den sigortalı XXX Marina'da bağlı olan XXX adına kayıtlı XXX isimli motor yata ait olan servis botu ve motorunun 10.01.2023 tarihinde kötü hava şartları sebebiyle denize düşmüştür. Bu sebepten bot ve motorda hasar oluşmuştur. Afet Boyutlarında olağan üstü hava koşullarından dolayı oluşan bu hasarın sigorta eksperince dikkate alınmaması ve sigorta şirketinin de bu zararı ödemekten imtina etmesi ne hukuki ne de etik değerlerle bağdaşmaz. Hasarın oluşmasında yüzde yüz fırtına ve kötü hava şartları etken olup, sigortalı müvekkilin herhangi bir kusur ya da ihmali söz konusu değildir. Müvekkil dilekçesinin 30 yıldır sahip olduğu tekne ve bot için bir kez bile hasar talebi olmaması, bir kez dahi sigortaya hasar tazmin müracaatı olmaması, yıllarca düzgün ödediği primler de göz önüne alındığında hasar tazmin red kararının yerinde olmadığı takdir edilecektir.

Bu itibarla, hasar talebini reddeden sigorta kararının kaldırılarak, 2473,26.-USD hasarın tazmini yönünde karar verilmesini saygıyla vekaleten arz ve talep ederiz. “

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 31.05.2023 tarihli cevabi yazısında iddia, delil ve taleplerini aynen;

“ Müvekkil şirket nezdinde Yat Sigorta Poliçesi ile teminat altına alınmış olan teknenin

10.01.2023 tarihinde hasarlandığı ihbarı üzerine müvekkil şirket nezdinde ***** no.lu hasar dosyası açılmıştır. Hasar dosyasının açılmasını takiben ekspertiz incelemesi neticesinde " Sigortalının beyanına ve tarafımıza iletilmiş olan fotoğraflara istinaden servis botu hasarının, tekne bağlı iken servis botunun muntazam bağlanmaması sebebiyle meydana gelmiş olduğu kanaatine varılmıştır. Hasarın meydana gelişi itibari ile servis botunun platformdan kayarak denize düşmesi hadisesi gerekli önlemlerin alınmaması sebebiyle gerçekleşmiş olduğu tespit edilmiştir." "Öte yandan poliçede servis botunun not edilmediği, bota teminat alınmadığı görülmüştür. Ayrıca hasar meydana geldiği esnada servis botunun üzerinde tekne adının yazılı olmadığı görülmüştür. Sigortalı ilgililerine durum bildirilmiş olup bot servise gönderildiğinde tekne adının da üzerine kalıcı şekilde yazıldığı görülmüştür." poliçe özel şartları çerçevesinde teminatın kapsam dışı olduğunun anlaşılması üzerine tazminat ödemesi yapılmamıştır. Başvuru sahibi vekili tarafından sigortalı araçta meydana geldiğini iddia ettiği 2.473,26 USD karşılanması talebiyle bu defa Sigorta Tahkim Komisyonu nezdindeki işbu başvuru yapılmış ise de; haksız ve mesnetsiz talebin reddi gerekmektedir. "

Şeklinde açıklamış ve dosyada saklı belgeleri dosyaya sunmuştur.

3. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

Konu uyuşmazlığın halinde, Hukuk Muhakemeleri Kanunu, Borçlar Kanunu Genel Prensipleri, 5684 Sayılı Sigortacılık Kanunu, TTK'nun Sigorta Hukuku'na ilişkin düzenlemeleri, Tekne Poliçesi Genel Şartları, Sigorta Poliçesi Özel Hükümleri, Enstitü Yat Klozları, Yerleşik Yargıtay Kararları, tarafların iddia ve savunmaları ile bunları tevsik eden deliller ve ilgili mevzuat dikkate alınmıştır.

4. DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR

4.1. Değerlendirme

Dava konusu talebin tarih itibariyle poliçe kapsamında olduğuna dair bir uyuşmazlık bulunmamaktadır. Uyuşmazlık, talep hakkının varlığına ve talebin poliçe kapsamında kalıp kalmadığına ilişkindir.

Taraflar arasındaki ihtilaf, başvuru sahibine ait, XXX marinada bağlı bulunan XXX isimli ana tekneye ait şişme servis botunun üzerindeki motoruyla birlikte 10.01.2023 tarihinde kötü hava şartları sebebiyle üzerinde bulunduğu platformdan kayarak denize düşmesi üzerine oluşan zararın tekne sigorta poliçesi teminatına dahil olup olmadığı ile sigorta kuruluşu tarafından ödenmesi gereken bir sigorta tazminatı olup olmadığına ilişkindir.

Başvuru sahibi sigortalı XXX'a ait T.C.bayraklı, 1991 İtalya yapımı, XXX isimli özel yat, aleyhine başvuru yapılan sigorta kuruluşu tarafından **** no.lu tekne sigortası poliçesi ile 15.01.2022 - 15.01.2023 tarihleri arasında geçerli olmak üzere 150.000,00 USD bedelle sigorta teminatı altına alınmıştır.

XXX marinada bağlı olan ihtilafa konu sigortalı ana tekneye ait, karaya çıkmak için kullanılan ve üstünde Yamaha marka 20 hp gücünde motoru olan fiber tabanlı şişme servis botunun, 10.01.2023 tarihinde kötü hava şartları sebebiyle üzerindeki motoruyla birlikte platformdan kayarak denize düşmüş olduğu dosya muhteviyatından anlaşılmakta olup, ihtilafsızdır.

Aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketinin 22.02.2023 tarihli yazısından, yapılan incelemeler neticesinde, sigortalı XXX isimli yatın XXX Marinada bağlı olduğu sırada, kıçtan takma motorlu servis botunun muntazam bağlanmaması sebebiyle platformdan kayarak denize düşmesi nedeniyle oluşan hasarın Enstitü Yat Klozları 1.11.85, 9.2. ve 10.3

maddeleri uyarınca sigorta kapsamına girmediği ve teminat dışı olarak dosyanın kapatıldığı anlaşılmaktadır.

Dosyaya sunulu olan 20.02.2023 tarihli ve XXX nolu ekspertiz raporunun sigortalının beyanları ile örtüşmekte olduğu ve raporun sonuç bölümünde; “ Söz konusu hasar sigortalı yetkililerinin gerekli özeni göstermemesi neticesinde meydana geldiğinden dolayı poliçe ana teminatı olan Enstitü Yat Klozları “ 9.2. Ziya veya hasarın sigortalı, gemi sahibi ve idarecilerinin gerekli özeni göstermemelerinden kaynaklanmaması koşulu ile, bu sigorta” maddesi gereği teminat dahilinde değerlendirilemeyeceği görüşüne varılmıştır. Öte yandan poliçede servis botunun not edilmediği, bota teminat alınmadığı görülmüştür. **Ayrıca hasar meydana geldiği esnada servis botunun üzerinde tekne adının yazılı olmadığı görülmüştür. Sigortalı ilgililerine durum bildirilmiş olup bot servise gönderildiğinde tekne adının da üzerine kalıcı şekilde yazıldığı,** “ belirtilmiştir.

Tekne Sigortası Genel Şartları **A.1. Sigortanın Konusu başlığı altında**, 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 alınacağı belirtilmiştir. Genel Şartların **A.3.maddesinde Sigorta Teminatının Kapsamı başlığı altında**, rizikonun gerçekleşmesi sonucu gemi veya diğer deniz ve göl araçlarının yahut bunlara ilişkin diğer menfaatlerin uğrayacağı ziya ve hasarı, ayrıca teminata dahil edilmişse sorumluluk tazminatını, yahut bunlarla ilgili masrafları kapsayacağı, ziya veya hasar yahut sorumluluk tazminat ile bunlara ilişkin masrafların kapsam ve içeriği, teminata dahil ve istisna edilen rizikoların, poliçeye eklenen özel şartlarla belirleneceği belirtilmiştir. Bu halde amir hükümlere aykırı olmaması kaydıyla, genel şartlar gereği poliçeye konulan özel şartlar ve klozlar geçerli ve tarafları bağlayıcıdır.

Dosya içerisinde bulunan poliçenin 3.sayfasında, işbu poliçenin Enstitü Yat Klozları 1.11.1985 ve Tekne sigortası genel şartları mucibince akdedilmiş olduğu görülmektedir.

Başvuru sahibi sigortalının dosyaya sunmuş olduğu renkli fotoğraf görülmüş olup, dava konusu şişme botun hasar sonrası ön taraftan çekilmiş resmi incelendiğinde, şişme servis botunun üzerinde sigortalı ana teknenin (XXX) isminin daimi olarak yazılı olmadığı tespit edilmiştir.

Enstitü Yat Klozları 1.11.85, 10. maddesi İSTİSNALAR klozu olup 10.maddenin 3. bendi; “ Ana geminin adı ile daimi olarak işaretlenmemiş gemi botuna ilişkin herhangi tazminat kabul edilmez. “ hükmünü havidir.

4.2 Gerekçeli Karar :

Yapılan değerlendirmeler çerçevesinde,

Tekne Sigortası genel ve özel şartları gereği geçerli olan Enstitü Yat Klozları 1.11.85 klozunun İSTİSNALAR 10.maddesinin 3. bendinde , “ Ana geminin adı ile daimi olarak işaretlenmemiş gemi botuna ilişkin herhangi tazminat kabul edilmez. “ denilmekte ve üzerinde sigortalı ana teknenin adının yazılmamış olması durumunda servis botlarında meydana gelen hasarın teminat dışı olduğu belirtilmektedir.

Somut olayda başvuru sahibinin teknesine ait servis botunun üzerinde “ XXX “ yazısının bulunmadığı başvuru sahibinin delilleri arasında yer alan hasar sonrası çekilmiş fotoğraftan açıkça görülmektedir. Bu bağlamda, Enstitü Yat Klotları 1.11.85 klotunun 10.maddesinin 3. bendi gereğince rizikonun teminat dışı olduğu kanaatine hakemliğimce ulaşılmıştır.

Tüm bu değerlendirme ve tespitler karşısında, sigortalı teknenin botunda ve motorunda meydana gelen zararın tekne sigortası teminatı dışında kalması nedeniyle başvuru sahibinin talebinin reddine, başvuru sahibinin yaptığı masrafların kendi üzerinde bırakılmasına karar verilmiştir.

5. SONUÇ:

Sigorta Tahkim Komisyonu'nca Hakemliğime tevdi edilen başvurunun ilgili mevzuat hükümleri çerçevesinde incelenmesi sonucunda yukarıda izah edildiği üzere;

1. Başvuranın başvurusunun REDDİNE,
2. Başvuran tarafından yapılan yargılama giderlerinin kendisi üzerinde bırakılmasına,
3. Davalı sigorta şirketi kendisini vekille temsil ettiğinden, karar tarihinde yürürlükte olan Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi ve reddedilen miktara göre belirlenen 9.200 TL'nin 1/5'i olan 1.840 TL vekâlet ücretinin davacıdan alınarak davalı Sigorta şirketine verilmesine,

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

1. BAŞVURU KONUSU UYUŞMAZLIK VE YARGILAMA USULÜNE İLİŞKİN BİLGİLER

1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep

Dosya muhteviyatı olarak taraflardan temin edilen belge ve bilgiler kapsamında uyuşmazlığın temel nedeni, başvuru sahiplerinin A.D.'in Covid 19 nedeniyle vefatına ilişkin tazminat taleplerinin sigorta şirketince, sigortalının poliçe başlangıç tarihinden önce kalp rahatsızlığı bulunması sebebiyle reddedilmesi olup, Başvuru Sahibi fazlaya ilişkin hakkı sakl kalmak kaydıyla şimdilik 200.-TL'nin ödenmesini talep etmektedir.

1.2. Başvurunun Hakeme İntikaline ve İncelenmesine İlişkin Süreç

Sigorta Tahkim Komisyonu dosyayı Hakemliğimize 05/05/2023 tarihinde tevdi ve teslim etmiştir. Uyuşmazlık dosyası, Hakemliğimiz tarafından teslim alındıktan sonra incelenmeye başlanmış ve dosya içeriği üzerinde yapılan tetkik sonucunda; Başvuru Sahiplerinin murisi sigortalının Sigorta Şirketi nezdinde düzenlenmiş bulunan poliçesinde . X Bankası AŞ'ne ait dain-i mürtehin şerhi bulunduğu görülmüştür. Bunun üzerine bankanın dain-i mürtehin sıfatından kaynaklı talep haklarının devam edip etmediği; kredi ilişkisi devam ediyor ise başvuru tarihindeki ve ayrıca yazılacak cevabi yazı tarihi itibarıyla ödenmemiş kredi borç tutarı bilgisinin ne olduğu; ödenmemiş kredi borç tutarına ilişkin Sigorta Tahkim Komisyonundan çıkabilecek tazminat bedelinin Başvuru Sahiplerine kayıtsız şartsız ödenmesine muvafakat edilip edilmediği sorularının yanıtlarını içeren cevap yazısının kredi kurumundan temin edilerek dosyaya sunulmasına aksi durumda dosyada mevcut belge ve bilgiler esas alınarak karar verileceğinin ihtarına dair 18.05.2023 tarihli ara karar oluşturulmuştur. Ara karar ekinde kredi kurumuna hitaben yazılan elden takip yetkili müzekkere de bulunmaktadır. Banka, dosyaya ilettiği cevap yazısında muvafakati olmadığını belirtmiştir.

Uyuşmazlık Hakem Kararı” Madde 2.1 ve 2.2’de belirtilmiş olan belgelerin incelenmesi suretiyle dosya değerlendirmeye alınmış, bilirkişi raporuna ve duruşma yapılmasına gerek görülmediğinden dosya içeriği dikkate alınarak, uyuşmazlık hakkında 29/08/2023 tarihinde karara varılmış ve yargılamaya son verilmiştir.

2. TARAFLARIN ORTAYA KOYDUĞU MADDİ VE HUKUKİ İDDİALAR

2.1. Başvuru Sahibinin İddia, Delil ve Talepleri

Başvuru Sahibi tarafından yapılan başvuruda özetle;

- Mirasçısı bulunduğu sigortalı-eşinin X Bankası X Şubesi'nden 85.000(seksen beş bin) TL ana para 15.02.2020 ilk taksit 15.04.2025 son taksit ödemeli kredi kullandığını,
- Eşinin 15.04.2021'de COVID-19 sebebiyle vefat ettiğini, eşinin X Hayat Emeklilik'ten xxx police numarası ile Hayat Sigortası olmasına karşın kredi için ödeme yapılmadığını
- Sigorta şirketinin ödememenin yapılmaması sebebi olarak 07.06.2013 tarihinde Üsküdar Devlet Hastanesine başvurduğu tanı olarak kronik iskemik kalp hastalığı tanısı konulduğunu belirttiğini, oysa eşinin hiçbir rahatsızlığı olmadığını, bunun dışında hiçbir

hastaneye başvurusu, tedavisi ve ilaç kullanımını olmadığını, eşinin COVID-19'dan dolayı vefat ettiğini eşinin sigorta şirketine yanlış beyanda bulunmadığını,

Belirterek fazlaya ilişkin hakkı saklı kalmak kaydıyla şimdilik 200.-TL'nin ödenmesini talep etmektedir.

Başvuru Sahibi iddia ve savunmalarına dayanak olarak başvuru dilekçesi ekinde yer alan belgeleri sunmuştur.

2.2. Sigorta Kuruluşunun İddia, Delil ve Talepleri

Sigorta Şirketi tarafından yapılan yazılı açıklamada özetle;

- a) Başvurucu tarafın, müteveffa A.D.'in banka şubesinden kredi kullandığını, 15.04.2021 tarihinde vefat ettiğini, vefat nedeniyle krediyle bağlantılı hayat sigortası kapsamında kredi borcunun ödenmesini talep ettiğini,
- b) Başvuru konusu hayat sigortası ile ilgili olarak; X Bankası AŞ ile sigorta şirketi arasında imzalanan Grup Hayat Sigorta Sözleşmesi uyarınca rizikonun gerçekleşmesi halinde birinci derecede hak sahibinin, dain-i mürtehin sıfatını haiz ve aynı zamanda dönülemez lehtar X Bankası AŞ olduğunu, sigortalı varislerinin anılan sözleşme kapsamında doğrudan sigorta tazminatına hak kazanmalarının mümkün olmayıp, sigorta tazminatı talep hakları da bulunmadığını, bankanın başvuruya muvafakat verip vermediğinin sorulması gerektiğini, bankanın kayıtsız şartsız muvafakati bulunmaması halinde husumet eksikliği sebebiyle başvurunun reddi gerektiğini,
- c) Öte yandan sigortalının bankadan kullandığı krediyle bağlantılı olarak; xxx poliçe numaralı hayat sigortası tanzim edildiğini, sigortalının 15.04.2021 tarihinde vefat etmesi üzerine tazminat dosyasına ilişkin tüm evrakların incelendiğini, inceleme neticesinde sigortalının sigorta başlangıç tarihi öncesinden gelen "Kalp" hastalığı olduğunun tespit edildiğini ve bu hastalığa bağlı olarak vefat ettiğini, sigortalının poliçe başlangıç tarihi öncesinden gelen "Kalp" hastalığının sigorta teminatı kapsamı dışında olduğundan tazminat dosyasının reddedilmiş olduğunu,
- d) Sigortalının sigorta öncesinden gelen hastalığını şirketten gizleyerek beyan yükümlülüğüne aykırı davranmış olduğunu ve Türk Ticaret Kanunu (TTK) Madde 1435'i ve Hayat Sigortası Genel Şartlarının C.2.2 maddesine konu beyan yükümlülüğünü ihlal ettiğini, bu sebeple tazminat ödenemeyeceğini,
- e) Sigortalının sigorta başlangıç tarihi öncesinden gelen "Kalp" hastalığını müvekkili sigorta şirketine bildirmediği, beyan yükümlülüğüne aykırı davrandığı, sigorta öncesinden gelen "Kalp" hastalığının sigorta teminatı kapsamı dışında olduğu, sigortalının yapılmaması gereken bir sözleşmenin yapılmasına sebebiyet verdiği, sigortalının sigorta öncesinden gelen ve şirkete bildirmediği "Kalp" hastalığına bağlı olarak vefat ettiği ve bu sebeplerle sigorta şirketinin tazminat ödeme yükümlülüğü bulunmadığını

belirterek başvurunun reddine, yargılama giderleri ve vekalet ücretinin başvuru tarafına yükletilmesine karar verilmesini talep etmiştir.

Sigorta Şirketi vekili; iddia ve savunmalarına dayanak olarak cevap yazısının ekinde yer alan belgeleri sunmuştur.

3. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

Başvuruya konu uyuşmazlığın incelenmesinde; 5684 Sayılı Sigortacılık Kanunu, Türk Ticaret Kanunu, Borçlar Kanunu, Hukuk Muhakemeleri Kanunu, Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik, Bireysel Kredilerle Bağlantılı Sigortalar Uygulama Esasları Yönetmeliği, Hayat Sigortası Genel Şartları, poliçe özel şartları ve diğer ilgili mevzuat hükümleri dikkate alınmıştır.

4. DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR

4.1. Değerlendirme

- a) Başvuru Sahibi sigortalı ile sigorta şirketi arasındaki uyuşmazlık konusu, müteveffa-sigortalının beyan yükümlüğünü ihlal edip etmediği noktasındadır.
- b) Başvuru Sahiplerinin murisi olan xxx TC Kimlik numaralı müteveffa A.D.'in X Bankası AŞ-X Şubesi'nden kullanmış olduğu kredi sebebiyle X Hayat ve Emeklilik AŞ. nezdinde düzenlenmiş bulunan xxxx poliçe numaralı hayat sigortası sertifikası üzerinde X Bankası AŞ'ne ait dain-i mürtehin şerhi bulunduğu görülmüştür.
- c) Bunun üzerine 18/05/2023 tarihli ara karar tesis edilmiş ve Başvuru Sahibi'ne,
 - X Bankası AŞ'nin dain-i mürtehin sıfatından kaynaklı talep haklarının devam edip etmediği,
 - Kredi ilişkisi devam ediyor ise 11.04.2023 başvuru tarihindeki ve ayrıca yazılacak cevabi yazı tarihi itibarıyla ödenmemiş kredi borç tutarı bilgisinin ne olduğu,
 - Ödenmemiş kredi borç tutarına ilişkin Sigorta Tahkim Komisyonundan çıkabilecek tazminat bedelinin Başvuru Sahiplerine kayıtsız şartsız ödenmesine muvafakat edilip edilmediği

10 (on) günlük kesin süre verilmiş ve cevap aslının, ara kararın tebliğinden itibaren 10 (on) günlük kesin süre içerisinde Başvuru Sahibi tarafından Sigorta Tahkim Komisyonuna, e-posta ortamında da koordinatör hakemin e-posta adresine iletilmesine, aksi durumda dosyanın esasına girilmeyerek karar verileceğinin ihtarına karar verilmiştir.

Ayrıca bankaya hitaben de müzekkere yazılarak elden takip yetki verilmiştir.

Banka 24/05/2023 tarihli yazısı ile müzekkereye cevap vermiştir. Banka, cevap yazısında özetle: “kredi borcunun kapatılması şartı ile tazminat bedelinin başvuru sahiplerine ödenmesine muvafakat edilebileceğini” belirtmiştir.

*EK BELGE

4.2. Gerekçeli Karar

- a) Başvuru Sahiplerinin murisi olan XXX TC Kimlik numaralı müteveffa A.D.'in x Bankası AŞ-X Şubesi'nden kullanmış olduğu kredi sebebiyle X Hayat ve Emeklilik AŞ. nezdinde düzenlenmiş bulunan XXX poliçe numaralı hayat sigortası sertifikası üzerinde X Bankası AŞ'ne ait dain-i mürtehin şerhi bulunmaktadır.
- b) Kredi bağlantılı kredi hayat sigortalarındaki dain-i mürtehin kaydının amacı, dain-i mürtehin alacaklısının alacağına garanti altına alınmasını sağlamaktır. Bu bakımdan dain-i mürtehin alacaklısının, sigorta tazminatı üzerindeki talep hakkı önceliklidir ve mutlaktır. Yargıtay'ın bu konudaki kararları (11. Hukuk Dairesi 25.4.2013 tarih ve 2012/9071 E., 2013/8293 K. - 17. Hukuk Dairesi 29.4.2013 tarih ve 2013/924 E., 2013/5851 K. - 17. Hukuk Dairesi 14.11.2011 tarih ve 2011/9490 E., 2011/10490 K. - 17. Hukuk Dairesi 18.10.2010 tarih ve 2010/5911 E., 2010/8461 K.) herhangi bir tereddüde yer bırakmayacak ölçüde açıktır. Bu kararlarda dain-i mürtehin alacaklısından şartsız muvafakat getirilmediği takdirde esasa girilemeyeceği öngörülmektedir.
- c) Yargıtay 11. Hukuk Dairesi 27.02.2003 tarih ve 2001/560 E., 2003/163 K. sayılı kararında "*Ancak davaya konu sigorta poliçesinde sigorta ettirenin davacı olduğu ve sigortalının dain ve mürtehin sıfatıyla ... Şubesi olduğu açıkça anlaşılmaktadır. Bu durumda dava hakkı Öncelikle dain ve mürtehinine ait olup onun muvafakati alınmadan davacının aktif dava ehliyetib ulunduğunun kabul edilmeyeceği kuşkusuzdur. O halde öncelikle mahkemece dava dışı bankanın davacının davayı takibine muvafakati olup olmadığının sorulması ve bu husus çözüme kavuştuktan sonra işin esası hakkında karar verilmesi gerekirken, bu hususun gözden kaçırılması doğru görülmemiş ve kararın bu nedenle bozulması gerekmiştir.*" demek suretiyle bu hususu net bir şekilde açıklığa kavuşturmuştur.
- d) Yargıtay 11. Hukuk Dairesi, 25.04.2013 tarih ve 2012/9071 E. – 2013/8293 K. sayılı ilamında "*...Dava konusu edilen ve davalılardan Sigorta A.Ş. tarafından düzenlenen sigorta poliçesinde, dava dışı dain-i mürtehin olduğu kayıtlı olduğundan mahkemece davacıya anılan bankanın davaya muvafakatının temini için süre verilip, buna göre davacının aktif dava ehliyetinin bulunup bulunmadığının değerlendirilmesi gerekirken, anılan husus üzerinde durulmadan yazılı şekilde hüküm tesisi doğru olmamış, davalı ... Sigorta A.Ş. vekilinin bu husustaki temyiz itirazlarının kabulü ile kararın davalılardan Sigorta A.Ş. yararına bozulması gerekmiştir...*" demek suretiyle benzer yaklaşımı ortaya koymuştur.
- e) Yargıtay 17. Hukuk Dairesi de 14.10.2019 tarih ve 2016/16674 E., 2019/9318 K. sayılı ilamında "*...Davacılar murisi ile davalı arasında düzenlenen iki ayrı ... Sigorta Poliçesinde, "..... Bankası ... Şubesi'nin lehtar ve dain-i mürtehin olduğu" ibaresi yazılı olup, ilgili banka şubesinden, kredi alacaklarının ve dain-i mürtehin kaydının (2 ayrı poliçe için) devam edip etmediği, ödeme varsa ödeme miktar ve tarihlerinin ne olduğu kredi borcu için icra talebinin bulunup bulunmadığı ve tahsilat yapıp yapılmadığı, rehinli alacakların miktarı ile rehin devam ediyorsa davaya ve tazminatların davacılara ödenmesine muvafakat edip etmedikleri sorularak, alınacak yazı cevabının, dosya arasına konulup ondan sonra temyiz incelemesi yapılmak üzere gönderilmesi için dosyanın mahkemesine geri çevrilmesine*" demek suretiyle aynı yaklaşımı devam ettirmiştir.

- f) Yargıtay 17. Hukuk Dairesi 24.03.2021 tarih ve 2021/2103 E., 2021/3280 K.sayılı ilamında “17.11.2011/2012 başlangıç ve bitiş tarihli zorunlu deprem sigortası poliçesinde dain-i mürtehin olarak görünen ... Şubesi dosya içerisinde yer alan dain-i mürtehin kaydının yazdığı kasko poliçesi ve dava dilekçesi eklenerek; (1) Adresi ... Caddesi ... Sokak Daire:23 Van olan dava konusu tazminata konu taşınmazın taşınmaz üzerindeki ... mürtehin kaydının devam edip etmediği, (2) Sigortalı ...'nun bankadan kullandığı kredinin kaç TL olduğu, tamamının ödenip ödenmediği, tamamı ödenmedi ise ne kadarının ödendiği, ödenmeyen taksitler var ise hangi aylara ilişkin ve ne kadar olduğunun sorulmasına, ondan sonra temyiz incelemesi yapılmak üzere gönderilmesi için dosyanın mahkemesine geri çevrilmesine” demek suretiyle aynı yaklaşımı devam ettirmiştir.
- g) Yerleşik Yargıtay kararlarında da görüleceği üzere, dain-i mürtehin, “..... kredinin geri ödenmeme riskini ortadan kaldırmak amacıyla yaptırılan sigortalarda, riskin gerçekleşmesi üzerine ödenecek olan tazminat tutarından birinci derecede alacaklı olan gerçek ve tüzel kişi” olarak ifade edilmiş ve Yargıtay uygulamasında da muvafakatin şartsız ve açıkça rızaya dönük olması aranmaktadır.
- h) Mevzuat gereğince; Dain-i Mürtehinin riskini ortadan kaldırmak amacıyla yaptırılan sigortalarda, riskin gerçekleşmesi üzerine ödenecek olan tazminat tutarından birinci derecede alacaklı olan taraf dain-i mürtehindir. Dolayısıyla bu tür poliçelerde öncelikli amaç dain-i mürtehinin menfaatini korumak olduğundan, bu davalarda öncelikle dain-i mürtehinin muvafakatinin aranması gerekmektedir. Yargıtayın bu konuya ilişkin uygulaması; dosyanın esastan incelenmesine geçilebilmesi için dain-i mürtehinden alınan ve sigorta alacağıının başvuru sahibine ödenmesine koşulsuz razı olduğunu gösterir onay belgesinin talep edilmesi şeklindedir.
- i) Bankaya gönderilen müzekkere ile koşulsuz muvafakat talep edilmiş olmasına rağmen, bankadan gelen cevap yazısında istenen muvafakat koşulsuz değildir. Bankanın davaya muvafakat etmesi yeterli değildir. Müzekkere de istenen muvafakat, tazminat ödenmesi kararı çıkması halinde başvuru sahiplerine kayıtsız şartsız ödenmesine muvafakat edildiğine dairdir. Bu nedenle başvurunun aktif husumet ehliyeti yokluğundan usulden reddine karar verilmiştir.

5. KARAR

Yapılan değerlendirmeler ve belirtilen gerekçeler neticesinde;

1. Başvuru Sahibinin açmış olduğu hakem davasının, aktif husumet yokluğu nedeni ile usul yönünden REDDİNE,
2. Başvuru sahibi tarafından ödenen 200.-TL başvuru ücretinin Başvuru Sahibi üzerinde bırakılmasına,
3. Aleyhine başvuru yapılan Sigorta Şirketi kendisini vekil ile temsil ettirmiş olduğundan Türkiye Barolar Birliği Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi uyarınca hesaplanan tutarın 5684 sayılı Sigortacılık Kanun'unun 30. maddesi uyarınca hesaplanan 200.-TL.lik vekalet ücretinin Başvuru Sahibinden alınarak Sigorta Şirketi'ne verilmesine,

5684 sayılı Kanununun 30/12. maddesi hükmü gereği kesin olmak üzere karar verilmiştir. 29/08/2023

IV. SİGORTA POLİÇELERİNDEN DOĞAN UYUŞMAZLIKLAR İLE İLGİLİ VERİLEN İTİRAZ KARARLARI

08.09.2023 Tarih - 2023/İHK-39378 Sayılı İtiraz Hakem Heyeti Kararı

1.BAŞVURUYA KONU UYUŞMAZLIK VE İTİRAZ HAKEM HEYETİNE İNTİKALİ

1.1.Uyuşmazlık Konusu Olay

Başvuru sahibine ait XXXX plakalı araç ile sigorta kuruluşu tarafından Karayolları Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası (KZMSS) Poliçesi ile sigortalanmış XXXX plakalı aracın 13.11.2022 tarihinde çarpışması neticesinde başvuru sahibinin aracında meydana gelen zarar nedeniyle hasar bedeli ve değer kaybı tazminatı 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 ve sigorta kuruluşu 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;

“1. Başvurunun kısmen kabulü ile asıl hasara ilişkin 8.869 TL ilave sigorta tazminatı ve 12.346 TL değer kaybı olmak üzere toplam 21.215 TL tazminatın 10/01/2023 tarihinden itibaren işletilecek yasal faizi ile birlikte aleyhinde başvuru yapılan sigorta şirketinden alınarak başvuru sahibine ödenmesine, fazlaya dair taleplerin reddine,

Komisyonu başvurudan sonra 25/01/2023 tarihinde ödendiği ve konusuz kaldığı anlaşılan 10 TL değer kaybı bakımından ayrıca hüküm kurulmasına yer olmadığına,

2. Başvuran tarafından yapılan 650 TL başvuru harcı, 1.100 TL bilirkişi ücreti ve 26 TL vekalet harcından oluşan toplam 1.776 TL yargılama giderinin kabul ret oranında 1.549 TL kısmının davalı XXXX AŞ'nden alınarak zarar gören, başvuran tarafa ödenmesine,

3. Başvuran vekil ile temsil edildiğinden Avukatlık Asgari Ücret Tarifesine göre, 9.200 TL vekalet ücretinin davalı sigorta şirketinden alınarak başvuran tarafa verilmesine,

4. Aleyhine başvuru XXXX AŞ vekille temsil edildiğinden, talebin reddedilen kısmı üzerinden AAÜT'ne ve 5684 sayılı Yasanın 30. Maddesinin 17. Fıkrasına göre hesaplanan 3.110 TL vekalet ücretinin, başvuru sahibinden alınarak davalı XXXX AŞ'ne verilmesine,

5684 sayılı Kanununun 30/12. maddesi hükmü gereği, on gün içerisinde 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;

1. Hasar bedeli hesabında iskonto uygulanmaması gerektiği,

2. Ekspertiz rapor ücreti talebinin reddinin hatalı olduğu,
3. Sigorta kuruluşu lehine 1/5 vekalet ücreti yerine tam vekâlet ücreti hükmedilmesi yanlış olduğu, **gerekçelerine dayanarak** Uyuşmazlık Hakemi kararının kaldırılmasını ve başvuru hakkında yeniden karar verilmesini talep etmiştir.

Sigorta Kuruluşu itirazlarında özetle;

1. Başvuru sahibinin gerekli belgeler ile sigorta kuruluşuna müracaat etmemesi sebebi ile başvurunun reddi gerektiği,
2. Başvurunun zamanaşımı nedeniyle reddi gerektiği,
3. Sigorta kuruluşunun sigortalı araç kusuru oranında sorumluluğu olduğu,
4. Başvuru sahibine yapılan ödemeler ile sorumluluğun tamamen yerine getirilmesi sebebi ile başvurunun reddi gerektiği,
5. Hasar bedeli hesabında tedarik iskontosu yapılması gerektiği,
6. Hasar bedeli hesabında eşdeğer parça fiyatlarının dikkate alınması gerektiği,
7. Hasar bedeli hesabında KDV'nin dahil edilmemesi gerektiği,
8. Değer kaybı hesabının kaza tarihi itibari ile geçmiş hasar kayıtlarının incelenmesi suretiyle ZMSS Genel şartlar ve eklerine göre yapılması gerektiği,
9. Başvuru sahibi lehine 1/5 vekalet ücreti yerine tam vekâlet ücreti hükmedilmesinin yanlış olduğu **gerekçelerine dayanarak** Uyuşmazlık Hakemi kararının kaldırılmasını ve başvuru hakkında yeniden karar verilmesini talep etmiştir.

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 **Başvuru Sahibi ve Sigorta Kuruluşu'nun** itirazları bulunduğundan inceleme bu itirazlar 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 XXXX plakalı araç ile sigorta kuruluşu tarafından Karayolları Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası (KZMSS) Poliçesi ile sigortalanmış XXXX plakalı aracın 13.11.2022 tarihinde çarpışması neticesinde başvuru sahibinin aracında meydana gelen zarar nedeniyle hasar bedeli ve değer kaybı tazminatı talep edilmesidir.

Uyuşmazlık Hakemi tarafından başvuru sahibinin talebinin kısmen kabulüne karar verilmiştir.

Başvuru Sahibi ve Sigorta Kuruluşu aşağıda irdelenecek sebeplerle Uyuşmazlık Hakem Heyeti kararına itiraz etmişlerdir.

BAŞVURU SAHİBİ’NİN İTİRAZLARI:

1.İtiraz: Hasar bedeli hesabında iskonto uygulanmaması gerektiği ileri sürülmüştür.

İtirazın İrdelenmesi:

Sigorta Tahkim Komisyonu nezdindeki bilirkişi listesinden görevlendirilen konusunda uzman bilirkişi tarafından hazırlanan raporda hesaplamada uygulanan iskonto oranının başvuru sahibi de dahil olmak üzere piyasa koşullarında herkes tarafından alınabilecek iskonto oranı olması, sigorta kuruluşunun özel ticari sözleşmeler ile alabildiği yüksek tedarik iskonto oranı olmaması sebebi ile itiraz yerinde bulunmamıştır.

Bu itibarla itirazın reddi gerekmiştir.

2.İtiraz: Ekspertiz rapor ücreti talebinin reddinin hatalı olduğu ileri sürülmüştür.

İtirazın İrdelenmesi:

5684 sayılı Sigortacılık Kanunu’nun 22. maddesinin 19. fıkrası sigortacı veya sigorta ettiren ya da sigorta sözleşmesinden menfaat sağlayan kişiler tarafından serbestçe eksper tayin etme hakkı tanınmıştır.

Öte yandan 6102 sayılı Türk Ticaret Kanunu’nun 1426.maddesinin 1. fıkrasında Sigortacının Borç ve Yükümlülükleri arasında yer alan Giderleri Ödeme Borcu “*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.*” şeklinde ifade edilmiştir.

Bu itibarla itirazın kabulü gerekmiştir.

3.İtiraz: Sigorta kuruluşu lehine 1/5 vekalet ücreti yerine tam vekâlet ücreti hükmedilmesi yanlış olduğu ileri sürülmüştür.

İtirazın İrdelenmesi:

5684 sayılı Sigortacılık Kanunu’nun 30. maddesinin 17. fıkrası şöyledir:

“(17) Talebi kısmen ya da tamamen reddedilenler aleyhine hükmolunacak vekâlet ücreti, Avukatlık Asgarî Ücret Tarifesinde belirlenen vekâlet ücretinin beşte biridir.”

Sigorta kuruluşu lehine reddedilen miktar dikkate alınarak 1/5 vekalet ücreti yerine tam vekâlet ücreti hükmedilmesi hatalı olmuştur.

Bu itibarla itirazın kabulü gerekmiştir.

SİGORTA KURULUŞU’NUN İTİRAZLARI:

1.İtiraz: Başvuru sahibinin gerekli belgeler ile sigorta kuruluşuna müracaat etmemesi sebebi ile başvurunun reddi gerektiği ileri sürülmüştür.

İtirazın İrdelenmesi:

Başvuru sahibinin 28.12.2022 tarihinde gerekli belgeler ile sigorta kuruluşuna müracaat etmesi sebebi ile itiraz yerinde görülmemiştir.

Bu itibarla itirazın reddi gerekmiştir.

2.İtiraz: Başvurunun zamanaşımı nedeniyle reddi gerektiği ileri sürülmüştür.

İtirazın İrdelenmesi:

Karayolları Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası ile ilgili olarak hak sahiplerinin sigorta kuruluşlarına yapacağı başvurularda ve açılacak davalarda zamanaşımı süreleri 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanunu'nun 109. maddesinde düzenlenmiştir.

2918 sayılı Karayolları Trafik Kanunu'nun 109. maddesinin 1. fıkrası "*Motorlu araç kazalarından doğan maddi zararların tazminine ilişkin talepler, zarar görenin, zararı ve tazminat yükümlüsünü öğrendiği tarihten başlayarak iki yıl ve herhalde, kaza gününden başlayarak on yıl içinde zamanaşımına uğrar.*" şeklindedir.

Başvuru sahibi 28.12.2022 tarihinde meydana gelen kazadan dolayı zararı ve tazminat yükümlüsünü öğrendikten sonra 10.01.2023 tarihinde sigorta kuruluşuna karşı sigorta tahkim komisyonuna başvurmuştur.

Bu itibarla sigorta kuruluşunun zamanaşımı def'isinin dikkate alınmadığı şeklindeki itirazı yerinde görülmemiştir.

Bu itibarla itirazın reddi gerekmiştir.

3.İtiraz: Sigorta kuruluşunun sigortalı araç kusuru oranında sorumluluğu olduğu ileri sürülmüştür.

İtirazın İrdelenmesi:

Uyuşmazlık konusu dosyada mevcut belgeler incelendiğinde, meydana gelen trafik kazası bakımından tarafların anlaşmalı kaza tespit tutanağı düzenlemiş oldukları, kazanın oluş şeklinin beyanlara yansımış olduğu, bu kazada başvuru sahibine ait araç sürücüsünün kusursuz olduğu; sigortalı araç sürücüsünün %100 kusurlu olduğu SBM-TRAMER tarafından şirketler arası mutabakat ile belirlenmiş olduğu, Sigorta Kuruluşu'nun da kendi sigortalısını %100 kusurlu kabul ettiği anlaşılmıştır.

Bu itibarla itirazın reddi gerekmiştir.

4.İtiraz: Başvuru sahibine yapılan ödemeler ile sorumluluğun tamamen yerine getirilmesi sebebi ile başvurunun reddi gerektiği ileri sürülmüştür.

İtirazın İrdelenmesi:

Sigorta kuruluşu başvuru sahibinin aracında meydana gelen hasara ve değer kaybına ilişkin başvuru sahibine ödeme yaptığını beyan etmiş ise de bu ödemelerin başvuru sahibinin zararını tam olarak karşılamadığından kısmi ödeme mahiyetinde olmuştur.

Bilirkişi raporunda tespit edilen hasara ve değer kaybına ilişkin zarar tutarlarından yapılan ödemelerin tenzili ile elde edilen tutarlar Uyuşmazlık Hakemi kararında hüküm altına alınmıştır.

Bu itibarla itirazın reddi gerekmiştir.

5.İtiraz: Hasar bedeli hesabında tedarik iskontosu yapılması gerektiği ileri sürülmüştür.

İtirazın İrdelenmesi:

KZMSSGŞ B.2.2. maddesine göre: “*Hak sahibi aracının, (Mülga ibare: RG-4/12/2021-XXX) dilediği onarım merkezinde onarılmasını talep edebilir. Bu durumda sigortacı, araç kaza tarihi itibarıyla anlaşmalı olduğu onarım merkezinde onarılıysaydı uygulanacak parça, tedarik, işçilik ve diğer hususlara göre belirlenecek bedele göre ödeme yapabilir. Sigortacı söz konusu bedel uygulaması hakkında hak sahibini hasar ihbarından itibaren 2 iş günü içinde bilgilendirir. Sigortacı bu süre içinde anılan bildirim yapılmadığı takdirde bildirim konusu bedeli hak sahibine karşı ileri süremez.*”

KZMSSGŞ B.2.2. hükmü uyarınca iskonto yapılabilmesi için, sigortacının söz konusu bedel uygulaması hakkında hak sahibini hasar ihbarından itibaren 2 iş günü içinde bilgilendirmesi gerekir.

Dosya kapsamında hak sahibinin bu konuda bilgilendirildiği ve hak sahibinin bunu kabul etmediğine ilişkin bir bilgi bulunmamaktadır.

Bu itibarla itirazın reddi gerekmiştir.

6.İtiraz: Hasar bedeli hesabında eşdeğer parça fiyatlarının dikkate alınması gerektiği ileri sürülmüştür.

İtirazın İrdelenmesi:

KZMSSGŞ B.2.1. maddesine göre,

(Değişik: RG-4/12/2021-XXX) *Hasar halinde, hasar gören orijinal parça, onarımı mümkün değilse orijinal parça ile değiştirilir. Ancak, hak sahibinin onayının alınması veya hasar gören parçanın orijinal parça ile değiştirilmesine imkân olmaması halinde hasar gören parça, eşdeğer (Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulunun 6/10/2022 tarihli ve YD İtiraz No.:2022/XXX sayılı kararı ile yürütmesi durdurulan ibare: veya yeniden kullanılabilir parça) ile değiştirilir. Bu fıkra kapsamında hak sahibinden onay alındığını veya hasar gören parçanın orijinal parça ile değiştirilmesine imkân olmadığını ispat yükü sigortacıya aittir. Bu fıkranın uygulanması sonucu araçta bir kıymet artışı meydana gelse dahi bu fark tazminat miktarından indirilemez.*

(Değişik: RG-4/12/2021-XXX) *Hasar gören parçanın orijinal olmaması halinde ise eşdeğer (Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulunun 6/10/2022 tarihli ve YD İtiraz No.:2022/XXX sayılı kararı ile yürütmesi durdurulan ibare: veya yeniden kullanılabilir parça) ile değiştirilir. Ancak, hasar gören parçanın eşdeğer (Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulunun 6/10/2022 tarihli ve YD İtiraz No.:2022/XXX sayılı kararı ile yürütmesi durdurulan ibare: veya yeniden kullanılabilir parça) ile değiştirilmesine imkân olmaması halinde orijinal parça ile değiştirilir. Eşdeğer (Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulunun 6/10/2022 tarihli ve YD İtiraz No.:2022/XXX sayılı kararı ile yürütmesi durdurulan ibare: veya yeniden kullanılabilir parça) ile değişim imkânı olduğu halde orijinal parça ile onarım sağlanır ise sigortacının sorumluluğu, sigortacının kaza tarihi itibarıyla benzer hasarlardaki onarım uygulamasına göre, eşdeğer (Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulunun 6/10/2022 tarihli ve YD İtiraz No.:2022/XXX sayılı kararı ile yürütmesi durdurulan ibare: veya yeniden kullanılabilir parça) bedeli ile sınırlıdır. Eşdeğer (Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulunun 6/10/2022 tarihli ve YD İtiraz No.:2022/XXX sayılı kararı ile yürütmesi durdurulan ibare: veya yeniden kullanılabilir parça) ile değişim imkânı olduğunu ispat yükü sigortacıya aittir. Bu fıkranın uygulanması sonucu araçta bir kıymet artışı meydana gelse dahi bu fark tazminat miktarından indirilemez.*

KZMSSGŞ B.2.1. hükmüne göre sigorta kuruluşu tarafından hak sahibinden onay alındığını veya hasar gören parçanın orijinal parça ile değiştirilmesine imkân olmadığını ya da hasar gören parçanın orijinal olmadığı ve eşdeğer ile değişim imkânı olduğuna ilişkin bir belge sunulmaması sebebi ile itiraz yerinde bulunmamıştır.

Bu itibarla itirazın reddi gerekmiştir.

7.İtiraz: Hasar bedeli hesabında KDV'nin dahil edilmemesi gerektiği ileri sürülmüştür.

İtirazın İrdelenmesi:

3065 sayılı Katma Değer Vergisi Kanunu'nun 1. maddesine göre, Türkiye'de yapılan ticari, sınai, zirai faaliyet ve serbest meslek faaliyet çerçevesinde yapılan teslim ve hizmetler katma değer vergisine tabidir.

Başvuru sahibinin de aracındaki hasarın onarımı için satın alacağı yedek parça ve işçilik hizmeti anılan kanun hükmü uyarınca KDV'ye tabidir.

Başvuru sahibi tarafından fatura ibraz edilmediğinden bahisle KDV ücretinin hesaba katılmaması isabetsiz bir uygulama olacaktır.

Zira zarar görenin hakkını arayabilmesi için öncelikli olarak arabasının onarımını sağlaması bir zorunluluk değildir.

Yargıtay'ın istikrar kazanmış kararlarına göre başvuru sahibi KDV ödediğine ilişkin belge sunmamış bile olsa ödenecek tazminatın KDV eklenmek suretiyle hesaplanması gerekmektedir.

(Bakınız: Yargıtay 17. Hukuk Dairesi'nin 2005/10234 esas ve 2005/9871 karar sayılı ve 18.10.2005 tarihli kararı ve Yargıtay 17. Hukuk Dairesi'nin 2015/2185 esas ve 2015/11238 karar sayılı ve 26.10.2015 tarihli kararı.)

Yine Yargıtay 17. Hukuk Dairesi'nin 2015/864 esas ve 2015/9408 karar sayılı ve 02.07.2015 tarihli kararı da şöyledir:

*“2-Dava, karşılıklı olarak açılan, **trafik kazasından kaynaklanan maddi tazminat istemine ilişkindir. Birleşen dosyada davacı XXX vekili kaza sonucu müvekkiline ait araçta meydana gelen bakiye onarım gideri ile kazanç kaybının davalılardan tahsilini talep etmiştir. Hükme esas alınan bilirkişi raporunda davacı aracında KDV hariç 7.888,83 TL tutarında onarım masrafı tespit edilmiş, aracın onarıldığına dair fatura olmadığından bahisle KDV ilave edilmemiştir. Mahkemece KDV hariç bakiye 2.739,37 TL tazminat yönünden dava kısmen kabul edilmiştir. 3065 sayılı KDV Kanunu'nun 1.maddesine göre Türkiye'de yapılan sınai, ticari, zirai faaliyet ve serbest meslek faaliyet çerçevesinde yapılan teslim ve hizmetler katma değer vergisine tabidir. Davacının verilen zararı gidermek için aracın onarımını yaptıracağı onarım için parça gerekeceği yine işçilik hizmeti de anılan yasa gereğince KDV'ne tabidir. **Kesinleşen hasar miktarına ilişkin fatura ibraz edilmemesi davacının KDV dahil edilerek hasar bedeline hükmedilmesi gerekirken yazılı olduğu gibi hüküm kurulması doğru görülmemiştir.**”***

Bu itibarla itirazın reddi gerekmiştir.

8.İtiraz: Değer kaybı hesabının kaza tarihi itibari ile geçmiş hasar kayıtlarının incelenmesi suretiyle ZMSS Genel şartlar ve eklerine göre yapılması gerektiği ileri sürülmüştür.

İtirazın İrdelenmesi:

Sigorta Tahkim Komisyonu nezdindeki bilirkişi listesinden görevlendirilen konusunda uzman bilirkişi tarafından hazırlanan raporda; yargı kararları ile uyumlu olarak kaza tarihi itibari ile kaza öncesi ve kaza sonrası piyasa rayiç araştırması yapılması sureti ile değer kaybı hesabı yapılmış olup sigorta kuruluşu tarafından da değer kaybı hesabını etkileyecek bir geçmiş hasar kaydına yer verilmemiştir.

14.02.2023 tarihli Resmî Gazete'de yayınlanan Anayasa Mahkemesi'nin 2021/82 esas ve 2022/167 karar sayılı ve 29.12.2022 tarihli kararıyla 7327 sayılı kanunla 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanunu'nun 90. maddesinin birinci fıkrasına eklenen ikinci cümlesi ile 90. maddesinin ikinci fıkrasının iptal edilmesi nedeniyle bu itiraza konu olan mevzuat ortadan kalkmış olmaktadır.

Yargıtay 17. Hukuk Dairesi ve daha sonra birleştiği Yargıtay 4. Hukuk Dairesi aynı maddeyle ilgili daha önceki Anayasa Mahkemesi iptal kararını geriye doğru yürüttüğünden ve şu an itibarıyla bu içtihadın aksine bir içtihadı da bulunmadığından bu iptal kararının da geriye doğru yürütülmesi ile 22.07.2023 tarihli Uyuşmazlık Hakemi Kararı sonuç itibarıyla ile doğru olduğundan itirazın reddine karar verilmesi gerekmiştir.

Bu itibarla itirazın reddi gerekmiştir.

9.İtiraz: Başvuru sahibi lehine 1/5 vekalet ücreti yerine tam vekâlet ücreti hükmedilmesinin yanlış olduğu ileri sürülmüştür.

İtirazın İrdelenmesi:

5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30. maddesinin 17. fıkrası şöyledir:

“(17) Talebi kısmen ya da tamamen reddedilenler aleyhine hükümlenacak vekâlet ücreti, Avukatlık Asgarî Ücret Tarifesinde belirlenen vekâlet ücretinin beşte biridir.”

Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik'in 16. maddesinin 13.fıkrası ise şöyledir:

“(13) Tarafların avukat ile temsil edildiği hallerde, taraflar aleyhine hükmedilecek vekâlet ücreti, her iki taraf için de Avukatlık Asgarî Ücret Tarifesinde yer alan asliye mahkemelerinde görülen işler için hesaplanan vekâlet ücretinin beşte biridir.”

Görüldüğü gibi Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik'in 16. maddesinin 13. fıkrası, 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30. maddesinin 17. fıkrasına açıkça aykırıdır.

Kanunla yönetmeliğin çatışması halinde üstün norm olan kanuna değer verilerek uyuşmazlığın çözümlenmesi zorunludur.

Ancak Yargıtay kararlarında başvuru sahibi lehine verilecek vekalet ücretinin kabul edilen miktardan fazla ve maktu vekalet ücretinden az olmamak üzere nispi olarak hesaplanacak vekalet ücretinin 1/5'i kadar olması gerektiği belirtilmektedir.

Bu itibarla başvuru sahibi lehine verilen maktu vekâlet ücretinde herhangi bir yanlışlık bulunmamaktadır.

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 olup 2 ve 3 nolu itirazlarının kabulü ile Uyuşmazlık Hakemi kararında düzeltme yapılmıştır.

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

Sigorta Kuruluşu; yukarıda belirtilen itirazları ileri sürerek Uyuşmazlık Hakemi kararının kaldırılmasını ve başvuru sahibinin başvurusu yeniden karar verilmesini istemiş ise de bu itirazları yukarıda açıklandığı şekilde irdelenmiş ancak yerinde görülmemiştir.

Bu itibarla Sigorta Kuruluşu'nun 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 2 ve 3 nolu itirazları dışındaki sair itirazlarının REDDİNE,
2. Sigorta Kuruluşu'nun itirazlarının REDDİNE,

3. Başvuru Sahibi'nin 2 ve 3 nolu itirazlarının KABULÜ ile Uyuşmazlık Hakemi'nin itiraza konu 22.07.2023 tarihli ve K-2023/231079 sayılı kararının "2. Başvuran tarafından yapılan 650 TL başvuru harcı, 1.100 TL bilirkişi ücreti ve 26 TL vekalet harcından oluşan toplam 1.776 TL yargılama giderinin kabul ret oranında 1.549 TL kısmının davalı XXXX AŞ'nden alınarak zarar gören, başvuran tarafa ödenmesine," ve "4. Aleyhine başvurulmuş XXXX AŞ vekille temsil edildiğinden, talebin reddedilen kısmı üzerinden AAÜT'ne ve 5684 sayılı Yasanın 30. Maddesinin 17. Fıkrasına göre hesaplanan 3.110 TL vekalet ücretinin, başvuru sahibinden alınarak davalı XXXX AŞ'ne verilmesine," şeklindeki **2 ve 4. bentlerinin** "2. Başvuran tarafından yapılan 650,00 TL başvuru harcı, 1.100,00 TL bilirkişi ücreti, 442,50 TL ekspertiz rapor ücreti ve 26,00 TL vekalet harcından oluşan toplam 2.218,50 TL yargılama giderinin kabul ret oranında 1.934,98 TL kısmının davalı XXXX AŞ'nden alınarak zarar gören, başvuran tarafa ödenmesine," ve "4. Aleyhine başvurulmuş XXXX AŞ vekille temsil edildiğinden, talebin reddedilen kısmı üzerinden AAÜT'ne ve 5684 sayılı Yasanın 30. Maddesinin 17. Fıkrasına göre hesaplanan 622,00 TL vekalet ücretinin, başvuru sahibinden alınarak davalı XXXX AŞ'ne verilmesine," şeklinde **DÜZELTİLMESİNE** ve kararın düzeltilmiş şekliyle aynen **İCRASINA**,

4. Başvuru Sahibi'nin ödediği 650,00 TL itiraz başvuru ücreti ve tebligat ücreti toplamının takdiren 466,66 TL'sinin sigorta kuruluşundan alınarak başvuru sahibine verilmesine, geriye kalan kısmın kendi üzerinde bırakılmasına,

5. Sigorta Kuruluşu'nun ödediği itiraz başvuru ücreti ve tebligat ücretinin kendi üzerinde bırakılmasına,

6. 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

Uyuşmazlık konusu, Sigorta Şirketi tarafından Kasko Sigorta Poliçesi ile sigortalı olan XXX plakalı aracın 16.11.2022 tarihinde geçirdiği kaza neticesinde oluşan maddi hasarın tazminine ilişkindir.

Bahse konu aracın 24.06.2022-24.06.2023 tarihleri arası dönem için Genişletilmiş Kasko Sigorta poliçesi ile sigortalanmış olduğu anlaşılmaktadır.

1.2. Dosyanın İtiraz Hakem Heyetine İntikal Etme Süreci

Uyuşmazlık Hakemince 21.08.2023 tarihinde verilen karara karşı, Sigorta Şirketi tarafından 04.09.2023 tarihinde itirazda bulunulmuştur. İtiraz yetkilisi tarafından yapılan incelemede itirazın süresi içinde yapıldığı ve diğer yönlerden şartları taşıdığı tespiti yapılmış ve dosyanın İtiraz Hakem Heyetine tevdiine karar verilmiştir.

Sigorta Şirketi'nin itirazları sonucunda 15.09.2023 tarihinde uyuşmazlık konusu dosya İtiraz Hakem Heyetimize ulaşmıştır.

2. SİGORTA HAKEMİ VEYA HAKEM HEYETİNCE VERİLEN HÜKÜM

“Yapılan değerlendirmeler ve belirtilen gerekçeler neticesinde;

1. Başvurunun kabulü ile, 45.000,00 TL maddi tazminat bedelinin 03.02.2023 tarihinden itibaren işleyecek ticari temerrüt avans faizi ile sigorta şirketinden alınarak başvuran tarafa verilmesine,

2. Başvuran tarafça Sigorta Tahkim Komisyonu hesabına yatırılan 675,00 TL harç ve 1.030,00 TL bilirkişi ücreti toplamı 1.705,00 TL yargılama giderinin sigorta şirketinden alınarak başvuran tarafa verilmesine,

3. Başvuru sahibi kendini vekille temsil ettiğinden A.A.Ü.T.'ne göre 9.200,00 TL vekalet ücretinin sigorta şirketinden alınarak başvuran tarafa verilmesine,

4. Usuli işlemlerin tamamlanması için dosyanın Sigorta Tahkim Komisyonu'na tevdiine 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30'uncu maddesinin 12'nci fıkrası uyarınca itiraz yolu açık olmak üzere karar verildi.”

3. TARAFIN/TARAFLARIN İTİRAZ GEREKÇELERİ VE TALEPLERİ

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

- Uyuşmazlık Hakemi tarafından kabul gören kusur oranlarını kabul etmediklerini, kusur oranlarına ilişkin bilirkişi incelemesi yapılması gerektiğini,
- Başvuru Sahibi'nin zararının yapılan ödeme ile giderildiğini, taraflarca varılan mutabakat neticesinde araç rayiç değerinin 210.000,00 TL, sovtaj değerinin ise 143.194,00 TL tespit edildiğini ve bakiye hasar bedelinin 66.806,00 TL tespit edilip Başvuru Sahibi'ne ödendiğini,
- Başvuru Sahibi'nin ibranameyi imzalayarak ibra iradesini ortaya koyduğunu,
- Taraflarınca aracın onarımının giderildiğini, ZMMS Genel Şartlar uyarınca hasar bedeli tespitinde eşdeğer nitelikteki parça bedelleri üzerinden hesaplama yapılması gerektiğini,

- Hasar bedeli tespitinde kaza tarihindeki rayiç bedelin dikkate alınması gerektiğini,
- Somut uyuşmazlıkta faiz başlangıç tarihi ile faiz türünün hatalı tespit edildiğini,
- Aleyhlerine hükmedilmesi gereken vekalet ücretinin 1/5 oranında hesaplanması gerektiğini,
- Baro pulunun yargılama giderleri arasında değerlendirilemeyeceğini, vekalet suret harcından sorumlu olmadıklarını,
- Başvuru Sahibi'nin taraflarına geçerli bir başvuru yapmadığını, başvuru şartı eksikliği nedeniyle başvurunun usulden reddine karar verilmesi gerektiğini beyan etmiştir.

4. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

Huzurdaki uyuşmazlık bakımından 5684 Sayılı Sigortacılık Kanunu, 6102 Sayılı Türk Ticaret Kanunu, 6098 Sayılı Türk Borçlar Kanunu, 6100 Sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanunu, 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanunu, Kara Araçları Kasko Sigortası Genel Şartları, Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik, Poliçe özel şartları ile Yargıtay kararları dikkate alınmıştır. Ayrıca itirazların değerlendirilmesinde; diğer ilgili mevzuat da göz önüne alınacaktır

5. DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR

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

Bu açıklamalar gereği, inceleme konusu dosyada, tek tarafın itirazda bulunmuş olması nedeniyle, bu itiraz sebepleri ve resen araştırılacak hususlar çerçevesinde değerlendirme yapılacaktır.

5.1. Sigorta Şirketi'nin Ön Başvuru Şartına İlişkin İtirazlarının Değerlendirilmesi ve Gerekçeli Karar

Sigorta Şirketi itirazlarında taraflarına Karayolları Trafik Kanunu gereğince usulüne uygun başvuruda bulunulmadığını, ön başvuru şartının yerine getirilmediğini beyan etmiştir.

Uyuşmazlık konusu Genişletilmiş Kasko Poliçesinde düzenlenen *HASAR ANINDA SİGORTALIDAN İSTENEN BELGELER* klozu ile Başvuru Sahibi tarafından Sigorta Şirketi'ne yapılan 23.01.2023 tarihli başvuru birlikte incelendiğinde Sigorta Şirketi'ne başvuruda bulunurken, poliçede belirtilen zorunlu evrakların Sigorta Şirketi'ne sunulduğu anlaşılmış olup Sigorta Şirketi'nin bu yöndeki itirazlarının reddine karar verilmiştir.

5.2. Sigorta Şirketi'nin Kusura İlişkin İtirazlarının Değerlendirilmesi ve Gerekçeli Karar

Sigorta Şirketi itirazlarında kusura ilişkin tespitleri kabul etmediklerini belirterek kusur oranlarının hatalı tespit edildiğini belirtmiştir.

Heyetimize intikal eden işbu uyuşmazlıkta kasko sözleşmesine dayalı olarak bir talepte bulunmaktadır. Kasko sigortasının mal sigortası olması ve sigortalının kusurundan doğan

zararın da teminat kapsamında olması sebebiyle Sigorta Şirketi'nin doğan zarardan sorumlu olduğu değerlendirilmiştir. Nitekim emsal **Yargıtay** kararları da bu yöndedir.

*“Kasko sigortası niteliği itibari ile mal/zarar sigortaları türünden olan karma bir sigorta sözleşmesidir. Zarar sigortası olduğundan sebepsiz zenginleşme yasağı kuralı gereğince sigortacı ancak geçerli bir sigorta sözleşmesinin kurulması sonucu oluşan gerçek zarar miktarından poliçe limitleri ile sınırlı olarak sorumludur. Gerçek zarar miktarının belirlenmesinde poliçede yer alan genel ve özel şartlardaki hükümler de dikkate alınır. Açıklanan bu husus olayın meydana geldiği ve davanın açıldığı tarihte yürürlükte bulunup somut olaya uygulanması gereken mülga 6762 sayılı Türk Ticaret Kanunu'nun (TTK) 1278. maddesinde; “Mukavelede aksine hüküm olmadıkça sigortacı, sigorta ettiren veya sigortadan faydalanan kimsenin yahut fiillerinden hukukan **mesul buldukları kimselerin kusurlarından doğan hasarları tazmin ile mükelleftir. Fakat hiçbir halde sigortacı sigorta ettiren veya sigortadan faydalanan kimsenin kasdından veya aksi mukavelede yazılı değilse sigorta edilen malın ayıbından doğan hasarları tazmine mecbur olmaz.” şeklinde düzenlenmiştir. Anılan hüküm uyarınca kasko sigorta sözleşmesinin tarafı olan davacı sigortacı kural olarak sadece sigorta ettiren değil, sigortadan faydalanan kimsenin ya da eylemlerinden hukuken sorumlu oldukları kimselerin kusurlu davranışlarından kaynaklanan ve araçta meydana gelen hasar ve zararı da karşılamakla yükümlü tutulmuştur. Diğer bir anlatımla, sigorta ettirenin onayı ile sigortalı malı kullanan kimsenin kasıt dışında hata ve kusuru ile sigortalı mala zarar vermesi hâlinde bile zarar bedelini sigorta ettirene ödeyen sigortacının, zarara neden olan kişiye karşı rücu davası açmasına hukuken imkân bulunmamaktadır.” (Yargıtay HGK, 29.11.2022, 17-XXX/XXX)***

Bu çerçevede Sigorta Şirketi'nin kusura ilişkin itirazlarının başvuru sahibinin araca kasten zarar verdiği ispatlanamamış olması nedeniyle reddine karar verilmiştir.

5.3. Sigorta Şirketi'nin Gerçek Zarara İlişkin İtirazlarının Değerlendirilmesi ve Gerekçeli Karar

Uyuşmazlık Hakemi tarafından hasar bedelinin tespiti adına bilirkişi raporu alınmasına karar verilmiş, **05.08.2023 tarihli bilirkişi raporu incelendiğinde:** *“Açıklanan tüm gerekçeler ve değerlendirmeler ışığında; huzurdaki ihtilafa konu aracın hasarı, kullanım şekli, kilometresi, işlem gören parça miktarı, aracın bu hasarından önce mevcut hasarı bulunup bulunmadığı, araca işlenen Tramer kaydı, sigortalı ile sigorta şirketi arasında akdedilen poliçenin tanzim tarihi gibi parametreler dikkate alınıp yapılan değerlendirmeler itibariyle araç fiziki olarak görülmeyip temin edilen belgelerin (tutanak/ resimler/ eksper raporu ve sair evraklar) değerlendirilmesi doğrultusunda; Yapılan inceleme ve araştırmalar neticesinde; Aracın kaza tarihindeki ortalama rayiç değerinin 255.000,00 TL olduğu, Davalı sigorta şirketince, aracın kaza tarihi itibariyle sovtaj değerinin 143.194,00 TL olarak tespit edildiği, Tarafımca tespit edilen rayiç değerden davalı sigorta şirketince tespit edilen sovtaj değeri tenzil edildiğinde hasar tazminatının 111.806,00 TL olduğu, Yapılan dosya incelemesinde, sigorta şirketi tarafından sovtaj tenzili ile 66.806,00 TL ödeme yapıldığı; Tespit edilen tazminat tutarından (111.806,00 TL), ödenen tutar (66.806,00 TL) mahsup edildiğinde pert bakiye bedelinin 45.000,00 TL olduğu tespit edilmiştir.” Şeklindeki değerlendirme neticesinde, başvuru konusu aracın piyasa değerinin 255.000,00 TL olduğu tespit edilmiştir.*

Bilirkişi raporunun taraflara bildirilmesi ile birlikte Başvuru Sahibi, bilirkişi raporundaki pert-total hesaplaması ile başvuru öncesinde Sigorta Şirketi'nin yapmış olduğu ödemeyi

dikkate alarak hasar bedeli talebini 45.000,00 TL'ye ıslah etmiş, Uyuşmazlık Hakemi ise talep ve rapor doğrultusunda karar vermiştir.

Sigorta Şirketi itirazlarında, hükme esas alınan bilirkişi raporunda fahiş tespitlere yer verildiğini, Başvuru Sahibi'nin yapılan ödeme karşılığında kendilerini ibra ettiğini ve bilirkişi tarafından tespit edilen araç rayiç değerinin olması gerekenden yüksek tespit edildiğini beyan etmiştir.

Dosyadaki belgeler incelendiğinde, taraflarca "TAM ZİYA HASAR MUTABAKATNAME VE İBRANAME FORMU" başlıklı belgenin imzalandığı ve taraflarca aracın pert-total işlemine tabii tutulması hususunda bir çekişmenin bulunmadığı anlaşılmakla birlikte belgenin ihtirazi kayıtlarla imzalandığı değerlendirilmiştir.

TBK m.132 dikkate alındığında; *"Borcu doğuran işlem kanunen veya taraflarca belli bir şekilde bağlı tutulmuş olsa bile borç, tarafların şekle bağlı olmaksızın yapacakları ibra sözleşmesiyle tamamen veya kısmen ortadan kaldırılabilir."* **Başvuru Sahibi Vekili'nin imzaladığı belgeye ihtirazi kayıt koyması nedeniyle belgenin ibra iradesini taşımadığı ve Sigorta Şirketi'nin ödediği bedel itibariyle tüm sorumluluğundan ibra etmediği değerlendirilmiştir.**

Kara Araçları Kasko Sigortası Genel Şartları 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 Hazine Müsteşarlığınca tespit edilecek kurallar çerçevesinde belirlenecek referans rayiç değerler esas alınır."*

Kara Araçları 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. Onarım masrafları sigortalı aracın rizikonun gerçekleştiği tarihteki değerini aşsın veya aşmasın, ağır hasarlı aracın onarımının mümkün olduğunun eksper raporu doğrultusunda tespit edilmiş olması durumunda, aracın ilgili mevzuat doğrultusunda trafikten çekildiğine dair "trafikten çekilmiştir" kaşeli tescil belgesi sigorta şirketine ibraz edilmeden araç sahibine sigorta tazminatı ödenmez. Hak sahibinin aracın hasarlı haliyle sahibine terk edilmesine onay vermesi halinde aracın riziko tarihindeki rayiç değeri ile hasarlı hali arasındaki tutar kendisine tazminat olarak ödenebilir. Bu durumda ilgisine göre yukarıdaki paragraflarda düzenlenen usul çerçevesinde işlem yapılır. Hak sahibinin onayı ile aracı hasarlı haliyle sigortalıya terk ederek tazminatı ödemek isteyen sigortacı, tespit edip sigortalıya bildirdiği sovtaj bedelini bildirimden itibaren 1 aylık süreyle sınırlı olarak garanti etmiş sayılır."* düzenlemeleri bulunmaktadır.

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

TTK 1452 ve 1486. Maddeler de koruyucu hükümler düzenlenmiştir. 1452. maddenin gerekçesinde, *"sigortalı lehine yorumun esas olduğu ve azami güven esası üzerine kurulu olan*

sigortacılıkta, sigortacılara nazaran daha güçsüz durumda olan sigortalıların korunması gerektiği” açıkça belirtilmiştir.

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

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

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

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

TTK m.1409,1459 hükümleri, sebepsiz zenginleşme yasağının sigortacılıktaki tezahürleridir. Dolayısıyla, davalı sigortacının sorumluluğu “gerçek zarar” ile sınırlı olacaktır.

TTK 1409/1 ve 1459. Maddeleri “gerçek zarar” ilkesini ortaya koymuş olup, Sigorta Şirketi’nin sigortalısının gerçek zararını tazmin etmelidir. Dolayısıyla gerçek zararın karşılanmadığı anlaşılan uyuşmazlık bakımından herhangi bir ibra durumu da söz konusu olmadığı için bilirkişi raporu doğrultusunda gerçek zararın karşılanması gerektiğine karar vermek gerekmiştir.

Bilirkişi Raporunda rayiç bedele dair yapılan değerlendirmede, aracın markası, modeli, kilometresi, kullanım amacı, bakımlılık durumu, geçmiş hasar kayıtları, hasar miktarı ve gerçek piyasa şartları göz önünde bulundurularak ikinci el yetkili satış birimleri ve internet portalları üzerinden fiyat araştırması yapılmış, aracın teknik donanım ve özellikleri belirlenmiş olup bu şekilde değer tespitine konu aracın aynı özellikteki emsallerinin piyasada alınabilir-satılabilir değeri belirlenmeye çalışılmıştır. Yapılan araştırmada neticesinde araç rayiç değeri 255.000,00 TL olarak tespit edilmiştir.

Bilirkişi raporu incelendiğinde rayiç değerinin, aracın özellikleri kullanım amacı ile hasar kayıtlarının dikkate alınarak hasar tarihindeki verilere göre tespit edilmeye çalışıldığı anlaşılmaktadır. Sigorta Şirketi’nin araç rayiç değerinin hasara uğradığı tarihte 210.000,00 TL olduğuna dair iddiası bakımından aracın kaza tarihinde emsallerinin gerçekten 210.000,00 TL olduğunu gösterecek herhangi bir somut veri sunulmadığı gibi herhangi bir rayiç değer fiyat çalışmasını ibraz etmediği anlaşılmaktadır.

Somutlaştırma yükü, kural olarak iddia yükünü taşıyan taraftadır. Ancak, istisnai durumlarda, iddia eden, vakıyı genel olarak ortaya koyabilse de somutlaştırma bakımından karşı tarafın yardımına ihtiyaç duyabilir. Karşı taraf, somutlaştırma yükü çerçevesinde bu

yardımlı yerine getirmek yükü altındadır (karşı tarafın vakıaların aydınlatılmasına katılma yükü). Delil ikamesi, bir davada tarafların kendi vakıa iddialarının doğru olduğu veya karşı taraf iddialarının doğru olmadığı hususunda ispat sonucuna ulaşabilmek ve kendi lehine karar verilmesini sağlayabilmek amacıyla, çekişmeli vakıalar hakkında deliller, ispat araçları sunarak gerçekleştirdikleri usûli bir faaliyettir.

Delil ikame yükü, objektif ispat yükü kuralları sebebiyle hâkimin aleyhte karar verme tehlikesini bertaraf etmek amacıyla tarafların, delil ikamesi faaliyetiyle kendi vakıa iddialarının doğruluğu veya karşı taraf iddialarının yerinde olmadığı yolunda hâkimde yeterli derece bir kanaat oluşturma yükü olarak tanımlanabilir. **Delil ikame etmemenin veya delil ikame faaliyetinin başarısız kalmasının yaptırımı, bu faaliyete zorlanmak değil, sadece ulaşılmak istenen usûli hedefe ulaşamamak ya da aleyhte sonuçlara katlanmaktır. Bu anlamda delil ikame yükü taraflara yüklenen gerçek anlamda usûli bir yüküdür.** Somut delil ikame yükü hâkimin vakıalar hakkında belli bir derecede bilgi sahibi olduğu bir davanın, ikame edilen delillerin durumuna göre, özellikle karşı ispat faaliyeti için taraflardan hangisinin delil ikame etmeye davet olunacağı ile ilgilidir. Somut delil ikame yükü ispat yükü kurallarıyla ilgili olmayıp, tamamen delillerin değerlendirilmesi faaliyetine bağlıdır. Dolayısıyla taraflardan sadece birinin delil ikame etme yükü altında olduğunun kabul edilmesi mümkün değildir. (Prof. Dr. XXX, Usul Medeni Usul Hukuku, 15. Bası, İstanbul 2017, s. 1710 vd.)

Sonuç olarak diyebiliriz ki, bir hukuk kuralına göre kim o kuralın koşul vakıalarının somut olarak gerçekleşmiş olduğu iddiasında ise o kişi ispat ve soyut delil ikame yükünü taşır ve bu husus tamamen hukuki meseleye ilişkindir. Ancak yargılama sırasında ortaya çıkan duruma göre hâkim, somut delil ikame yükünü belirler ve taraflardan birine yükleyebilir. Bu anlamda somut delil ikame yükü taraflar arasında duruma göre değişen bir nitelik arz eder. Somut uyuşmazlık bakımından, mevcut vakıa iddiaları ve olaylar değerlendirilmiş, Sigorta Şirketi'nin delil ikame etmesi ve ispat yükünü yerine getirmesi gerekeceği değerlendirilmiştir.

Sigortacılık Kanunu m. 30/15'e göre "*Hakemler, sadece kendilerine verilen evrak üzerinden karar verir.*". İşbu düzenleme ve ispat yükü delil ikame yüküne ilişkin kurallar birlikte değerlendirildiğinde Sigorta Şirketi'nin, araç rayiç bedelinin aracın özelliklerine göre yüksek tespit edildiğine dair iddialarına ilişkin herhangi bir ispat faaliyetine girişmemesi ve yine dosya kapsamında temin edilen bilirkişi raporunun gerekli ayrıntıları içermesi dikkate alındığında Sigorta Şirketi'nin itiraz başvurusunun reddine karar verilmiştir.

5.4. Sigorta Şirketi'nin Faize İlişkin İtirazlarının Değerlendirilmesi ve Gerekçeli Karar

Uyuşmazlık konusu dosyada Sigorta Şirketi, faiz başlangıç tarihi ile faiz türünün hatalı tespit edildiğini beyan etmiştir. Sigorta Şirketi itiraz beyanında, Başvuru Sahibi'nin avans faiz talep etmesinin haksız olduğunu, tarafların ancak yasal faizden sorumlu tutulabileceğini ileri sürmüştür. TTK m. 3'e göre "*Bu Kanunda düzenlenen hususlarla bir ticari işletmeyi ilgilendiren bütün işlem ve fiiller ticari işlerdendir.*". Bu hüküm kapsamında Türk Ticaret Kanunu'nda düzenlenen tüm hususlar başka hiçbir şart aranmaksızın mutlak ticari işlerden sayılmıştır. Bu açıdan somut olaydaki uyuşmazlığın temeline bakıldığında, Türk Ticaret Kanunu'nda düzenlenen ve mutlak ticari işlerden sayılan sigorta sözleşmesinden kaynaklandığı görülmektedir. Bu nedenle somut olaydaki uyuşmazlığın temeli mutlak ticari iş sayılan bir sözleşmeden kaynaklanması nedeniyle Uyuşmazlık Hakemi kararında avans faiz üzerinden temerrüt faizine hükmedilmesi yerinde olup, Sigorta Şirketi'nin itirazlarının reddine karar verilmiştir.

"Dava, davalı sigorta şirketine karşı kasko sigorta sözleşmesinden kaynaklanan tazminat, davalı sürücüye karşı ise maddi tazminat istemine ilişkindir. Taraflar arasındaki uyuşmazlık Türk Ticaret Kanunu'nda düzenlenen ve mutlak ticari işlerden olan sigorta sözleşmesinden kaynaklanmakta olup, mahkemece, talep gibi, reeskont faiz oranına hükmetmek gerekirken, yasal faize karar verilmesi doğru değil, bozma nedeni ise de; bu yöndeki yanılmanın giderilmesi yargılamanın tekrarını gerektirmediğinden 6100 sayılı HMK'nun geçici 3/2 maddesi delaletiyle 1086 sayılı HUMK'nun 438/7

maddesi uyarınca hükmün düzeltilerek onanmasına karar vermek gerekmiştir.” [Yarg. 17. HD, 21.05.2014, XXX/XXX (Sinerji İçtihat Programı)].

Sigorta Şirketi faiz başlangıcının başvuru tarihinden itibaren başlaması gerektiğini beyan etmiştir. Türk Ticaret Kanunu'nun 1427/2. fıkrasında; “Sigorta tazminatı veya bedeli, rizikonun gerçekleşmesini müteakip ve rizikoyla ilgili belgelerin sigortacıya verilmesinden sonra sigortacının edimine ilişkin araştırmaları bitince ve her halde 1446 ncı maddeye göre yapılacak ihbardan kırk beş gün sonra muaccel olur...” belirtilmektedir. Kanunda belirtilen kırk beş günlük süre azami süre olup bu süreden önce Sigorta Şirketi'nin hasarı reddetmesi veya araştırmalarını bitirip ödeme yapması halinde hasarı ret veya ödeme tarihinde tüm alacak miktarı için temerrüde düşeceği değerlendirilmiştir. Uyuşmazlık konusu dosya incelendiğinde Sigorta Şirketi tarafından 06.12.2022 tarihinde kısmi ödeme yapılmasına karşın temerrüt tarihi olarak 03.02.2023 tarihinin hakem kararında tespit edilmesi ve itiraz edenin sadece Sigorta Şirketi olması nedeniyle itirazların reddine karar verilmiştir.

5.5. Sigorta Şirketi'nin Yargılama Giderlerine İlişkin İtirazların Değerlendirilmesi ve Gerekçeli Karar

Sigorta Şirketi tarafından, vekalet harcı ile vekaletnamedeki pul giderinin vekalet sunan avukata ait olduğu belirtilmişse de Uyuşmazlık Hakemi kararı incelendiğinde belirtilen giderler yargılama giderleri arasında değerlendirilmediğinden Sigorta Şirketi'nin bu yöndeki itirazının değerlendirilebilir olmadığına karar verilmiştir.

5.6. Sigorta Şirketi'nin Vekalet Ücretine İlişkin İtirazlarının Değerlendirilmesi ve Gerekçeli Karar

Vekalet Ücretine İlişkin İtirazların Değerlendirmesi ve Gerekçeli Karar

Sigorta Şirketi itirazlarında; Başvuru Sahibi lehine hükmedilecek vekalet ücretinin 1/5 oranında olması gerektiğini ileri sürmüştür.

5684 Sayılı Sigortacılık Kanunu 30/17 md. ve 19.01.2016 tarihli ve 29598 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin 6. maddesi ile Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmeliğin 16. maddesinin 13. fıkrasına "(13) (Ek:RG-19/1/2016-XXX) 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." hükmü eklenmiştir. Bu gerekçelerle; Başvuru Sahibi lehine hükmedilecek vekalet ücreti için Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmeliğin 16/13 maddesinin uygulanması gerektiği gözönüne alınarak AAÜT'nin 17. maddesi gereğince hesaplanan vekalet ücretinin 1/5'i oranında vekalet ücretine hükmedilmesine, ancak hesaplanan miktarın maktu ücretin altında kalması halinde maktu ücrete hükmedilmesine karar verilmiştir.

İtiraz Hakemi XXX, Başvuru Sahibi lehine kabul edilen tutar üzerinden Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi'ne göre hesaplanan tam vekalet ücretine hükmedilmesi görüşünde olsa da, yine aynı sonuca ulaşılacağından değişik gerekçe ile bu itirazın reddine katılmıştır.

6. SONUÇ VE HÜKÜM

1. Şirketi'nin itiraz başvurusunun **REDDİNE**,
2. Sigorta Şirketi tarafından yatırılan toplam 695,00 TL tutarındaki itiraz başvuru ücreti ile tebligat giderinin kendi üzerinde bırakılmasına,
3. Kararın usuli işlemlerin tamamlanması için Sigorta Tahkim Komisyonuna tevdiine,

5684 sayılı Sigortacılık Kanununun 30.maddesinin 12.fıkrası gereği, **KESİN OLMAK ÜZERE OY BİRLİĞİ İLE KARAR VERİLDİ.** 25.09.2023

1. BAŞVURUYA KONU UYUŞMAZLIK VE İTİRAZ HAKEM HEYETİNE İNTİKALİ

1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay

Uyuşmazlığın konusu; davalı sigorta şirketi tarafından Kasko Sigorta poliçesi ile sorumluluğu teminat altına alınmış bulunan, başvuru sahibine ait XXX plakalı aracın, 18/09/2022 tarihinde karıştığı maddi zararlı trafik kazasına ilişkindir.

Başvuru sahibi vekili, fazlaya ilişkin hakları saklı kalmak kaydıyla, şimdilik; 100,00 TL (ıslah ile 47.000,00 TL) pert işlemi fark bedelinin, temerrüt tarihinden itibaren işleyecek faizi ve ekspertiz ücreti dahil yargılama giderleriyle birlikte davalı şirket tarafından ödenmesini talep ederek Sigorta Tahkim Komisyonuna başvurmuştur.

1.2. Dosyanın İtiraz Hakem Heyetine İntikal Etme Süreci

Uyuşmazlık sigorta hakeminde 07/07/2023 tarihinde verilen karara davalı sigorta şirketi vekili tarafından 27/07/2023 günlü itiraz dilekçesiyle itirazda bulunulmuştur. İtiraz yetkilisi tarafından yapılan incelemede itirazın süresi içinde yapıldığı ve usulü yönden uygun olduğu tespit edilmiş olmakla dosyanın itiraz hakem heyetine tevdiine karar verilmiş, uyuşmazlık konusu dosya itiraz hakem heyetimize ulaşmıştır.

2. SİGORTA HAKEMİNCE VERİLEN HÜKÜM

Sigorta Hakeminde;

1. Başvuranın talebinin kabulü ile 47.000,00 TL maddi tazminatın 31/12/2022 tarihinden itibaren işleyecek avans faiziyle birlikte davalı sigorta şirketinden tahsil edilerek başvurana ödenmesine,

2. Başvuran tarafından karşılanmış bulunan 1.735,00 TL yargılama giderinin (200,00 TL başvuru ücreti, 505,00 TL ek başvuru ücreti, 1.030,00 TL bilirkişi ücreti) davalı sigorta şirketinden tahsil edilerek başvurana ödenmesine,

3. Kabul edilen kısım üzerinden, yürürlükteki karar tarihinde geçerli Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi ve 5684 sayılı Sigortacılık Kanununun 30/17. maddesi uyarınca 9.200,00 TL vekâlet ücretinin davalı sigorta şirketinden tahsil edilerek başvurana ödenmesine karar verilmiştir.

3. TARAFIN İTİRAZ GEREKÇELERİ VE TALEPLERİ

Uyuşmazlık Hakem Kararına karşı davalı sigorta şirketi vekili itiraz etmiştir.

Sigorta şirketi tarafından;

a) Aracın piyasa güncel değeri olarak 218,000.00-TL üzerinden mutabık kalındığı, davacı tarafından mutabık kalınan bedel üzerinden fazlaya ilişkin haklarını herhangi bir çekince ya da ihtirazı kayıtlı saklı tutmaksızın mutabakatname, taahhütname ve ibraname imzalandığı, bu sebeple davacı tarafından talep edilen bedelin haksız ve mesnetsiz olduğu, konu aracın

kaza tarihindeki rayiç bedeli piyasa ortalamalarına göre 113,000.00.- TL aralığında olup davacının fazlaya ilişkin iddialarının gerçeği yansıtmadığı,

b) Aleyhe hükmedilecek vekalet ücretinin, AAÜT’de belirtilen vekalet ücretinin 1/5’i tutarında olması gerektiği belirtilmek suretiyle karara itiraz edilmiştir.

4. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

Uyuşmazlığın çözümü için 5684 Sayılı Sigortacılık Kanunu, 6102 sayılı Türk Ticaret Kanunu, 6098 sayılı Türk Borçlar Kanunu, 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanunu, 6100 sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanunu, 1136 sayılı Avukatlık Kanunu, Karayolları Trafik Yönetmeliği, Karayolları Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Genel Şartları, Kara Araçları Kasko Sigortası Genel Şartları, Sigorta Poliçesi ve Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi, Yargıtay Kararları ve ilgili tüm sair mevzuat dikkate alınmıştır.

5. DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR

5.1.Değerlendirme

5684 sayılı Kanun’un 30/12. Md. uyarınca itiraz taleplerini inceleme, değerlendirme ve karar verme yetkisine sahip İtiraz Hakem Heyetimiz; anılan Kanun’un 30/15. Md. “Hakemler, sadece kendilerine verilen evrak üzerinden karar verir.” hükmü ile 30/23. Md’nin “Bu Kanunda hüküm bulunmayan hallerde Hukuk Usûlü Muhakemeleri Kanununun hükümleri, sigortacılıktaki tahkim hakkında da kıyasen uygulanır.” hükmüne kapsamında itirazlarla sınırlı olarak dosya incelenmiştir.

İnceleme yapılırken, 6100 sayılı Kanun’un 33. maddesi uyarınca, Türk hukukunu re’sen uygulanmıştır. Bu bağlamda; 04.06.1958 tarihli ve 15/6 sayılı Yargıtay İçtihadı Birleştirme Kararı gereğince ileri sürülen olayları hukuken nitelendirilmiş ve uygulanacak kanun hükümler tespit edilerek uygulanmıştır. İnceleme ve değerlendirmeler itirazda bulunanın lehine ve ileri sürdüğü sebeplerle sınırlı olarak yapılmış, aleyhine kararın bozulamayacağı dikkate alınmıştır.

Dosya kapsamında yapılan değerlendirmede itirazların süresinde olduğu, masrafların yatırıldığı başvuruya talep edilen miktar, itiraza konu edilen miktar, olay ve başvuru içeriğine göre itiraz hakem heyetimizin iş bu itirazı incelemek ve değerlendirmekte görevli ve yetkili olduğu kanaatine ulaşılmıştır.

5.2.Gerekçeli Karar

Taraflar arasındaki uyuşmazlık, davalı sigorta şirketine Kasko poliçesi ile sigortalı olan başvuranın aracında meydana gelen bakiye pert işlem fark bedelinin tahsiline ilişkin olup, sigorta hakeminde alınan bilirkişi raporu benimsenmek ve başvuranın ıslah talebi gözetilmek suretiyle itiraza konu karar tesis edilmiştir.

Davalı sigorta şirketi yukarıda özel bölümünde gösterilen nedenlerle karara itiraz etmektedir.

Aracın piyasa güncel değeri olarak 218,000.00-TL üzerinden mutabık kalındığı, davacı tarafından mutabık kalınan bedel üzerinden fazlaya ilişkin haklarını herhangi bir çekince ya da ihtirazı kayıtlı tutmaksızın mutabakatname, taahhütname ve ibraname imzalandığı, bu sebeple davacı tarafından talep edilen bedelin haksız ve

mesnetsiz olduğu, konu aracın kaza tarihindeki rayiç bedeli piyasa ortalamalarına göre 113,000.00.- TL aralığında olup davacının fazlaya ilişkin iddiaları gerçeği yansıtmadığı;

Yargıtay 17. Hukuk Dairesi'nin Tarih 19.06.2017, E. 2016/XXX, K. 2017/XXX sayılı ilamında: “Dava, kasko sigorta sözleşmesinden kaynaklanan tazminat istemine ilişkindir. Davacı ve davalı ... arasında 29.05.2015 tarihli mutabakatname yapıldığı ve anılan mutabakatname gereği davalı ... şirketince davacıya 10.06.2015 tarihinde 39.000,00 TL ödeme yapıldığı davacının dava dilekçesi ve davalının cevap dilekçesiyle sabit olduğu görülmektedir. Mahkemece, davacıya mutabakatname gereği 39.000,00 TL ödeme yapılırken **davacı tarafından fazlaya dair hakkının saklı tutulduğuna dair herhangi bir ihtirazi kayıt ileri sürülüp sürülmediğinin araştırılması gerekmektedir.** Ayrıca, davacı dava dilekçesinde talebinin dayanağını kasko sözleşmelerinde uygulanamayacak olan KTK. 111. maddesi olarak belirtmiştir. 2918 Sayılı KTK'nin hem işletenleri, hem de onların hukuki sorumluluğunu üzerine alan zorunlu mali sorumluluk sigortalarını bağlayan emredici nitelikteki 111. maddesinin 1. fıkrasında bu Kanunla öngörülen hukuki sorumluluğu kaldıran veya daraltan anlaşmaların geçersiz olduğu belirtilmiş 2. fıkrasında ise "Tazminat miktarına dair olup da yetersiz veya fahiş olduğu açıkça belli olan anlaşmalar veya uzlaşmalar yapıldıkları tarihten başlayarak iki yıl içinde iptal edilebilir" hükmüne yer verilmiş bulunmaktadır. Görüldüğü gibi madde, ibranamenin iptali için zarar görene yetersizlik, zarar verene de fahişlik iddiası ile iptal hakkı tanımış, iptal sebebi olarak da objektif bir unsur olarak bu yetersizliğin veya fahişliğin açıkça belli olması halini kabul etmiştir. Bu durumdan anlaşılacağı gibi, maddede aşırı yararlanmayı düzenleyen BK'nin 28. maddesinde öngörülen zarar görenin zor durumda kalmasından veya düşüncesizliğinden ya da deneyimsizliğinden yararlanılmış olması gibi halleri aranmamış diğer bir deyişle sübjektif unsurlara yer verilmemiş, BK'de öngörülen aşırı yararlanmanın şartları aranmaksızın sadece açıkça yetersizlik veya fahişlik objektif unsurunun yeterli olacağı kabul edilmiştir. Ayrıca, davacı tarafından dava dilekçesinde BK.28. maddeye de dayanılmamıştır. KTK.111. maddenin kasko sözleşmelerinde uygulanamayacağı, davacı tarafından, dava dilekçesinde BK'nin 28. maddesine de dayanılmadığı hususu da dikkate alınarak mutabakatname gereği yapılan 39.000,00 TL'lik ödeme kabul edilirken **davacı tarafından herhangi bir ihtirazi kayıt ileri sürülüp sürülmediğinin araştırılarak ihtirazi kayıt ileri sürülmediyse davanın reddine karar verilmesi gerekirken, eksik incelemeye dayalı yazılı şekilde hüküm kurulması doğru görülmemiştir.**”

Taraflar arasında düzenlenen 202230XXX107/0 dosya nolu Mutabakatname başlıklı belge incelenmekle, söz konusu belgede; başvuran tarafından, 18.09.2022 tarihinde aracın ağır hasarlanması sebebiyle 218.000,00 TL üzerinden piyasa güncel değerinde mutabık kalındığı ve aracın hasarlı hali ile sigorta şirketine terk edilmesi sureti ile aracın satış ve devrini sağlayacak belgeleri ibraz edilerek şirkete aracının hasarlı hali ile terkine ve aracın ağır hasarlı olarak işlem görmesi talep edilmiş, XXX A.Ş.'nin ibra edildiği, söz konusu kazadan/hasardan dolayı sorumlu olanlara karşı rücu haklarının XXX A.Ş.'ne devir ve temlik edildiğinin, **fazlaya ilişkin hakları saklı kalmak kaydıyla** beyan, kabul ve taahhüt edildiği görülmektedir.

Böylelikle, başvuran tarafından mezkur belge üzerinde fazlaya ilişkin haklarının saklı tutulmasına dair ibareye yer verilmiş olduğu tespit edilmiş olup mutabakatnamede ihtirazi kayıt ileri sürülmüş olduğu ve bu durumda sigorta şirketinin bakiye tazminat yönünden sorumluluğunun devam edeceği kanaati ile itirazın reddine karar verilmiştir.

Uyuşmazlık hakemince, bahse konu kaza sonucu oluştuğu iddia olunan zarar için, toplam kasko hasarının ne olduğunu, başvurana ait aracın tamirinin ekonomik olup olmadığını ve tamirinin ekonomik olmadığını ve bu sebeple de araç hakkında pert işlemi uygulanması gerektiğinin tespiti durumunda ise esas alınacak piyasa rayiç bedelinin ve sovtaj bedelinin ne olacağı hususlarını mevcut sektör ve yerleşik Yargıtay uygulamaları esas alınmak suretiyle açıklayan, dava konusu araç için davalı sigorta şirketi tarafından tanzim edilen kasko sigorta poliçesi özel şartları dikkate alınarak varsa talep edebileceği tazminat miktarını gösterir bilirkişi raporu alınmasına karar verilmiş olup, hükme esas alınan 13.06.2023 tarihli bilirkişi raporunda;

“www.tsb.org.tr ‘den alınan kasko değer listesine göre aracın değeri eski model olduğu için sorgulama yapılamamıştır.

Aracın kaza tarihinde rayiç değeri 265.000,00 TL 'dir. (ORTALAMA FİYAT BAZ ALINMIŞTIR.)

Aracın pert olarak değerlendirilmesi tarafımızca uygun görülmüş olup değerlendirmenize sunarız.

Aracın hasar tarihindeki rayiç değeri: 265.000,00 TL 'dir.

Sigorta şirketi tarafından yapılan toplam ödeme: 218.000,00 TL 'dir.

Araç pert olarak değerlendirilirse şirketin ödemesi gereken tutar: 47.000,00 TL” olarak tespit edilmiştir.

Bilirkişi raporunda yapılan değerlendirmelerin, gerçek zarar ilkesine uygun olduğu, raporun poliçe genel ve özel şartlarına uygun hazırlanmış olduğu, sigorta şirketinin itirazında değindiği hususların da raporda değerlendirilmiş olduğu kanaatiyle, rayiç değere ilişkin yapılan tespitin hükme esas alınmasında isabetsizlik görülmemiştir. Söz konusu rapor, gerekçeli ve denetime elverişli nitelikte bulunduğundan, sigorta şirketinin rayiç bedelin tespitine yönelik itirazlarının reddine karar verilmiştir.

Aleyhe hükmedilecek vekalet ücretinin, AAÜT'de belirtilen vekalet ücretinin 1/5'i tutarında olması gerektiği;

Avukatlık asgari ücret tarifesi Av. K. m.168 hükmünde belirtilen prosedür çerçevesinde hazırlanan, yargılama gideri olarak hükmedilecek olan vekalet ücretinin asgari sınırını belirleyen bir cetvel niteliğindedir. HMK m.441/1,d düzenlemesine göre; tahkim yargılamasında hükmedilecek olan karşı vekalet ücretinin miktarı işte bu avukatlık asgari ücret tarifesine göre belirlenecektir. Bu bakımdan vekalet ücretinin hesaplanmasında avukatlık ücret tarifesinde belirtilen miktarın dikkate alınması kuraldır.

03.09.2022 tarihinde yürürlüğe giren Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi'nin 17/2. fıkrasına göre;

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

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

Karar tarihi itibarıyla yürürlükteki AAÜT uyarınca ve karar altına alınan miktar gözetilerek, başvuran lehine 9.200,00 TL vekalet ücretine hükmedilmesine karar verilmiş olup, hüküm altına alınan miktar itibarıyla maktu vekalet ücretinin altında ücret verilmesinin mümkün bulunmaması karşısında davalı sigorta şirketinin bu yöne ilişkin itirazının reddine karar verilmesi gerekmiştir.

6. SONUÇ-Yukarıda Belirtilen Nedenlerle;

İtiraza konu 07/07/2023 – K-2023/211143 sayılı Uyuşmazlık Hakem Kararına karşı davalı sigorta şirketi vekilinin yapmış olduğu itirazın;

(1) Reddine,

(2) Kararın aynen infazına,

(3) Sarf edilen itiraz başvuru ücretinin itiraz eden taraf üzerinde bırakılmasına,

(4) Usulî işlemlerin tamamlanması için dosyanın Sigorta Tahkim Komisyonu’na tevdiine,

Uyuşmazlığın miktarı itibarıyla 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu’nun 30/12 maddesi uyarınca kesin olmak üzere oy birliği ile karar verilmiştir.15/08/2023

1. BAŞVURUYA KONU UYUŞMAZLIK VE İTİRAZ HAKEM HEYETİNE İNTİKALİ

1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay

27.12.2022 tarihinde Sigorta Tahkim Komisyonuna iletilen uyuşmazlığın konusu; XXX A.Ş. tarafından tanzim edilen 02.10.2021 tarihli ve XXX no'lu kara araçları genişletilmiş kasko sigortası poliçesi kapsamında teminat altına alınan XXX plakalı aracın 30.07.2022 tarihinde karıştığı beyan ve iddia edilen trafik kazasında hasarlanması nedeniyle başvuru sahibi XXX'in tazminat talebine ilişkindir. Bu çerçevede, başvuru dilekçesinde özetle, yukarıda belirtilen olay nedeniyle fazlaya ilişkin hakları saklı kalmak kaydıyla, ortaya çıkan zararının giderilmesini teminen, XXX A.Ş. tarafından 5,00 TL hasar tazminatı (pert farkı) ödenmesi 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 anlaşılınca, 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

1. Başvuranın talebinin KABULÜNE, 2. XXX için kabul edilen 40.000,00 TL tazminatın, 18.12.2022 tarihinden itibaren avans faizi işletilerek XXX A.Ş. tarafından başvurana ödenmesine, 3. Başvuru sahibi tarafından ödenmiş olan 650,00 TL başvuru ve ıslah ücreti, 1.030,00 TL bilirkişi ücreti olmak üzere toplam 1.680,00 TL yargılama giderinin sigorta kuruluşundan alınarak başvuru sahibine ödenmesine, 4. Başvuran vekil ile temsil edilmiş olduğundan kabul edilen 40.000,00 TL üzerinden Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi ile 5684 sayılı Sigortacılık Kanununun 30 uncu maddesinin 17 nci fıkrası ve Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmeliğin 16 ncı maddesinin 13 üncü fıkrası uyarınca hesaplanan 9.200,00 TL vekâlet ücretinin sigorta kuruluşundan alınarak başvurana ödenmesine karar verilmiştir.

3. TARAFIN/TARAFLARIN İTİRAZ GEREKÇELERİ VE TALEPLERİ

Sigorta Kuruluşu itiraz dilekçesinde;

- _ Bilirkişinin hatalı olduğunu rayiç değer yüksek belirlendiğini, TSB nin belirlediği kasko değerinin esas alınmasını, ibraz ettikleri emsal değerlerin gözönüne alınmadığını, poliçede "rayiç değer referansı" nın olduğunu, kendilerinin 90.000 tl. olarak belirlediklerini aracın pert işlemi yapılarak 66789 tl.ye satılıp sigortalıya ödediklerini kalan 23211 tl.ninde ödediklerini ve sorumluluklarının kalmadığını,
- _ Avans faizinin uygulanamayacağını,
- _ Vekalet ücretinin 1/5 olarak belirlenmesi gerektiğini ileri sürmüştür.

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 tarafından Komisyona iletilen başvuru dilekçesinde özetle; XXX A.Ş.'ye 02.11.2022 tarihinde başvuru yapıldığı, sigorta kuruluşunca zararı karşılayacak bir ödeme olmadığı, tazminatın ödenmesi gerektiği, sigorta kuruluşunun temerrüt tarihinden itibaren avans faizinden sorumlu olduğu belirtilerek fazlaya ilişkin hakları saklı kalmak kaydıyla, XXX A.Ş. tarafından 5,00 TL hasar tazminatı (pert farkı) ödenmesi, vekalet ücretinin sigorta kuruluşundan tahsili talep edilmektedir. Başvuranın dilekçesine vekaletname ve delil niteliğindeki diğer belgeler eklenmiş olup, dosyasında bulunmaktadır (ödeme dekontları eklenmiştir).

XXX A.Ş. vekili tarafından Komisyona iletilen cevap dilekçesinde özetle; Araç hasarlı hali ile 66.789,00 TL'ye ihale edilerek satıldığı ve sovtaj bedeli alıcı tarafından davacı sigortalıya ödendiği, Aracın rayiç değerinden sovtaj bedeli tenzil edildiğinde kalan miktar 23.211,00 TL olup bu miktar 02.11.2022 tarihinde davacı tarafa ödendiği, avans faizi talebinin reddedilmesini, faiz uygulanmasına karar verilirse şirketin yasal faizden sorumlu olduğu, mevzuata göre şirket aleyhine karar verilmesi halinde vekalet ücretinin AAÜT'de belirlenen tutarın 1/5'i olması gerektiği belirtilerek, başvuranın taleplerinin reddedilmesi ve yargılama giderleri ile vekalet ücretinin başvuran üzerinde bırakılması talep edilmektedir. Sigorta kuruluşunun cevap dilekçesine vekaletname ve delil niteliğindeki diğer belgeler eklenmiş olup, dosyasında bulunmaktadır.

Uyuşmazlık Hakemi kararında ;Türk Ticaret Kanunu (TTK) 1401. maddesi sigortalı ile sigortacının temel yükümlülüklerini sigorta priminin ödemesi ve koşulların oluşması halinde hasarın tazmin olunduğunu; 1409. maddesi rizikonun teminat dışı kaldığına ilişkin iddianın sigortacı tarafından kanıtlanması gerektiğini; 1446. maddesi ise, ilke dışına çıkılarak kullanılması halinde, rizikonun teminat kapsamında olduğunun ispat yükümlülüğün sigorta ettirene geçtiğini düzenlemiştir. Sigortacılık Kanunu'nun 30/13. maddesi "Komisyona gidilebilmesi için, sigortacılık yapan kuruluşla uyuşmazlığa düşen kişinin, uyuşmazlığa konu teşkil eden olay ile ilgili olarak sigortacılık yapan kuruluşa gerekli başvuruları yapmış ve talebinin kısmen ya da tamamen olumsuz sonuçlandığını belgelemiş olması gerekir. Sigortacılık yapan kuruluşun, başvuru tarihinden itibaren onbeş iş günü içinde yazılı olarak cevap vermemesi de Komisyona başvuru için yeterlidir." hükmünü haizdir. Hukuk Muhakemeleri Kanunu (HMK) İspat Hakkı başlıklı 189/1. maddesi (1) "Taraflar, kanunda belirtilen süre ve usule uygun olarak ispat hakkına sahiptir." İspat yükü başlıklı 190/1.maddesi ise "İspat yükü, kanunda özel bir düzenleme bulunmadıkça, iddia edilen vakiyaya bağlanan hukuki sonuçtan kendi lehine hak çıkaran tarafa aittir." Kara Araçları Kasko Sigortası Genel Şartlarının A.1. maddesi bu sigorta ile sigortacının poliçede belirtilen araçlarının yine poliçede belirtilen risklerin gerçekleşmesi sonucunda doğrudan uğrayacağı maddi zararlarını teminat altına aldığını düzenlemiştir. XXX A.Ş. tarafından tanzim edilen 02.10.2021 tarihli ve XXX no'lu kara araçları genişletilmiş kasko sigortası poliçesi kapsamında teminat altına alınan XXX plakalı aracın

trafik kazasına karıştığı ve bu hususta ihtilaf olmadığı anlaşılmaktadır. Kaza poliçe vadesi içindedir. Sigortacı tazminattan belirlenen teminat limitleri dahilinde sorumludur. Olay kasko sigortası kapsamında tazminat talebi olduğundan, poliçe düzenlenirken taraflarca aksi belirlenmedikçe sigorta bedeli aracın rayiç değeridir. Bu durumda, daha önce yapılan ödemeler dikkate alınmak kaydıyla, aracın sigortacısı rayiç değere kadar zararlardan sorumlu olacaktır. Dosyadaki bilgi ve belgelerden, XXX A.Ş. tarafından teminat kapsamında toplam 90.000,00 TL ödeme yapıldığı anlaşılmaktadır. Yapılan inceleme neticesinde tarafların dava ehliyetleri olduğu görülmüş ve uyuşmazlığın esastan tetkik edilmesine geçilmiştir. Başvuranın 25.05.2023 tarihli beyanında, özetle “sigorta kuruluşunca yapılan ödeme” teyit edilmiştir.

İlgili mevzuat çerçevesinde ödenecek tazminat bulunup bulunmadığının ve varsa miktarının tespit edilmesi için Tahkim Komisyonunca rasgele atanan Sigorta Eksperi XXX tarafından tanzim edilen 04.07.2023 tarihli raporda özetle, yapılan hesaplamada, kaza sonucu ortaya çıkan zararın giderilmesini teminen, XXX A.Ş. tarafından, XXX adına hasar tazminatı (pert farkı) için 130.000,00 TL tazminat ödenmesi gerektiği, bu tutardan sigorta kuruluşu tarafından ödenen 90.000,00 TL düşüldüğünde ödenmesi gereken bakiye tazminatın 40.000,00 TL olarak belirlendiği belirtilmiştir. Bilirkişi Raporu 06.07.2023 tarihinde taraflara tebliğ edilmiştir. Başvuran rapora ilişkin cevap ve değerlendirmelerini sunduğu 11.07.2023 tarihli beyanda, talep 40.000,00 TL hasar tazminatı (pert farkı) ödenmesi istenerek yükseltilmiştir. Bilirkişi raporuna ilişkin olarak sigorta kuruluşu tarafından iletilen 13.07.2023 tarihli cevap dilekçesinde özetle, bilirkişi araç rayiç değer tespitine itiraz edildiği ve aracın eski hasarlarının değerlendirilmediğinin iddia edildiği görülmektedir. Yapılan değerlendirme neticesinde, bilirkişi raporunun dosya içeriğine uygun, ayrıntılı ve gerekçeli olduğu, yeterli inceleme içerdiği ve denetime elverişli olduğu kanaatine varılarak, söz konusu rapor hükme esas alınmıştır. 4.2. Gerekçeli Karar Başvurunun kabulü ve yargılamanın devamı: Esasen Kasko Sigortalarında mutabakatnameye bağlanmış ödeme varsa yargılamaya devam edilmesi uygun görülmemektedir. Ancak, sigorta kuruluşunca dosyaya sunulan mutabakatnamede başvuranın “fazlaya ilişkin hakların saklı tutulduğu” görüldüğünden yargılamaya devam olunmuştur. İtirazların değerlendirilmesi: Sigorta kuruluşu vekilinin bilirkişi raporunda özetle, araç rayiç değer tespitine itiraz edildiği ve aracın eski hasarlarının değerlendirilmediğinin iddia edildiği görülmektedir. Ancak, iddia edilenin aksine kuruluşça dosyaya sunulan ekspertiz raporunda araç rayiç değerinin neye göre belirlendiğine dair hiçbir somut belge görülmemektedir; Ayrıca, zaten 90.000.- TL tespit edilen araç rayiç değerinden de eski hasarlara ilişkin rakamsal herhangi bir düşün yapıldığını gösterir kayda da rastlanılmamıştır (yalnızca “eskime payı dahil” ifadesi görülmektedir). Komisyonca dosyaya atanan bilirkişi tarafından düzenlenen raporda ise kasko değer listesi ile internet araç satış sitelerinden değerlendirme yapılarak “kaza tarihine ilişkin araç rayiç değerinin” tespit edildiğine ilişkin somut belgelerin tek tek raporda sunulduğu görülmektedir. Yeniden bilirkişi atanması: Taraflar ödenen tazminatın yeterli olup olmadığı konusunda anlaşamadıklarından Tahkime başvurulmuş ve Komisyonca dosyaya rasgele atanan bilirkişi tarafından ödenecek tazminatın yeniden belirlenmiş olması karşısında, bu defa bilirkişi raporuna da itiraz üzerine dosyaya ayrıca bir başka bilirkişi daha atanması uygun görülmemiştir. Bu kapsamda, bilirkişi marifetiyle yapılan tespit ile taraf beyanları birlikte dikkate alındığında, yapılan inceleme çerçevesinde, başvuranın taleplerinin kabulüne karar verilmiştir. Dosya incelendiğinde başvuranın, XXX A.Ş.'den 02.11.2022 tarihinde talepte bulunduğu tespit edilmiştir. Bu itibarla, şirket ihbar tarihinden

itibaren TTK 1427. maddede belirtilen 45 gün içinde talebi karşılamadığından, 18.12.2022 tarihinde temerrüde düştüğü anlaşılmıştır. Başvuru sahibi avans faizi istemektedir. TTK'na göre tacir olan sigorta şirketinin sigortalı ile ticari ilişkisinden doğan tazminat talebi nedeniyle, somut olayda temerrüt tarihinden itibaren avans faizi uygulanmasına karar verilmiştir. Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi'nin 17/2.maddesi Sigorta Tahkim Komisyonu başvuruları için uygulanacak asgari avukatlık ücretlerini düzenlemektedir. Sigortacılık Kanunu'nun 30.maddesi Tahkimle ilgili hükümleri düzenlemektedir. Anılan maddenin 17.fıkrası "Talebi kısmen ya da tamamen reddedilenler aleyhine hükmolunacak vekâlet ücreti, Avukatlık Asgari Ücret Tarifesinde belirlenen vekâlet ücretinin beşte biridir." hükmünü haizdir. Aynı maddenin uygulamalarını düzenleyen Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik'in 16/13.maddesi "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." hükmünü haizdir. Hüküm ile ilgili olarak yapılan itiraz Danıştay Dairesinin E:2021/XXX sayılı dosyasında alınan 23/02/2022 gün ve K:2022/XXX sayılı karar ile ret edilmiştir. Ayrıca, Yargıtay 17. ve 4. Hukuk Dairelerinin 2016-2021 yıllarından "her iki taraf lehine 1/5 oranında vekalet ücretine hükmedilmesine; Ancak, bu şekilde hesaplanan miktarın AAÜT ile belirlenen maktu ücretin altında kalması halinde maktu ücrete hükmedilmesi gerektiğine" yönünde aldığı pek çok karar bulunmaktadır. Bu çerçevede iki taraf lehine belirlenen asgari vekalet ücretinin 1/5'ini geçmemek üzere, vekalet ücreti ödenmesine karar verilmiştir. HMK 323. madde kapsamında başvuru ve ıslah ücretinin, bilirkişi ücretinin yargılama gideri sayılmasına ve bu giderlerinin HMK 326. madde çerçevesinde sigorta kuruluşu üzerinde bırakılmasına karar verilmesi gerekçelerini göstermiştir.

5.2.Gerekçeli Karar

Sigorta Kuruluşu yukarıda açıklanan sebeplerle karara itiraz etmiştir,

_ Karara esas alınan bilirkişi raporunun gerekçeli ve denetime elverişlidir. Rayiç değer tesbiti sigorta poliçesi klotuna ve Yüksek Mahkeme içtihatlarına göre belirlenmiş olup hukuka aykırı bir husus bulunmamaktadır.Sigorta kuruluşu yaptığı belirlemeye göre 90.000 tl. ödemiş ancak taraflar arasında yapılan mutabakatnamede fazlaya ilişkin haklı saklı tutulmuş ve bilirkişi raporuyla yaptığı ödemenin yetersiz olduğu tesbit edilmiştir.

_ Taraflar arasındaki uyuşmazlık Kasko sigorta poliçesinden kaynaklanmakta olup TTK 3-4 maddeleri uyarınca mutlak ticari dava olan eldeki uyuşmazlıkta alacağı avans faizinin uygulanmasında hukuka aykırı bir husus bulunmamaktadır.

_ Vekalet ücreti 5684 sayılı yasanın 30/17,Tahkim Yönetmeliğinin 16/13,AAÜT 17/2 maddeleri ve Yargıtay içtihatlarına uygun olup sigorta kuruluşunun tüm itirazlarının reddine karar vermek gerekmiştir.

6. SONUÇ

Yukarıda açıklanan nedenlerle Sigorta Kuruluşunun itirazlarının reddine,

Kararın aynen icrasına,

İtiraz başvuru ücreti ve posta giderinin üzerinde bırakılmasına,

Usulü işlemlerin tamamlanması için dosyanın Tahkim Komisyonuna tevdiine,

5684 sayılı yasanın 30/12 maddesi uyarınca kesin olarak oybirliğiyle karar verildi.

1. BAŞVURUYA KONU UYUŞMAZLIK VE İTİRAZ HAKEM HEYETİNE İNTİKALİ

1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay

Başvuruya konu uyuşmazlık, davalı XXX Sigorta A.Ş. nezdinde ZMMS Sigorta Poliçesi ile sigortalı bulunan XXX plakalı araç ile başvurana ait XXX plakalı araç arasında 29.11.2022 tarihinde meydana gelen trafik kazası sonucu başvuru sahibinin aracında oluşan maddi hasar bedeli ve değer kaybının tazmin edilmesi talebine ilişkindir.

Başvuru sahibi, fazlaya ilişkin haklarını saklı tutarak 100,00 değer kaybı ve 7.900,00 TL. hasar onarım bedeli ile ekspertiz ücretinin davalı sigorta şirketinden tahsil edilmesini talep etmiştir. Davacı başvuran ıslahla talebini toplam 28.007,79-TL'ye yükseltmiştir.

1.2. Dosyanın İtiraz Hakem Heyetine İntikal Etme Süreci

Başvuranın davalı XXX Sigorta A.Ş.,'ye karşı açtığı dava sonucunda, Uyuşmazlık Hakemince başvurunun kabulüne karar verilmiştir. Bunun üzerine davalı sigorta şirketi Uyuşmazlık Hakem Kararına itiraz etmiş, itirazın süresinde ve usulüne uygun şekilde gerçekleştirildiği anlaşılmakla dosya, İtiraz Hakem Heyetimize tevdi edilmiştir.

2. SİGORTA HAKEMİ VEYA HAKEM HEYETİNCE VERİLEN HÜKÜM

Uyuşmazlık Hakemince yürütülen yargılama neticesinde:

“1- Başvurunun kabulü ile, 18.007,79 TL hasar bedeli ve 10.000,00 TL değer kaybı olmak üzere toplam 28,007,79 TL tazminatının 31.12.2022 tarihinden itibaren işleyecek yasal faizi ile birlikte aleyhinde başvuru yapılan Sigorta Şirketinden alınarak Başvurana ödenmesine,

2- Başvuru kabul edildiğinden başvuran tarafından yapılan 650,00 TL başvuru ücreti, 1.030,00 TL bilirkişi ücreti, 11,50 TL vekalet harcı olmak üzere toplam 1.680,00 TL yargılama giderinin aleyhinde başvuru yapılan Sigorta Şirketinden alınarak Başvurana ödenmesine,

3- Başvuran vekil ile temsil edilmiş olduğundan başvurucu lehine, Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi gereği takdir ve hesap edilen 9.200,00 TL vekalet ücretinin aleyhine başvuru yapılan Sigorta Şirketinden alınarak Başvurana 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 verilmiştir.

3. TARAFIN/TARAFLARIN İTİRAZ GEREKÇELERİ VE TALEPLERİ

Davalı taraf vekili ise sunduğu itiraz dilekçesinde özetle;

- Usule uygun başvuru yapılmadığını,
- ZMSS sorumluluğunun kusur oranında olduğunu, kusurun bilirkişi marifetiyle tespit edilmesi gerektiğini,
- Araç için hesap edilen değer kaybının fahiş olduğunu, değer kaybı hesaplamasının Genel Şartlara göre yapılması gerektiğini,

- Sigorta şirketinin KDV'den sorumlu olmadığını, hasar bedeli hesaplamasında eşdeğer parça fiyatlarının esas alınması gerektiğini, hasar bedeline iskonto uygulanması gerektiğini,
- Faiz başlangıç tarihinin yanlış tespit edildiği,
- Başvuran taraf lehine 1/5 vekalet ücretine hükmedilmesi gerektiği,

belirterek karara itirazlarını sunmuştur.

4. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

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

5. DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR

5.1.Değerlendirme

İtiraz Hakem Heyetimize itiraz üzerine gelen dosya incelendiğinde, itirazın davacı başvuran ve davalı tarafından ileri sürüldüğü görülmüştür. Bu kapsamda inceleme; taleple bağlılık ilkesi gereğince, davalı tarafın itirazları ile sınırlı olarak yapılacaktır.

Dava, trafik kazası nedeniyle değer kaybı bedeli ile ekspertiz ücretinin ZMS sigortasından tahsiline ilişkin tazminat davasıdır.

Başvuruya konu somut olayda, 29.11.2022 tarihinde meydana gelen, davalı sigorta şirketi nezdinde ZMMS poliçesi ile sigortalı bulunan XXX plakalı araç ile başvurana ait XXX plakalı aracın karıştığı trafik kazası neticesinde XXX plakalı aracın maddi hasara ve değer kaybına uğradığı anlaşılmaktadır. Başvuranın kaza sonrası davalı sigorta şirketine başvurması neticesinde, sigorta şirketi tarafından ödeme yapılmadığı, bunun üzerine başvuran tarafından Sigorta Tahkim Komisyonu nezdinde huzurdaki davanın açıldığı anlaşılmıştır.

Uyuşmazlık Hakemince maddi hasar ve değer kaybı bedelinin hesaplanması için dosya bilirkişiye tevdi edilmiştir. 09/06/2023 tarihli bilirkişi raporunda araçta meydana gelen değer kaybı bedelinin 10.000-TL olduğu; iskontolu KDV dahil hasar bedelinin 18.007,79-TL ve iskontosuz KDV dahil hasar bedelinin 19.221,98-TL olduğu tespit edilmiştir.

Davacı başvuran vekilince sunulan ıslah dilekçesi ile toplam tazminat talebi 28.007,79-TL'ye yükseltilmiştir.

Uyuşmazlık Hakemince bilirkişi raporunun denetime elverişli ve hakkaniyete uygun olduğu kabul edilerek başvurunun kabulüne karar verilmiş ve bu yönde hüküm kurulmuştur.

Davalı taraf yukarıda belirtilen gerekçelerle karara itiraz etmiştir.

5.2.Gerekçeli Karar

- *Davalı sigorta şirketinin, eksik evrakla başvuru yapıldığı yönündeki itirazı bakımından:*

Dosyadaki bilgi ve belgelerden anlaşıldığı üzere, başvuran Sigorta Tahkim Komisyonu nezdinde dava yoluna gitmeden önce tazminat ödemesine ilişkin gerekli tüm belgeleri 20.11.2022 tarihinde davalı sigorta şirketine göndermiş, akabinde 5684 sayılı Sigortacılık Kanununun m. 30/13 hükmünde öngörülen 15 günlük süre geçtikten sonra 05.01.2023 tarihinde huzurdaki başvuruyu yapmıştır. Başvuranın davalı sigorta şirketine ilettiği belgeler arasında araç kaza görüntüleri, kaza tespit tutanağı, hasar tespit raporu, vekaletname ve banka hesap bilgileri vb. belgelerin ibraz edildiği görülmüştür. Bu kapsamda değerlendirme yapıldığında başvuran vekilinin sigorta şirketine yaptığı başvurunun mevzuata uygun şekilde yapıldığı, mevzuat hükümlerinde öngörülen, hasar ve değer kaybı tespitine yarayacak tüm belgeleri sigorta şirketine iletmış durumda olduğu görülmüştür. Buna göre başvuran ihbar süresi tamamlandıktan sonra dava yoluna gitmiş olmakla eksik evrakla davalıya başvuru yapıldığı yönündeki davalı itirazının reddine karar vermek gerekmiştir.

- ***Davalı sigorta şirketinin ZMSS sorumluluğunun kusur oranında olduğu, kusurun bilirkişi marifetiyle tespit edilmesi gerektiği yönündeki itirazı bakımından:***

Davacı başvuran vekili, hükme esas alınan bilirkişi raporundaki kusur dağılımının hatalı olduğunu, kusur dağılımının SBM kayıtları ile uyuşmadığını belirterek karara itiraz etmiştir.

2918 sayılı Karayolları Trafik Kanunu'nun 91. maddesinde; işletenin sorumluluklarını karşılamak üzere, mali sorumluluk sigortası yapılması zorunluluğu düzenlenmiştir. Karayolları Trafik Kanunu Zorunlu Mali Sorumluluk (Trafik) Sigortası, 2918 sayılı KTK 91/1. maddesi uyarınca işletenlerin aynı Kanun'un 85/1. maddesine göre olan sorumluluklarının karşılanması için yaptırılması zorunlu olan bir sigorta türüdür. KTK'nın 85/1. maddesi ise, bir motorlu aracın işletilmesi bir kimsenin ölümüne veya yaralanmasına yahut bir şeyin zarara uğramasına neden olması halinde araç işleteninin bu zarardan sorumlu olacağını öngörmüştür. KTK'nın 91. maddesine göre zorunlu mali sorumluluk sigortasında sigortacı, işletenin üçüncü kişilere karşı yasadan kaynaklanan hukuki sorumluluğunu belirli teminatlar ve bu teminatlara ilişkin limitler dâhilinde kusur oranına göre üzerine almış bulunmaktadır.

Dosya kapsamında yer alan kaza tespit tutanağına göre sigorta şirketi nezdinde sorumluluğu temin edilen araç sürücüsü kusurludur, nitekim sürücü önündeki araca çarptığını beyan etmiştir. Davalı sigorta şirketince bu belirlemenin aksini gösterir herhangi bilgi belge de dosyaya sunulmamıştır.

İstikrar kazanmış Yargıtay içtihatları gereği kaza tespit tutanakları aksi sabit oluncaya kadar geçerli olan resmî belge niteliğindedir. Kaldı ki, kusur tespiti için bilirkişi raporunun Adli Tıp Kurumu'ndan alınma zorunluluğu da bulunmamaktadır. Ayrıca davalı tarafça kaza tespit tutanağının aksini ispat etmeye yeterli bir delil sunulmadığından Uyuşmazlık Hakeminin kusura dair yapmış olduğu belirlemede hukuka aykırı bir yön görülmemiştir.

- ***Davalı sigorta şirketinin araç için hesap edilen değer kaybının fahiş olduğu, değer kaybı hesaplamasının Genel Şartlara göre yapılması gerektiği yönündeki itirazı bakımından:***

Başvuranın aracında meydana gelen değer kaybının tespiti meselesi teknik ve uzmanlık gerektiren bir mesele olup Uyuşmazlık Hakemi gerçek zararın tespiti için dosya kapsamında uzman bilirkişiden rapor alınmasına karar vermiştir.

Hükme esas alınan 09/06/2023 tarihli bilirkişi raporunda, uzman bilirkişinin kazaya karışan aracın kaza öncesi ve sonrası piyasa rayiç bedelini piyasa şartlarına göre muhtelif araç servislerinden ve internet sitelerinden alınan verilerle aracın aldığı hasar durumuna göre ve kullanım özelliği, kullanım amacı, marka ve modeli, km'si, onarım bedeli vb. kriterler dikkate alınarak emsal araçlarla kıyas ederek kaza tarihine göre tespit ettiği görülmüştür. Söz konusu bilirkişi raporunda kaza öncesi aracın 2. el rayiç bedelinin 290.000,00-TL olacağı, kaza sonrası aracın rayiç değerinin 280.000-TL'ye düşeceği, bu itibarla değer kaybı tutarının 10.000,00-TL olacağı kanaat edilmiştir.

Bu halde, hükme esas alınan bilirkişi raporunda aracın kaza tarihindeki değeri ve kaza sonrası uğradığı hasar üzerinden reel değer kaybı hesaplanmış olup araç rayiç değeri kaza tarihine göre hesaplanmıştır. Söz konusu rapordaki tespitler denetime açık ve hüküm kurmaya elverişlidir. Davalı sigorta şirketi araç geçmiş hasarının araştırılması gerektiğini beyan etmişse aracın geçmişte hasar görüp görmediğine ve varsa hasar bilgilerine ilişkin herhangi bir bilginin dosyada yer almadığı görülmüştür. Sigortacılık Kanununun 30/15 maddesine göre hakemler sadece kendilerine verilen evrak üzerinden karar verir. Açıklanan sebeplerle itiraz reddedilmiştir.

Reel değer kaybı hesaplaması bakımından; Anayasa Mahkemesi 17/7/2020 Tarih, Esas 2019/40, Karar 2020/40 Sayılı Kararı ile; a) Karayolları Trafik Kanun'un 90. Maddesinin Birinci Cümlesinin "...bu Kanun ve bu Kanun çerçevesinde hazırlanan genel şartlarda öngörülen usul ve esaslara tabidir." Bölümünde Yer Alan "...ve bu Kanun çerçevesinde hazırlanan genel şartlarda..." İbaresini, İkinci Cümlesinde Yer Alan "...ve genel şartlarda..." İbaresinin, b) Kanun'un 92. Maddesinin (i) Bendi "Bu Kanun çerçevesinde hazırlanan zorunlu mali sorumluluk sigortası genel şartları ve ekleri ile tanımlanan teminat içeriği dışında kalan talepler" ibaresinin, Anayasa'nın 5. 13. 17. 35. ve 48. maddelerine aykırı olduğundan oy çokluğu ile iptallerine karar vermiştir. Anayasa Mahkemesinin belirtilen kararı 09.10.2020 tarihli Resmî Gazetede yayımlanmış olup buna göre, Genel Şartlar Ek 1 Değer kaybı hesaplaması ve teminat içeriği dışında kalan haller, iptal edilmiş olduğundan değer kaybı tazminatı hesaplanması ile talep edilecek belge ve delillerin 6098 sayılı Türk Borçlar Kanunu hükümlerine tabi bulunduğu tespiti ile bu durumda emsal Yargıtay uygulamaları gereği değer kaybının zarar gören aracın piyasa rayicindeki azalmanın (reel değer kaybı yöntemi) dikkate alınarak belirlenmesi yerindedir.

Somut uyuşmazlıkta hükme esas alınan bilirkişi raporu tarihi itibarıyla söz konusu iptal kararı yürürlüğe girmiş durumdadır. Dolayısıyla bilirkişi raporunda gerçek zarar ilkesine uygun olarak reel değer kaybı hesaplama yöntemine göre yapılan tespitler yerinde olup piyasa rayiçlerine uygundur. Açıklanan sebeplerle davalı şirketin, bilirkişi raporundaki hesaplama yöntemine ilişkin itirazının reddine karar vermek gerekmiştir.

- ***Davalı sigorta şirketinin sigorta şirketinin KDV'den sorumlu olmadığı, hasar bedeli hesaplamasında eşdeğer parça fiyatlarının esas alınması gerektiği, hasar bedeline iskonto uygulanması gerektiği yönündeki itirazı bakımından:***

6102 sayılı TTK'nın 1459. maddesi gereğince; sigortacı, sigortalının uğradığı zararı tazmin eder. Dolayısıyla sigorta şirketi haksız zenginleşmeye yol açmayacak şekilde uğranılan gerçek zarardan sorumludur. Yargıtay 17.Hukuk Dairesi 2015/XXX E. 2016/XXX K. ve 04.04.2016 tarihli kararında: "...6762 sayılı TTK'nın 1283.maddesi hükmü uyarınca; sigortacı, sigorta ettiren veya sigortacı, sigorta ettiren veya sigortadan yararlananın uğradığı gerçek zararı

tazminle yükümlü olup mahkemece hükme esas alınan bilirkişi raporunda, hasar bedeli tespit edilirken davalı şirket ile servis arasında yapılan anlaşma gereği olduğu belirtilen %10 iskonto esas alınarak yedek parça ve işçilik bedellerinin rayiç değerinde indirim uygulanması doğru değildir.” (Benzer şekilde, Yargıtay 17. HD. , 26.11.2015 tarih ve 2015/XXX E. – 2015/XXX K. sayılı kararı) şeklinde karar vermiş olup Yargıtay yerleşik kararlarında hasar durumunda gerçek zararın karşılanması gerektiği belirtilmekte ve iskonto yapılması kabul edilmemektedir.

Yargıtay 17. Hukuk Dairesi'nin benzer yönde bir başka kararında da: *“Yargılama sırasında alınan ...'nın 20.01.2015 tarihli raporu ile; davacı aracında oluşan hasar bedeli, anlaşmalı servis tarafından uygulanan iskontonun uygulanıp uygulanmamasına göre alternatifli olarak belirlenmiştir. Bu raporda, anlaşmalı servis tarafından yapılan parça bedellerindeki iskonto uygulanmadığında, davacı aracındaki hasar bedelinin 42.395,83 TL. olacağı, denetime açık şekilde saptanmıştır. Bu durumda mahkemece, davacının onarımı yaptıracağı yeri belirleme konusunda serbest olduğu, onarımı yapan servisin sigortacının anlaşmalı servisi olmadığı, bu sebeple anlaşmalı servisin yaptığı iskontonun yapılmadığı, anlaşmalı servis iskontosu uygulanmadığında davacının talep edebileceği hasar bedelinin... Başkanlığı'nın 20.01.2015 tarihli raporuyla 42.395,83 TL. Saptandığı, bu bedelin davacının talep edebileceği gerçek zarar olduğu hususları gözetilerek rapor doğrultusunda davacı lehine tazminata hükmolunması gerekirken, yazılı olduğu biçimde hüküm tesisi doğru görülmemiştir.”* şeklinde değerlendirme yapılmıştır. [Y. 17. HD; E.2015/XXX K.2016/XXX T.29.2.2016]

Yargıtay'ın yerleşik içtihatları dikkate alınarak hasar bedelinde iskonto uygulanmaması ve davacının gerçek zararı üzerinden karar verilmesi gerekmektedir. Bu çerçevede tazminat hesaplamasında anlaşmalı servis iskontosu uygulanamayacağı gibi hesaplama orijinal parça fiyatı üzerinden yapılmalı ve hesaba KDV de dahil edilmelidir. Bununla birlikte, ıslaha konu edilen ve Uyuşmazlık Hakemi tarafından hükme esas alınan bilirkişi raporunun iskontolu oran üzerinden hasar bedeli hesaplanmış olduğundan davalı sigorta şirketinin aksi yöndeki itirazlarının reddine karar vermek gerekmiştir.

Diğer taraftan, dosya kapsamı incelendiğinde ZMSS Genel Şartları Tazminat ve Giderlerin Ödenmesi başlıklı B.2.2 maddesi uyarınca, davalı tarafından ihbar tarihinden itibaren 2 gün içinde, eşdeğer parça kullanımına veya aracın onarımına ilişkin olarak başvuru sahibine bildirim yapılması gerekmektedir. Davalı sigorta şirketince dosyaya sunulan belgeler arasında bu yönde bir bildirim yapıldığına ilişkin herhangi bir bilgi veya belge bulunmamaktadır. Bu halde, bildirim şartı yerine getirilmediğinden orijinal parça fiyatlarının dikkate alınmasında usul ve yasaya aykırılık bulunmamaktadır.

KDV bakımından ise, 3065 sayılı Katma Değer Vergisi Kanununa göre; XXX'de yapılan ticari, sınai, zirai faaliyet ve serbest meslek faaliyeti çerçevesinde yapılan teslim ve hizmetler katma değer vergisine tabidir. Başvuranın aracının onarımının yapıp yapılmadığı hususu dikkate alınmaksızın başvuru sahibinin aracında meydana gelen maddi hasarı gidermek için aracın onarımının yapılması hizmeti de anılan yasa gereğince KDV'ye tabidir.

Yargıtay'ın emsal kararı da benzer yöndedir: *“3065 sayılı KDV Kanunu'nun 1. maddesine göre XXX'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. Kesinleşen hasar miktarına ilişkin fatura ibraz edilmese dahi, davacı lehine KDV dahil edilerek hasar bedeline hükmedilmesi gerekirken yazılı olduğu gibi hüküm kurulması doğru*

görülmemiştir.”(Yargıtay 17. HD., E.2015/XXX K. 2015/XXX T. 26.10.2015; Yargıtay 17. HD., E.2015/XXX K.9408 T.2.7.2015)

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

Davacının zararının tazmin edilebilmesi için aracının onarımının yapılması bir ön şart olarak nitelendirilemeyeceğinden ve dolayısıyla davacının dava yoluna başvurmadan önce böyle bir zorunluluğu bulunmadığından onarım faturası sunulması yönünde bir şart aranmamakta olup KDV dahil hasar bedeline karar verilmesinde usul ve yasaya aykırı bir yön görülmediğinden itirazın reddine karar vermek gerekmiştir.

Bu çerçevede, Uyuşmazlık Hakem Heyeti tarafından hükme esas alınan bilirkişi raporunun gerçek zarar ilkesine göre düzenlendiği, denetime açık, mevzuata uygun ve hüküm kurmaya elverişli olduğu anlaşıldığından aksi yöndeki itirazların reddine karar vermek gerekmiştir.

- ***Davalı sigorta şirketinin, faiz başlangıç tarihinin yanlış tespit edildiği yönündeki itirazı bakımından:***

Genel Şartlar'ın B.2. Tazminat Ve Giderlerin Ödenmesi başlıklı 2.1 numaralı maddesi uyarınca sigortacı; hak sahibinin, kaza veya zararın tespit edilebilmesi için bu Genel Şartlar ekinde yer alan gerekli tüm belgeleri sigortacının merkez veya şubelerinden birine ilettiği tarihten itibaren sekiz işgünü içinde tazminatı hak sahibine öder.

Dosyadaki mevcut bilgi ve belgeler incelendiğinde; başvuru sahibi, tazminat talebine ilişkin sigorta şirketine 20.12.2022 tarihinde başvurmuş olup, sigorta şirketinin başvuru evrakı üzerinde tarihli kaşesinin bulunduğu da görülmektedir. Davalı sigorta şirketinin bu başvuruyu izleyen 8. iş günü sonunda temerrüde düşeceği dikkate alındığında Uyuşmazlık Hakemince 31.12.2022 tarihinden itibaren faize hükmedilmesinde usul ve yasaya aykırı bir hal görülmemiş olup davalının aksi yöndeki itirazların reddi gerekmiştir

- ***Davalının başvuran lehine 1/5 oranında vekalet ücretine karar verilebileceği yönündeki itirazı bakımından:***

5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30. maddesinin onyedinci fıkrasında; “Talebi kısmen ya da tamamen reddedilenler aleyhine hükmolunacak vekâlet ücreti, Avukatlık Asgari Ücret Tarifesinde belirlenen vekâlet ücretinin beşte biridir.” hükmü yer almaktadır.

Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmeliğin 16. maddesinin onüçüncü fıkrasında ise; “Tarafların avukat ile temsil edildiği hallerde, taraflar aleyhine hükmedilecek vekâlet ücreti, her iki taraf için de Avukatlık Asgari Ücret Tarifesinde yer alan asliye mahkemelerinde görülen işler için hesaplanan vekâlet ücretinin beşte biridir.” düzenlemesine yer verilerek Kanun hükmünün kapsam ve amacı ortaya konmuştur.

Danıştay 10. Dairesi de anılan Yönetmelik hükmünün 5684 sayılı Kanunun 30/17 madde hükmüne aykırı olduğu gerekçesi ile açılan davada 28/04/2016 tarihli ve E.2016/XXX nolu Kararı ile başvuruyu ret etmiştir. Yargıtay'ın 11. ve 17. Hukuk Daireleri ise 5684 sayılı Kanun Md. 30/17 gerekçesinin yoruma açık olması nedeniyle başlangıçta farklı yönde karar vermiş olmakla birlikte, 2016 yılından itibaren ve özellikle de Bakanlığın 5684 sayılı Kanunun 30/17. maddesindeki düzenlemenin kapsam ve amacını Yönetmelikle ortaya koymasından sonra içtihatla vermiş oldukları tüm Kararlarında, Tahkim Komisyonuna yapılan başvurularda Kanunun 30/17. Madde hükmü gereği AAÜT'ye göre hesaplanan vekâlet ücretinin iki taraf için de beşte birinin uygulanacağına hükmetmişlerdir. Yargıtay İçtihadı Birleştirme Genel Kurulu'nun 22/02/1997 tarihli ve E.XXX/1 ve K.1997/XXX sayılı Kararında, bir kanun hükmünün, kanuna konuluş amacına aykırı bir sonuç doğuracak şekilde yorumlanması, hukuk ilkelerine ve kanunun hem sözü ile hem de özü ile uygulanmasını öngören Medeni Kanunun 1. maddesine uygun düşmeyeceği belirtilmiştir. Açıklanan nedenle, 5684 sayılı Kanunun 30/17. Madde hükmünün amacı ve doğru yorumu ile Yargıtay'ın son yıllardaki içtihatlarına uygun olarak, AAÜT'nin 13. maddesi ve AAÜT'nin 17. Maddesi 2. fıkrası gereğince, maktu vekâlet ücretinin altında kalmamak kaydıyla, hesaplanan vekâlet ücretinin 1/5'i oranında vekâlet ücretine karar verilmesi gerekmektedir. Uyuşmazlık Hakem Heyeti kararında maktu vekalet ücretine hükmedildiğinden davalının itirazının reddine karar vermek gerekmiştir.

Heyet Üyesi XXX, vekalet ücretinin takdirinde başvuru sahibi lehine 5684 sayılı Sigortacılık Kanununun 30/17. maddesi ve 2021 yılı A.A.Ü.T. 17/1. ve 17/2. hükmü uyarınca tam vekalet ücretine hükmedilmesi gerektiği görüşünde olduğundan maktu vekalet ücreti verilmesi gerektiği hakkındaki gerekçeye katılmamış, ancak Hakem kararında hüküm altına alınan vekalet ücretinin AAÜT'deki tam vekalet ücreti miktarında olduğu nazara alındığında, bu yöndeki itirazın reddine belirtilen bu değişik gerekçe ile katılmıştır.

6. SONUÇ

Yukarıda açıklanan nedenlerle;

25/06/2023 tarihe ve K-2023/XXX sayılı Uyuşmazlık Hakem Kararına karşı davalı tarafından ileri sürülen İTİRAZLARIN REDDİNE,

- 1- Davalı tarafından itiraz aşamasında sarf edilen itiraz başvuru ücreti ve tebligat ücretinin üzerinde bırakılmasına,
- 2- Davacı tarafından sarf edilen itiraz tebligat ücretinin talep halinde Komisyon tarafından iadesine,
- 3- Dosyanın usulü işlemlerin tamamlanması için Sigorta Tahkim Komisyonu'na teslimine,

5684 sayılı Sigortacılık Kanununun 30. maddesinin 12. fıkrası gereği, uyuşmazlık tutarı kesinlik sınırının altında olduğundan kesin olmak üzere karar verildi.
