



**SIGORTA
TAHKİM
KOMİSYONU**

HAKEM KARAR DERGİSİ

Ekim - Aralık 2020

Sayı : 44

İÇİNDEKİLER

I. KASKO POLİÇESİNDEN DOĞAN UYUŞMAZLIKLARA İLİŞKİN KARARLAR. 1	
22.12.2020 Tarih ve K-2020/101782 Sayılı Hakem Kararı	1
25.12.2020 Tarih ve K-2020/104827 Sayılı Hakem Kararı	4
03.12.2020 Tarih ve K-2020/95458 Sayılı Hakem Kararı	8
25.11.2020 Tarih ve K-2020/94872 Sayılı Hakem Kararı	14
II. KARAYOLLARI MOTORLU ARAÇLAR ZORUNLU MALİ SORUMLULUK (TRAFİK) SİGORTASI POLİÇESİNDEN DOĞAN UYUŞMAZLIKLARA İLİŞKİN KARARLAR.....	19
20.12.2020 Tarih ve K-2020/102041 Sayılı Hakem Kararı (Maluliyet)	19
11.12.2020 Tarih ve K-2020/99437 Sayılı Hakem Kararı (Maluliyet)	22
24.11.2020 Tarih ve K-2020/91821 Sayılı Hakem Kararı (Destekten Yoksun Kalma).....	27
11.11.2020 Tarih ve K-2020/76779 Sayılı Hakem Kararı (Destekten Yoksun Kalma).....	32
III. DİĞER SİGORTA POLİÇELERİNDEN DOĞAN UYUŞMAZLIKLAR HAKKINDAKİ KARARLAR.....	38
14.12.2020 Tarih ve K-2020/99197 Sayılı Hakem Kararı (Finansal Kiralama)	38
30.12.2020 Tarih ve K-2020/99134 Sayılı Hakem Kararı (Elektronik Cihaz)	42
01.07.2020 Tarih ve K-2020/47599 Sayılı Hakem Kararı (Tekne).....	46
20.05.2020 Tarih ve K-2020/42614 Sayılı Hakem Kararı (Nakliyat)	56
IV. SİGORTA POLİÇELERİNDEN DOĞAN UYUŞMAZLIKLAR İLE İLGİLİ VERİLEN İTİRAZ KARARLARI.....	61
03.12.2020 Tarih ve 2020/İHK-26870 Sayılı İtiraz Hakem Heyeti Kararı (Kasko İMM)...	61
26.12.2020 Tarih ve 2020/İHK-29345 Sayılı İtiraz Hakem Heyeti Kararı (Trafik Maluliyet)	65
20.12.2020 Tarih ve 2020/İHK-25095 Sayılı İtiraz Hakem Heyeti Kararı (Trafik Maddi). 71	
22.12.2020 Tarih ve 2020/İHK-28896 Sayılı İtiraz Hakem Heyeti Kararı (Hırsızlık)	74
23.12.2020 Tarih ve 2020/İHK-29020 Sayılı İtiraz Hakem Heyeti Kararı (Nakliyat).....	78
26.11.2020 Tarih ve 2020/İHK-26326 Sayılı İtiraz Hakem Heyeti Kararı (Sağlık)	82

I. KASKO POLİÇESİNDEN DOĞAN UYUŞMAZLIKLARA İLİŞKİN KARARLAR

22.12.2020 Tarih ve K-2020/101782 Sayılı Hakem Kararı

1. BAŞVURU KONUSU UYUŞMAZLIK VE YARGILAMA USULÜNE İLİŞKİN BİLGİLER

1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep

Karara bağlanmak üzere Hakemliğimize tevdi edilen uyuşmazlığın konusu, XXXX vadeli XXXX numaralı Kasko Poliçesi ile XXXX AŞ. tarafından teminat altına alınan XXXX plakalı aracın XXXX tarihinde karışmış olduğu trafik kazasına bağlı uğramış olduğu hasar nedeniyle tazminat talebine ilişkindir. Başvuru sahibi, kaza sonucu aracında oluşan XXXX TL bakiye hasar bedelinin yasal faizi ile tazminini talep etmektedir.

1.2. Başvurunun Hakeme İntikaline ve İncelenmesine İlişkin Süreç

Dosya Hakemliğimizce teslim alınarak yargılamaya başlanmıştır. Dosya içeriği üzerinde yapılan tetkik sonucunda, uyuşmazlığın mahiyeti ve dosya mevcudu itibarıyla duruşma yapılmasına ve bilirkişi ataması yapılmasına gerek olmadığı kanaatine varılmıştır. Dosya içeriğinin karar vermeye elverişli olduğu değerlendirilerek, dosyada yapacak başkaca işlem kalmadığından XXXX tarihinde karara varılmış ve yargılamaya son verilmiştir.

2.TARAFLARIN ORTAYA KOYDUĞU MADDİ VE HUKUKİ İDDİALAR

2.1.Başvuru Sahibinin İddia, Delil ve Talepleri

Başvuran vekili dilekçesi ile özetle; Davalı tarafından olay tarihini kapsayan Kara Araçları Kasko Sigorta Poliçesi ile teminat altına alınan başvuru sahibine ait XXXX plakalı aracın XXXX tarihinde meydana gelen trafik kazasında hasara uğradığını, hasar tazminat bedeli için Sigorta Şirketine başvurulmasına rağmen ödeme yapılmadığını, bunun üzerine Sigorta Tahkim Komisyonu nezdinde XXXX esas numaralı dosya açılmış olduğunu, açılan dosya kapsamında XXXX tarihli XXXX numaralı karar ile hasar bedelinin XXXX -TL olduğunun tespit edildiğini, ıslata bulunulmadığından HMK 26 kapsamında taleple bağlı kalınarak XXXX.-TL'ye hükmedildiğini, başvuruda fazlaya ilişkin haklarının saklı tutulduğunu belirterek bakiye XXXX TL hasar bedelinin yasal faiziyle tahsilini, yargılama giderleri ücreti ile ücret-i vekâletin davalı tarafa tahmiline karar verilmesini talep etmiştir. İddialarına dayanak olarak da, Vekaletname, Komisyona Başvuru Ücreti Dekontu, Talep Yazısı, Ekspertiz Raporu, Araç Tescil Belgesi ve Ruhsat Fotokopisi, Kaza Tespit Raporu, Hasarlı Araç Fotoğrafları ile diğer belgeler ek olarak Komisyona sunulmuştur.

2.2. Sigorta Kuruluşunun İddia, Delil ve Talepleri

Davalı vekili cevap dilekçesi ile özetle; aynı talebe ilişkin olarak STK XXXX esas nolu dosya ile yargılama yapılmış olduğunu ve başvurunun kabulüne karar verildiğini, ilgili karara ve kararın esas alındığı bilirkişi raporuna itiraz edilmiş olduğunu, henüz itiraz başvurusunun sonuçlanmadığını ve ilgili dosyanın derdest olduğu için huzurdaki davanın usulden reddinin gerektiğini, Başvuran Vekilinin itiraza konu edilen XXXX.-TL hasar ödemesinin yapıldığına dair beyanda bulunmuş olmasına rağmen ödemenin söz konusu karara itiraz edildiği için yapılmadığını, Sigorta Şirketinin ancak gerçek zararı gidermekle yükümlü olduğunu, parça

tedarikinin sigorta şirketi tarafından yapılacağı ve servis tarafından parça tedarikinin sigortacının onayına tabii olduğu hususunda taraflarca mutabık kalındığını, Sigorta Şirketinin KDV'den sorumlu olmadığını ve 1/5 vekalet ücretine hükmedilmesi gerektiğini ifade ederek istemlerin reddini, yargılama giderleri ile ücreti vekaletin karşı yana tahmiline karar verilmesini talep etmiştir. İddialarına dayanak olarak da, Vekaletname, ekspertiz raporu, ödeme belgesi ile hasar dosyasına ilişkin diğer belgeler ek olarak Komisyona sunulmuştur.

3. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

5684 sayılı Sigortacılık Kanunu, Türk Ticaret Kanunu, Borçlar Kanunu, Hukuk Muhakemeleri Kanunu, 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanunu, Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Genel Şartları ile diğer ilgili mevzuat hükümleri.

4. DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR

Uyuşmazlığa konu talep, vaki kaza sonrasında başvurana ait araçta meydana geldiği belirtilen hasarın sigortacı tarafından Kasko Sigorta Poliçesi kapsamında tazmini talebine ilişkindir. Dosyadaki belgelerin incelenmesinden aleyhine başvuru yapılan XXXX AŞ.'nin hasar tarihi itibarıyla başvuruya konu aracın kasko sigortacısı olduğu, tarafların aktif ve pasif husumet ehliyetlerinin mevcut olduğu tespit edilmiştir. Davalı vekilinin derdestlik itirazına binaen Sigorta Tahkim Komisyonuna XXXX tarihinde gönderilen e-posta ile bu husus sorulmuş, cevaben XXXX Esas sayılı dosyanın XXXX sayılı esas numarası ile incelenmiş olduğu ve XXXX tarih XXXX karar sayısı ile İtiraz Hakem Heyeti Kapsamında denetlenerek itirazların reddedildiği ve kararın onanarak kesinleştiği Hakemliğimize bildirilmiştir. Dava şartları bakımından davanın görülmesine engel başkaca bir eksiklik bulunmadığı anlaşıldığından uyuşmazlığın esasına girilmiştir.

Dosya muhteviyatı bakımından dava konusu kazada başvurana ait araçtaki hasar bedelinin tespiti konusunda daha önce aynı uyuşmazlık hususunda XXXX Esas, XXXX tarih ve XXXX Karar sayılı Sigorta Tahkim Komisyonu Uyuşmazlık Hakem Kararı ile bilirkişi incelemesi yaptırıldığı, bilirkişi incelemesinin denetime elverişli ve tatmin edici bulunarak hasar tazminatı bakımından karara esas alındığı görülmüş, dosyanın İtiraz Hakem Heyeti incelemesinden geçerek onandığı anlaşılmıştır.

Hal böyleyken, XXXX Esas, XXXX tarih ve XXXX Karar sayılı Sigorta Tahkim Komisyonu Uyuşmazlık Hakem Kararı kapsamında davacının fazlaya ilişkin haklarını saklı tutmasına rağmen talebini ıslah etmediği, HMK md. 26 kapsamında taleple bağlı kalınarak XXXX.-TL tazminatın kabul edildiği, dosya içeriğinde yer alan bilirkişi raporu dahilinde Sigorta Şirketinin devam eden bakiye hasar bedelinden sorumluluğunun XXXX.-TL olduğu kanaatine varılmış ve talebe konu bakiye XXXX TL hasar tazminat bedeli kabul edilmiştir. Davacı vekili XXXX tarihinde Davalı tarafından tebellüğ edilen ihtarname ile Davalıya müracaat etmiştir. 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. Ancak Davacının daha önceden sigorta şirketine başvurduğu ve Davalının yapılan her türlü bilgi ve belgeye vakıf olduğu değerlendirilmiş, bununla birlikte Davacı, sigorta şirketine başvuru tarihini izleyen 8 iş

gününden sonra yasal faiz istediği için, XXXX tarihinden itibaren alacağa yasal faiz işletilmesine hükmedilmiştir.

5. KARAR

Yapılan değerlendirmeler ve belirtilen gerekçeler neticesinde; Sigorta Tahkim Komisyonu tarafından Hakemliğimize tevdi edilen XXXX esas sayılı başvuru hakkında, tarafların iddia ve savunmaları dikkate alınarak;

1. Başvuru sahibinin talebinin kabulüne, XXXX.-TL araç hasar bedeli tazminatının XXXX Aş.'den alınarak başvuru sahibine ödenmesine, alacağa XXXX tarihinden itibaren yasal faiz işletilmesine,
2. Başvuru sahibi tarafından ödenmiş olan XXXX.-TL başvuru ücreti ve XXXX.-TL vekalet harcı olmak üzere toplam XXXX TL yargılama giderinin XXXX Aş.'den alınarak başvuru sahibine ödenmesine,
3. Başvuru sahibi kendisini vekille temsil ettirdiğinden, 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30/17 hükmü ile karar tarihinde geçerli Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi'nin 17 nci maddesine göre hesaplanan XXXX TL vekalet ücretinin XXXX Aş.'den alınarak başvuru sahibine verilmesine,

5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30. maddesinin 12. fıkrası hükmü saklı kalmak kaydıyla kesin olarak karar verilmiştir.

1. BAŞVURU KONUSU UYUŞMAZLIK VE YARGILAMA USULÜNE İLİŞKİN BİLGİLER

1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep

Uyuşmazlık, sigorta şirketi tarafından düzenlenen XXX nolu Kasko Sigorta poliçesi teminatı altına alınan XXX plakalı aracın 07.06.2020 tarihinde meydana gelen trafik kazası sonucunda aracın piyasa rayiç bedelinin eksik hesaplandığı ve pert işlemi fark bedeli sigorta tazminatı ve ekspertiz ücretinin sigortacıdan tahsili talebine ilişkindir.

1.2. Başvurunun Hakeme İntikaline ve İncelenmesine İlişkin Süreç

Dosya 09.11.2020 tarihinde teslim alınarak yargılamaya başlanmış, dosyada teknik yönden bilirkişi incelemesi yapılmış ve bilirkişi raporunun dosyaya sunulmasından dosya tüm dosya üzerinde incelenecek başkaca bir husus kalmadığından 25.12.2020 tarihinde karara varılarak tahkim yargılamasına son verilmiştir.

2. TARAFLARIN ORTAYA KOYDUĞU MADDİ VE HUKUKİ İDDİALAR

2.1. Başvuru Sahibinin İddia, Delil ve Talepleri

Başvuru sahibi başvurusunda özetle;

“Davalıya sigortalı başvurucuya ait aracın 07.06.2020 tarihinde hasarlandığını, araçta ağır hasar oluştuğundan perte ayrıldığını, aracın değerinin 81.000,00.TL olarak tespit edilerek ödeme yapıldığını, oysa gerçek rayiç değerinin 98.000,00..TL olması gerektiğini, ibranamenin geçersiz olduğunu, dayatılan ibranamenin mecbur kalınıp imzalanmak zorunda kalındığını, poliçe limitleri dâhinde ödeme yapılması gerektiğini, ekspere 319,00.TL ödeme yapıldığını, sigorta şirketine başvuru yapıldığını ödenme yapılmadığını fazlaya ilişkin hakları saklı kalmak kaydıyla 3.500,00.TL pert işlemi fark ücretinin tarihinden itibaren işleyecek avans faiziyle birlikte tahsiline ve ayrıca 319,00.TL ekspertiz ücretinin tahsiline karar verilmesini”

Talep ve beyan etmiştir. Başvuru sahibi başvurusuna ek olarak Ekspertiz raporunu, sarf belgesini, kaza tutanağını, hasar belgelerini delil olarak sunmuştur.

2.2. Sigorta Kuruluşunun İddia, Delil ve Talepleri

Sigorta Kuruluşu savunmasında özetle;

“..huzurdaki uyuşmazlığın konusunu oluşturan talebin HMK 114/h maddesi uyarınca hukuksal yarar yokluğu nedeniyle reddine karar verilmesi gerekmektedir. başvurucu yan aracın rayiçinin firmamızca rayiçin düşük hesaplandığı gerekçesiyle işbu haksız başvuruyu ikame etmiştir. Oysa başvuran yan 81.000 TL RAYIÇ DEĞER ÜZERİNDEN bu ödemeyi kabul etmiş olup başvuran ile karşılıklı olarak ibralaşmıştır. İBRA BORÇ İLİŞKİSİNİ SONA ERDİREN NEDENLERDEN BİRİDİR. HERHANGİ BİR ŞEKİLDE MAKBUZ HÜKMÜNDE OLMAYIP, MÜVEKKİL ŞİRKETİN HERHANGİ BİR SORUMLULUĞU KALMADIĞINI,

BORÇ İLİŞKİSİNİN DEVAM ETMEDİĞİNİ GÖSTERİR KESİN DELİL NİTELİĞİNDE BİR BELGEDİR. İŞBU BELGE CEVAP DİLEKÇEMİZ EKİNDE SUNULMUŞTUR. BAŞVURAN İBRANAMEYE HİÇBİR ŞERH DÜŞMEMEMİŞ, HÜKÜMLERİ OKUYARAK KABUL ETMİŞTİR.

HASAR TARİHİ OLAN 07.06.2020 TARİHİNDE ARACIN RAYIÇI MÜVEKKİL ŞİRKETİN ÖDEDİĞİ TUTARDIR. GÜNÜMÜZ RAYIÇ DEĞERLERİ İLE BAŞVURUDA BULUNMAK KÖTÜNİYETLİDİR. GABİN İDDİASI MEVCUT İSE İSPAT EDİLMESİ GEREKİR.”

Şeklinde savunulmuştur. Sigorta kuruluşu delil olarak; poliçeyi, ibranameyi ve hasar evraklarını sunmuştur.

3. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

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

4. DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR

4.1. Değerlendirme

Başvuruya konu uyuşmazlık, sigorta şirketine Kasko sigortası ile sigortalı XXX plakalı aracın 07.06.2020 tarihinde meydana gelen trafik kazası sonucunda aracın piyasa rayiç bedelinin eksik hesaplandığı ve pert işlemi fark bedeli tazminatının sigorta şirketi tarafından eksik ödendiği iddiasına dayanmaktadır.

Taraflar arasında kazanın oluşumu ve aracın kazada kusurlu olduğu hususunda herhangi bir ihtilaf yoktur. İhtilafın esası, başvuru sahibine ait aracın piyasa rayiç bedelinin tespitinin belirlenmesi ve bakiye zarar tutarı bulunup bulunmadığı hususundadır.

4.2. Gerekçeli Karar

Sigorta kuruluşu, başvuru sahibi tarafından ibraname imzalandığını, bu nedenle başvurunun reddi gerektiğini savunmuştur. Sigorta şirketi tarafından gerçek zararın ödenmesi esas olup, Hazine Müsteşarlığı Sigortacılık Genel Müdürlüğünün Sigorta şirketlerine gönderdiği XXX tarih ve XXX sayılı ve XXX tarih ve XXX sayılı duyurularında belirtildiği üzere sigortalılara ödeme yapılmadan ibraname imzalatılması ve/veya bu nedenle ödemelerin geciktirilmesi hukuka aykırıdır. Başvuruya konu olayda ödeme tarihinin ne olduğu her iki tarafça da ortaya konulmamıştır. Ancak ibraname tarihi 11.07.2020 dir.

TBK. Nun 28. Maddesine göre;

“ Bir sözleşmede karşılıklı edimler arasında açık bir oransızlık varsa, bu oransızlık, zarar görenin zor durumda kalmasından veya düşüncesizliğinden ya da deneyimsizliğinden yararlanılmak suretiyle gerçekleştirildiği takdirde, zarar gören, durumun özelliğine göre ya

sözleşme ile bağlı olmadığını diğer tarafa bildirerek ediminin geri verilmesini ya da sözleşmeye bağlı kalarak edimler arasındaki oransızlığın giderilmesini isteyebilir.

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

Gabin (aşırı yararlanma) bir sözleşmede tarafların edimleri arasında açık nispetlilik bulunması olarak tarif edilebilir. Bir olayda gabinin varlığından söz edebilmek için objektif ve subjektif unsurların gerçekleşmesi gerekmektedir. Objektif unsur; edimler arasında açık bir nispetlilik olarak tarif edilebilir. Subjektif unsur ise, zarar görenin müzayaka halinde olmasından veya iş hafife almasından yahut da tecrübesizliğinden dolayı gabinin gerçekleşmesi ve karşı tarafın bu durumdan bilerek yararlanmış olması olarak açıklanabilir (Turgut Uyar, Açıklamalı-İçtihatlı Borçlar Kanunu, Sorumluluk ve Tazminat Hukuku, Cilt 1, sayfa 1041 vd.). O halde, aşırı yararlanmadan (gabinden) söz edilebilmesi, objektif unsur olan edimler arasındaki aşırı oransızlık yanında, bir tarafın darda kalma, tecrübesizlik, düşüncesizlik (hafiflik) hallerinin bulunması, diğer yanın ise yararlanmak, sömürmek kastını taşıması biçiminde iki subjektif unsurun dahi gerçekleşmesine bağlıdır. 15. Hukuk Dairesi 2018/3465 E. , 2019/2465 K. 23.05.2019 Aynı yönde Hukuk Genel Kurulu'nun 22.11.2018 gün ve 2017/13-636 Esas ve 2018/1762 Karar sayılı kararı ve yine 15. Hukuk Dairesi 20.03.2016 tarih ve 2019/4657 Esas 2016/1981 Kararı

Somut olayda sigortalının ibraname imzaladığı tarihte ödemeyi almış olup olmadığı ortaya konulmadığından, hukuken ibranamenin geçerliliğinin başvuru sahibinin geçersizlik iddiaları da dikkate alınarak TBK. 28. Maddesi denetimini gerektireceği anlaşılmış ve sigorta kuruluşunun ibranameye ilişkin olarak başvurunun doğrudan reddi gerekeceği yönündeki savunması yerinde görülmemiş, edimler arasında açık bir oransızlık ve müzayaka halinin bulunup bulunmadığının belirlenmesi için dosya mevcudu ve delil durumu itibariyle aracın piyasa rayiç bedelinin ve ödenmesi gereken zararın tespiti için bilirkişi incelemesine karar verilmiş, Adli Bilirkişi Sigorta Eksperi XXX tarafından dosyaya sunulan bilirkişi raporunda;

“..görseli dosyada bulunan mutabakat belgesinden de anlaşılacağı üzere aracın rayiç bedeli 81.000,00 TL üzerinden sigortalı tarafından mutabık kalındığı anlaşılmıştır.

1.Başvuru vekilinin rayiç bedeli 98.000,00 TL talebi mevcuttur.

2.Evrak içeriğinde mevcut bilgi ve bulgular ışığında yapılan değerlendirmeler neticesinde söz konusu aracın marka,model , tip özellikleri , kullanım amacı ve geçmiş hasar kayıtları dikkate alınarak rayiç bedelinin günümüz şartlarının rayiç değerleri ve geçmiş iş tecrübelerimizde göz önünde bulundurulularak , kaza tarihinde ki değerinin 84.000,00 TL nin uygun olacağı kanaati elde edilmiştir.

Sonuç olarak ;

Kanaat getirilen rayiç bedel : 84.000,00 TL

Sigorta şirketi tarafından tespit edilen : 81.000,00 TL

Arada ki fark : 3.000,00 TL dir.

3.İşbu Bilirkişi kanaat raporu Hukuki takdiri Sayın Hakemliğinizde olmak üzere tamamen tarafsız olarak teknik detay ve çalışmalar çerçevesinde piyasa koşulları değerlendirmelerine göre hazırlanmıştır.”

Şeklinde hesap ve mütalaa edilmiştir. Taraflara iletilen rapora karşı sigorta kuruluşu ibraname uyarınca başvurunun reddi gerektiğini, ayrıca bilirkişi tarafından bulunan farkın anlık piyasa dalgalanmaları karşısında çok normal olduğunu, orantısızlık bulunmadığını savunmuş, başvuru sahibi vekili ise rapora karşı herhangi bir beyanda bulunmamıştır. Bilirkişi raporu ayrıntılı, gerekçeli, denetime elverişli olup, raporda belirlenen tutara göre 81.000,00. TL pert değeri üzerinden ödeme yapan sigorta kuruluşunun ibraname karşılığında gerçek zararı (81.000,00. TL / 84.000,00. TL = % 96,43. TL) % 96,43 oranında karşıladığı, aradaki farkın % 3,57 seviyesinde olup edimler arasında oransızlık bulunduğundan söz edilmesinin hukuken mümkün olmadığı kanaatine varılmış ve neticede başvurunun reddine karar verilmiştir.

1136 Sayılı Avukatlık Kanunu'nun 169. Maddesi ve Resmi Gazetenin 28.12.2017 tarih 30284 sayısında yayınlanan Avukatlık Asgari Ücret Tarifesinin 17 nci maddesinin ikinci fıkrası hükmü uyarınca sigorta şirketi lehine ise maktu tutar gözetilmek suretiyle 1/5 vekalet ücretine hükmedilmiştir.

5. KARAR

Yapılan değerlendirmeler ve belirtilen gerekçeler neticesinde;

- 1- Başvurunun REDDİNE,
- 2- Başvuru sahibince sarf edilen tahkim yargılama giderinin başvuru sahibi üzerinde bırakılmasına,
- 3- Sigorta kuruluşu kendisini avukatla temsil ettirdiğinden reddedilen kısım üzerinden Avukatlık Kanunu ve TBB. A.A.Ü.T. uyarınca belirlenen, 5684 Sayılı Sigortacılık Kanun'unun 30. Maddesi uyarınca 1/5'i olarak hesaplanan 763,80. TL vekalet ücretinin başvuru sahibinden TAHSİLİ ile sigorta kuruluşuna ÖDENMESİNE,

5684 sayılı Kanununun 30/12. maddesi hükmü gereği KESİN OLARAK karar verildi.

1. BAŞVURU KONUSU UYUŞMAZLIK VE YARGILAMA USULÜNE İLİŞKİN BİLGİLER

1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep

Uyuşmazlık konusu, 22.07.2020 tarihinde davalı sigorta şirketine kasko sigortalı olan XXX plakalı aracın karıştığı trafik kazasında başvurana ait aracın pert olması nedeniyle, 10.000,00 TL bakiye tazminatın kasko poliçesini düzenleyen sigorta şirketinden tazminine ilişkindir.

1.2. Başvurunun Hakeme İntikaline ve İncelenmesine İlişkin Süreç

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

Başvuran tarafından 27.10.2020 tarihinde KM bilgisi beyan edilmiş olup, hasar fotoğrafları dosyaya sunulmuştur.

Bilirkişi ücretinin Sigorta Tahkim Komisyonu'na ait olan banka hesabına yatırılmasından sonra, görevlendirilen bilirkişi tarafından Sigorta Tahkim Komisyonu sistemine kaydedilen bilirkişi raporu, Sigorta Tahkim Komisyonu tarafından taraflara tebliğ edilmiştir.

Bilirkişi raporuna karşı başvuran ve sigorta şirketi vekili tarafından beyan/itiraz dilekçesi verilmemiştir.

Dosyada yapacak başkaca usul işlemi kalmadığından, dosya içeriği ve bilirkişi raporu dikkate alınarak, uyuşmazlık hakkında 03.12.2020 tarihinde karara varılmış ve yargılamaya son verilmiştir.

2. TARAFLARIN ORTAYA KOYDUĞU MADDİ VE HUKUKİ İDDİALAR

2.1. Başvuru Sahibinin İddia, Delil ve Talepleri

Başvuran, başvuru dilekçesinde özetle; 22.07.2020 tarihinde meydana gelen kazada %100 karşı taraf suçlu olduğu halde sigorta şirketinin piyasa değerini karşılamadığını, sigorta şirketinin karşı sigorta şirketinden para tahsilatı yaptığını, aracın 38.000,00 TL bedelle satıldığını, ödemenin yapıldığı tarih olan 09.09.2020 tarihinde bu rakama araç bulunmadığını beyan ederek 10.000,00 TL ve üzeri talepte bulunmuştur.

Başvuran iddialarını kanıtlamak için, başvuru formuyla birlikte sigorta şirketine e-postayla gönderilen başvuru dilekçesini, trafik tescil belgesini, sigorta şirketiyle yapılan ibranameyi ve araca ilişkin emsal ilanları ibraz etmiştir.

2.2. Sigorta Kuruluşunun İddia, Delil ve Talepleri

Sigorta Şirketi vekili tarafından verilen cevap dilekçesinde özetle; uyuşmazlık konusu XXX plakalı aracın müvekkil şirket nezdinde 10.05.2020-10.05.2021 vadeli XXX numaralı Genişletilmiş Kasko Sigorta poliçesiyle sigortalı olduğunu, müvekkil şirketin ekspertiz raporuna göre yapmış olduğu ödeme ile sorumluluğunu yerine getirdiğini, alınan ekspertiz raporu doğrultusunda aracın rayiç değerinin 48.000,00 TL olduğu sovtaj araştırması neticesinde sovtaj bedelinin 31.200,00 TL olduğunun tespit edildiğini ve söz konusu sovtajın bu fiyata satıldığını, rayiç bedel ile sovtaj arasındaki fark olan 16.800,00 TL'nin talep sahibine 04.09.2020 tarihinde ibraname karşılığında ödenmiş olup sorumluluğun yerine getirildiğini, başvuru sahibinin imzalamış olduğu ibraname ile müvekkil şirketi ibra ettiğinden rayiç değere itiraz edemeyeceğini, KTK 111. Maddesinin ZMM sigortaları bakımından uygulama alanı bulmakta olup kasko sigortalarından kaynaklanan uyuşmazlıklara tatbik edilemeyeceğini, başvuru sahibinin faiz talebinin bulunmadığını beyan ederek haksız ve mesnetsiz talebin reddine, aksi kanaat ile aleyhe hüküm verilecek olsa dahi 1/5 vekalet ücreti düzenlemesinin başvuranlar bakımından da tatbik edilmesi gerektiğinden kabul edilen kısım bakımından aleyhe olarak belirtilen sınırlama dahilinde vekalet ücretine karar verilmesini talep etmiştir.

Sigorta şirketi vekili dilekçe ekinde, XXX numaralı Genişletilmiş Kasko Poliçesini, ödeme dekontunu ve ilgili ibranameyi dosyaya sunmuştur.

3. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

Sigortacılık Kanunu, Türk Ticaret Kanunu, Borçlar Kanunu, Hukuk Muhakemeleri Kanunu, Sigortacılıkta Tahkime ilişkin Yönetmelik, Kasko Sigortası Genel Şartları ve Sigorta Poliçesi Hükümleri uygulanarak uyuşmazlık çözülecektir.

4. DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR

4.1. Değerlendirme

Uyuşmazlığa konu talep, başvurana ait olan XXX plakalı aracın pert-total kabul edilmesi nedeniyle bakiye pert bedelinin ve ekspertiz ücretinin aracın kasko poliçesi çerçevesinde sigortacı tarafından tazminine ilişkindir.

Dosyadaki belgelerin incelenmesinden, başvuranın kaza tarihi itibarıyla araç maliki sıfatını taşıdığı, aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketinin ise aynı tarih itibarıyla zarara uğradığı iddia olunan aracın kasko 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.

Başvuran XXX adına kayıtlı olan XXX plakalı aracın 10.05.2020-10.05.2021 tarihlerini kapsayan XXX numaralı kasko poliçesinin davalı şirket tarafından düzenlendiği ve trafik kazasının bu poliçe vadesi kapsamında kaldığı ve kaza sonrasında başvurana ait aracın pert-total işlemine tabi olduğu hususlarında davacı ile davalı şirket arasında uyuşmazlık yoktur.

Tarafların dosyaya ibraz ettiği 19.08.2020 tarihli “İbraname-Mutabakatname ve Tazminat Makbuzu” belgesinin incelenmesinde; Kasko Sigorta poliçesine istinaden açılan XXX numaralı hasar dosyasından sigortalı XXX’a ait araç rayiç bedelinin 48.000,00 TL olduğu, bu belgenin başvuran tarafından “tüm haklarım saklı kalmak şartı ile” şerhi düşülerek imzalandığı, anlaşılmıştır.

Tarafların iddia ve savunmaları ile dosya mevcudu incelendiğinde taraflar arasındaki uyuşmazlık, başvurana ait aracın kaza sonucunda pert-total olması nedeniyle aracın piyasa rayiç bedelinin ne olduğu ve buna bağlı olarak başvuranın bakiye alacağı olup olmadığı hususundadır.

4.2.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.”* Şeklinde düzenlenmiştir.

Kasko Sigortası Genel Şartları B.3.3.1.maddesinde “Sigorta Bedeli” düzenlenmiş olup, B.3.3.1.1.maddesinde; “*Sigorta şirketi aracı hasar tarihi 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.*” Düzenlemesi yapılmıştır.

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

parçaların sigorta şirketi tarafından tedarik edilmesi halinde hasarlı parçalar talep ettiği takdirde sigortacının malı olur...” düzenlemesi yapılmıştır.

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

Sigorta Sözleşmesi iki tarafa borç yükleyen sözleşmelerden olmasına rağmen, tam eşitler arası bir akit değildir. Genel Şartları önceden belirli ve yayınlanmış olduğundan ve poliçeye konulacak klozları sadece sigortacı belirlediğinden, sigortalı açısından “iltihaki – katılımacı” bir akittir. Bu nedenle yasa koyucu, sigorta sözleşmelerinde özel uzmanlığı olan sigortacılar karşısında zayıf konumda olan sigortalıları korumak amacıyla yönelik bazı düzenlemeler yapmıştır.

5684 sayılı Sigortacılık Kanunu, “Amaç ve Kapsam” başlığı altındaki 1.maddesinde, kanunun amacı, *“ülkemiz sigortacılığının geliştirilmesini sağlamak, sigorta sözleşmesinde yer alan kişilerin hak ve menfaatlerini korumak ve sigortacılık sektörünün güvenli ve istikrarlı bir ortamda etkin bir şekilde çalışmasını temin etmek”* olarak belirlenmiştir.

TTK 1452 ve 1486.maddelerinde koruyucu hükümler düzenlenmiştir. 1452.maddenin gerekçesinde, “sigortalı lehine yorumun esas olduğu ve azami güven esası üzerine kurulu olan sigortacılıkta, sigortacılar nazaran daha güçsüz durumda olan sigortalıların korunması gerektiği” açıkça belirtilmiştir. 1486.maddesinin gerekçesinde ise “ sözleşme ile değiştirilemeyecek veya sigortalı aleyhine değiştirilemeyecek maddeler ile bu hükme aykırılığın sonuçlarının düzenlendiği” belirtilmiştir. TTK 1425. Maddesinde ise sigorta poliçesinin içeriği ve ne şekilde hazırlanması gerektiği düzenlenmiştir. Bu maddenin gerekçesinde de “sigortalı lehine yorum ilkesinin” esas alındığı açıkça anlaşılmaktadır. 6102 sayılı TTK Sigorta Hukukuna ilişkin düzenlemelerinin tamamında “sigortalı lehine yorum ilkesi” esas alınmıştır.

Sigortalıyı/sigorta ettireni koruyucu bu düzenlemelerden anlaşılacağı üzere, yasa koyucu ve uygulayıcıları, sigorta sözleşmelerinde özel uzmanlığı olan ve tacir olan sigortacıya, 6102 sayılı TTK 18/2 Maddesi anlamında, ağırlaştırılmış bir özen ödevi yüklemiştir. Sigortacı, akdin müzakeresi, kurulması, poliçe tanzimi ve devamı aşamalarında, sigortalının/sigorta ettirenin çıkarlarını korumak için MK 2 ve 3.maddelerinde düzenlenen doğruluk ve dürüstlük kurallarına göre kendisinden beklenen özeni göstermek zorundadır.

6102 sayılı TTK 1409. maddesine göre, sigortacı, sözleşmede öngörülen rizikonun gerçekleşmesinden doğan zarardan veya bedelden sorumludur. TTK 1452/3 maddesine göre ise, 1409. madde hükmü, sigorta ettiren, sigortalı ve lehtar aleyhine değiştirilemez, değiştirilirse bu Kanun hükümleri uygulanır.

Aynı yasa "Zarar Sigortası" başlığı altındaki "Tazminat İlkesi" alt başlıklı 1459.maddesine göre ise; sigortacı, sigortalının uğradığı zararı tazmin eder. Bu hüküm, sigortacılıkta asıl olan durumun tazminat ödemek olduğunu ve gerçek zararın ödenmesi gerektiğini ortaya koymaktadır. TTK 1486/1 maddesine göre ise, 1459. madde hükmüne aykırı yapılan sözleşmeler geçersizdir.

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

Ancak, KSGŞ B.3.3.1.1 maddesinde, aracın rayiç değeri konusunda bir azami ölçü getirilerek (TSB tarafından belirlenerek ilan edilen rayiç değer) yasada yer alan gerçek zarar ilkesi ve tazminat ilkesi sınırlandırılmıştır.

TTK 1452/3 ve 1486/1 madde hükümlerine göre, sigortacının, sigortalının gerçek zararını ödeme yükümlülüğünü sınırlayan Genel ve Özel Şart (Kloz) hükümleri geçersizdir. TTK 1486/1. maddesinde sözleşmenin geçersizliğinden bahsedilmiş olmasına rağmen, riziko gerçekleşmiş olduğundan sözleşme batıl sayılamayacak, sigortalı aleyhine hükümler geçersiz sayılacaktır.

Somut başvuruda TTK 1409 ve 1459 madde hükümlerinin direkt olarak uygulanması gerekmektedir. O halde sigortalının gerçek zararı, başka deyişle sigortalı aracın riziko tarihindeki piyasa rayiç değeri, TSB'nin belirlediği rayiç değerden daha fazla ise ödenen tazminat tenzil edilerek bakiyesine hüküm kurmak gerekmektedir.

Uyuşmazlık konusunun çözümlenmesi teknik bilgi ve aracın piyasa rayiç bedelinin tespitini gerektirdiğinden, dosya üzerinde bilirkişi incelemesi yaptırılmasına karar verilmiştir.

Bilirkişi XXX tarafından sunulan 19.11.2020 tarihli raporda; başvuruyu yapan tarafa ait XXX plakalı aracın, kaza tarihindeki piyasa rayiç değerinin 48.500 TL olduğu, davalı sigorta şirketi tarafından yapılan ödeme ve aracın sovtaj bedeli dikkate alındığında ödenmesi gereken bakiye tutarın 500,00 TL olduğu tespit edilmiştir.

Sigorta Tahkim Komisyonu sistemine kaydedilen bilirkişi raporu, Sigorta Tahkim Komisyonu tarafından 19.11.2020 tarihinde tarafların e-posta adreslerine tebliğ edilmiş ve taraflara 24.11.2020 tarihine kadar beyan/itiraz süresi verilmiştir.

Bilirkişi raporuna karşı başvuran ve sigorta şirketi vekili tarafından beyan/itiraz dilekçesi verilmemiştir.

Yukarıdaki değerlendirmeler çerçevesinde ve dosya kapsamındaki bilgi-belgelere göre; sigortalının gerçek zararının ödenmesi gerektiğinden, başvuranın imzaladığı ibraname/mutabakatnamede tüm haklarının saklı tutulduğundan, davalı şirket tarafından yapılan ödemenin makbuz niteliğinde olduğu kabul edilerek davalı şirketin itirazlarının reddine, dosyaya ibraz edilen bilirkişi raporunun denetime ve hüküm kurmaya elverişli olduğu, başvurana ait olan kasko sigortalı aracın kaza öncesi rayiç bedelinin 48.500,00 TL olduğu ve sigorta şirketi tarafından yapılan 48.000,00 TL'lik ödeme tenzil edildiğinde 500,00 TL bakiye tazminatın davalı sigorta şirketi tarafından başvurana ödenmesi gerektiği kanaatine varılmıştır.

Sigortacılık Kanunu'nun 30/17.maddesi; *“Talebi kısmen ya da tamamen reddedilenler aleyhine hükmolunacak vekâlet ücreti, Avukatlık Asgarî Ücret Tarifesinde belirlenen*

vekâlet ücretinin beşte biridir.” şeklinde olup, bu düzenleme ile başvuru sahiplerinin talebinin reddedilen tutarı üzerinden AAÜT’ne göre sigorta şirketi lehine belirlenecek vekalet ücretinin 1/5 olarak hesaplanması kuralı getirilmiştir. Kanun 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, sigortalı/sigorta ettiren veya zarar gören üçüncü şahısların Sigorta Tahkim Komisyonu’na yapacakları başvuruların kısmen veya tamamen reddedilmesi nedeniyle aleyhlerine yüksek tutarlarda vekâlet ücretine hükmedilmesinin engellenmesi olduğu açıktır.

Gerek Sigortacılık Kanunu 30/17.maddesindeki düzenleme ve gerekse 24.11.2020 tarihli ve 31314 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe girmiş olan Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi 17/2.maddesi birlikte değerlendirildiğinde; başvuran aleyhine/sigorta şirketi lehine 1/5 vekalet ücretine hükmedilmesi gerekmekte olup, Avukatlık Asgari Ücret Tarifesindeki “...Ancak talebi kısmen ya da tamamen reddedilenler aleyhine bu Tarifeye göre hesaplanan ücretin beşte birine hükmedilir. Konusu para ile ölçülemeyen işlerde...maktu ücrete hükmedilir. Ancak talebi kısmen veya tamamen reddedilenler aleyhine öngörülen maktu ücretin beşte birine hükmedilir. Sigorta Tahkim Komisyonlarınca hükmedilen vekalet ücreti, kabul veya reddedilen miktarı geçemez.” şeklindeki düzenleme nedeniyle, sigorta şirketi lehine reddedilen miktara göre belirlenen vekalet ücretinin 1/5’i oranında vekalet ücretine hükmedilmesine karar verilmiştir.

5. KARAR

Yukarıda yapılan açıklamalar ve değerlendirmelere göre;

- 1- Başvuranın talebinin KISMEN KABULÜNE, 500,00 TL bakiye pert-total tazminatının (davalı) XXX SİGORTA A.Ş.’nden alınarak başvurana verilmesine,
- 2- Başvuranın 9.500,00 TL’na ilişkin talebini reddine,
- 3- Başvuranın yatırmış olduğu 350,00 TL Komisyon başvuru ücreti ve 400,00 TL bilirkişi ücreti toplamı olan 750,00 TL yargılama masrafından kabul edilen kısım dikkate alınarak 37,50 TL yargılama giderinin XXX SİGORTA A.Ş.’nden alınarak başvurana verilmesine, 712,50 TL masrafın başvuran üzerinde bırakılmasına,
- 4- Başvuran kendisini vekille temsil etmediğinden, lehine vekalet ücreti takdirine yer olmadığına,
- 5- Davalı kendisini vekille temsil ettiğinden karar tarihinde yürürlükte olan Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi ve reddedilen miktara göre belirlenen 816,00 TL vekalet ücretinin başvurandan alınarak XXX SİGORTA A.Ş.’ne verilmesine,

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

1. BAŞVURU KONUSU UYUŞMAZLIK VE YARGILAMA USULÜNE İLİŞKİN BİLGİLER

1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep

Karara bağlanmak üzere Koordinatör Hakeme tevdi edilen uyuşmazlığın konusu, XXX Sigorta A.Ş. tarafından 11.10.2019/2020 vadeli XXX nolu Kasko Sigorta poliçesi ile sigorta teminatı altına alınmış olan başvurana ait XXX plakalı aracın 11.07.2020 tarihinde karıştığı beyan ve iddia edilen maddi zararlı trafik kazasına ilişkindir.

Başvuran vekili, XXX plakalı araçta oluşan hasar için fazlaya ilişkin haklarını saklı tutarak, HMK md.109 kapsamında kısmi dava açarak, şimdilik 4.646.-TL hasar onarım bedeli ve 354.TL eksper ücretinin davalıdan tahsilini talep etmiş, 23.11.2020 tarihli ıslah dilekçesiyle toplam talebini 9.254,10.TL'ye yükseltmiştir.

1.2. Başvurunun Hakeme İntikaline ve İncelenmesine İlişkin Süreç

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

Başvurandan aracın hasarlı hali gösteren renkli fotoğraflar, onarım faturası ve onarım fotoğrafları, kaza raporunun okunaklı suretini dosyaya sunması istenmiştir. Başvuran vekili, istenen belgeleri dosyaya sunmuştur.

11.11.2020 tarihli ara kararıyla bilirkişi incelemesi yapılmasına karar verilmiş, ara kararı taraf vekillerine tebliğ edilmiştir. Taraflar, ara kararına karşı herhangi bir itirazda bulunmamış, başvuranın bilirkişi ücretini ödemesiyle dosya bilirkişiye tevdi edilmiş, bilirkişi tarafından hazırlanmış 18.11.2020 tarihli rapor dosyaya kazandırılmıştır. Bilirkişi raporu taraf vekillerine tebliğ edilmiş ve 11.11.2020 tarihli Ara Kararında verilen ihtaratlı kesin süre içerisinde raporlara karşı diyeceklerinin bildirilmesi istenmiştir. Davalı, rapora itiraz etmemiştir. Başvuran vekili, 23.11.2020 tarihli ıslah dilekçesini dosyaya sunmuştur. Başvuranın ıslah talebi HMK 176 vd. maddeler ile 428/3 maddesi uyarınca kabul edilmiştir.

Dosyada yapacak başkaca usul işlemi kalmadığı anlaşılmakla, denetime ve hüküm kurmaya elverişli bulunan 18.11.2020 tarihli bilirkişi raporu dikkate alınarak karara varılmış ve yargılamaya son verilmiştir.

2. TARAFLARIN ORTAYA KOYDUĞU MADDİ VE HUKUKİ İDDİALAR

2.1. Başvuru Sahibinin İddia, Delil ve Talepleri

Başvuran vekili, 10.09.2020 tarihli başvurusunda, özetle; davalı tarafından sigortalanmış aracın 11.07.2020 tarihinde hasara uğradığını, araçta meydana gelen hasarın davalının sorumluluğunda olduğunu, bu hasarın teyidi ve tutarının hesaplanması için sigorta şirketine başvuru yapıldığını beyanla HMK md.109 kapsamında kısmi dava açarak, şimdilik 4.646.-TL hasar onarım bedeli ve 354.TL eksper ücretinin temerrüt tarihinden yasal faiziyle, yargılama giderleri ve vekalet ücretinin davalıdan tahsilini talep etmiştir. Başvuran vekili, başvuru formu

ekinde Komisyon'a, harçlandırılmış vekaletname sureti, Sigorta Tahkim Komisyon ücretinin ödendiğine dair dekont, kaza raporu, bilirkişi raporu, fatura, ihtarnameyi sunmuştur.

2.2. Sigorta Kuruluşunun İddia, Delil ve Talepleri

Davalı sigortacı vekili, cevap dilekçesinde poliçeyi teyit ederek özetle; başvuru şartlarının gerçekleşmediğini, talebin fahiş olduğunu, eksper ücretinden sorumlu olmadıklarını, avans faiz istenemeyeceğini, başvurunun kabulü halinde 1/5 oranında vekalet ücretine hükmedilmesi gerektiğini beyanla, başvurunun reddini, yargılama giderleri ile vekalet ücretinin karşı tarafa yükletilmesini talep etmiştir. Sigortacı vekili cevap dilekçesi ekinde Komisyon' a; harçlandırılmış vekâletname sureti 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, Kasko Sigortası Genel Şartları, Sigorta Poliçesi özel hükümleri ve ilgili diğer mevzuat hükümleri ile emsal Yargıtay Kararları dikkate alınmıştır.

4. DEĞERLENDİRME ve GEREKÇELİ KARAR

Uyuşmazlık konusu, kasko sigorta poliçesinden kaynaklanan tazminat istemine ilişkindir. Dosyaya sunulan belgelerden, hasarı uyuşmazlığa konu olan XXX plakalı aracın davalı sigorta şirketi tarafından XXX sayılı Kasko poliçesi ile 11.10.2019/2020 vadeli olarak sigortalanmış olduğu anlaşılmaktadır.

Başvuranın kaza tarihi itibarıyla araç maliki sıfatını taşıdığı, davalı sigorta şirketinin ise aynı tarih itibarıyla aracın kasko sigortacısı olduğu görülmüş ve tarafların aktif ve pasif husumet ehliyetlerinin var olduğu dosya kapsamından anlaşıldığından uyuşmazlığın esasına girilmiştir.

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

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

Başvurudan önce davalı sigortacıya usulüne uygun başvuru yapıldığı anlaşılmaktadır. Bu durumda, tarafların aktif ve pasif husumet ehliyetlerinin ve dava şartlarının mevcut olduğu anlaşılmış ve başvurunun esasına girilmiştir.

Dosya muhteviyatı olarak taraflardan temin edilmiş belge ve bilgiler kapsamında çekişmenin, XXX plakalı araçta meydana gelen hasar tutarı, eksper ücreti, faiz, vekâlet ücreti ve yargılama giderleri konularında yoğunlaştığı anlaşılmaktadır.

Konu teknik bilgiyi gerektirdiğinden 11.11.2020 tarihli ara kararıyla, bilirkişi incelemesi yaptırılmasına karar verilmiş, bilirkişi ücretinin ödenmesiyle, Sigorta Eksperi ve bilirkişi Mustafa Yaren tarafından hazırlanmış 18.11.2020 tarihli bilirkişi raporu dosyaya kazandırılmıştır. 18.11.2020 tarihli bilirkişi raporunda, özetle;

- *“Dosya içeriği itibariyle başvuruya konu araçla ilgili, dosyaya sunulan evraklar tarafımdan incelenmiştir. Hasarlı resimler, evraklar üzerinden yaptığım inceleme, değerlendirme ve hesaplamalar neticesinde; XXX plakalı araçta KDV. dahil 8.900,10 TL. hasar oluşmuştur.”* kanaati belirtilmiştir.

Bilirkişi raporu taraf vekillerinin e-posta adreslerine tebliğ edilmiş ve 11.11.2020 tarihli ara kararıyla verilen ihtaratlı kesin süre içerisinde raporlara karşı diyeceklerinin bildirilmesi istenmiştir. Davalı, rapora itiraz etmemiştir.

Başvuran vekili, 23.11.2020 tarihli ıslah dilekçesiyle, iskonto uygulanmaması gerektiğini, parça ve işçilik fiyatlarının düşük tespit edildiğini beyanla toplam talebini 9.254,10.TL'ye yükseltmiştir. Başvuranın ıslah talebi HMK 176 vd. maddeler ile 428/3 maddesi uyarınca kabul edilmiştir.

Yargıtay'ın yerleşik kararlarına göre KDV bir hasar maliyetidir. 25 Ekim 1984 tarih ve 3065 sayılı Katma Değer Vergisi Kanunu'nun 1. Maddesi uyarınca başvuruya konu hasar ödemesi katma değer vergisine tabidir. Yargıtay 11. Hukuk Dairesi'nin E.2005/5834 - K.2006/5949, E.2000/10169 – K.2001/1243, E.2004/1604 – K.10732 ve 17. Hukuk Dairesi'nin E.2007/2921 – K.2007/4145, E.2005/10234 – K.9871 ve benzer yerleşik kararlarında, hasar maliyeti içerisinde KDV'nin dahil olduğu, çünkü sigortalının zararı giderirken KDV ödeyeceği, sigortalı ya da zarar görenin gerçek zararı hesaplanırken KDV'nin de dahil edilmesi gerektiği, sigortalının avantajlı duruma geçmesinin zararı ödemekle yükümlü olan sigortacıyı ilgilendirmediği, Katma Değer Vergisi tutarının poliçe teminatı ve limit içerisinde değerlendirilmesi gerektiği hükme bağlanmış olup, bu husus Yargıtay Dairelerinin yerleşik içtihadı haline gelmiştir.

Bu halde denetime ve hüküm kurmaya elverişli bulunan 18.11.2020 tarihli bilirkişi raporuna iştirakle, 11.07.2020 tarihli kaza sonucu başvuranın aracında KDV dahil 8.900,10.TL bedelli hasar oluştuğu kabul edilmiş, bu tutarın davalıdan tahsiline karar verilmiştir.

Başvuranın, rapor tanzim eden XXX Ekspertizlik Hizmetleri Ticaret Limited Şirketi'ne 10.08.2020 tarihinde KDV dahil 354.TL hasar ekspertiz ücreti ödediği dosyaya sunulu faturadan anlaşılmaktadır.

5684 sayılı Sigortacılık Kanunu 22/19 maddesinde, Sigorta Eksperinin, sigortacı veya sigorta ettiren ya da sigorta sözleşmesinden menfaat sağlayan kişiler tarafından serbestçe tayin edilebileceği hükme bağlanmıştır. TTK md. 1426/ 1 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” hükmüne havidir. Aynı yasa 1452/3 maddesine göre ise, 1426 ncı madde hükümlerinin, sigorta ettiren, sigortalı ve lehtar aleyhine değiştirilemeyeceği, değiştirilirse bu Kanun hükümlerinin uygulanacağı hükme bağlanmıştır. Bu durumda, TTK 1426/1 gereği makul ekspertiz ücretinin, davalı sigortacı tarafından karşılanması gerektiği kanaatine varılmıştır.

Yapılan işin mahiyeti itibariyle, faturanın düzenlenme tarihinde geçerli 2020 yılı ekspertiz ücret tarifesi de dikkate alınarak, 290.-TL eksper ücretinin makul ücret olduğu değerlendirilmiş, bu tutarın davalı sigortacı tarafından ödenmesi gerektiğine karar verilmiş, fazlaya ilişkin talep reddedilmiştir.

Başvuran vekili, temerrüt tarihinden itibaren avans faizi talep etmektedir. 6102 sayılı TTK 1427/2 maddesi uyarınca, sigorta tazminatı, her halde, aynı yasa 1446. Maddeye göre yapılacak ihbardan 45 gün sonra muaccel olacak, TTK1427/4 maddesi uyarınca da borç muaccel olunca, sigortacı ihtara gerek kalmaksızın temerrüde düşecektir. Kara Araçları Kasko Sigortası Genel Şartlarının B.3.3.4.1 maddesi ise “*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 düzenlenmiştir. Başvuranın, olay ve zarara ilişkin belgelerle birlikte 18.08.2020 tarihinde davalı sigortacıya müracaat ettiği anlaşılmaktadır. Dolayısıyla 45 günün beklenmesine gerek olmadığı, davalı sigortacının, 10 iş günü hesabıyla 02.09.2020 tarihinde temerrüde düştüğü kabul edilmiştir. Başvuranın talebiyle bağlı kalınarak yasal faize hükmedilmiştir.

Tahkim yargılamasındaki vekâlet ücretinin 1136 Sayılı Avukatlık Kanunu uyarınca belirlenen A.A.Ü.T. ile belirlenen ücretin altında olamayacağı anlaşılmaktadır. 5684 sayılı Kanun’un 30 uncu maddesinde değişiklik yapan 6327 sayılı Kanunun 58.maddesinin son fıkrasında “Talebi kısmen ya da tamamen reddedilenler aleyhine hükmolunacak vekâlet ücreti, Avukatlık Asgarî Ücret Tarifesinde belirlenen vekâlet ücretinin beşte biridir” denilerek yasal bir istisna ihdas edilmiştir. Ancak bu yasa maddesinin gerekçesinden, “talebi kısmen ya da tamamen reddedilenler” ifadesinin aleyhine başvuru yapılan sigortacıyı içermeyeceği, Yasa Koyucunun sigortadan faydalananlar lehine pozitif ayrımcılık tercihi yaptığı anlaşılmaktadır.

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

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

Reddedilen kısım üzerinden, davalı sigortacı lehine karar tarihinde geçerli AAÜT 17. maddesi ile 5684 sayılı yasa 30/17 maddesi uyarınca 1/5 oranında vekâlet ücretine hükmedilmiştir.

5. KARAR

Yapılan değerlendirmeler ve belirtilen gerekçeler neticesinde;

- 1- Başvuranın **talebinin kısmen kabulüyle**, 8.900,10.TL hasar tazminatı ve 290.-TL makul eksper ücreti olmak üzere **toplam 9.190,10.TL'nin 02.09.2020 tarihinden itibaren yasal faiziyle birlikte** davalı sigortacıdan alınarak başvurana verilmesine, **fazlaya ilişkin 64.-TL'lik talebin reddine**,
- 2- Başvuranın sarf etmiş olduğu 250.-TL başvuru ve ıslah harcı ve 7,80.TL vekâlet harcı, 400.-TL bilirkişi ücreti olmak üzere toplam 657,80.TL yargılama giderinden kabul/ret oranlarına göre **653,25.TL'nin** davalı sigortacıdan alınarak başvurana verilmesine, fazlasının başvuran üzerinde bırakılmasına,
- 3- Başvuran vekille temsil edildiğinden, kabul edilen kısım üzerinden, **karar tarihinde geçerli** AAÜT 13 ve 17. Maddelerine göre hesaplanan **4.080.-TL** nispi vekâlet ücretinin davalı sigortacıdan alınarak başvurana verilmesine,
- 4- Reddedilen tutar üzerinden, karar tarihinde geçerli **AAÜT 13. Ve 17.maddesi ile** 5684 sayılı yasa 30/17 maddesi gereği hesaplanan **12,80.TL** nispi vekâlet ücretinin başvurandan alınarak davalı sigortacıya verilmesine,

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

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

20.12.2020 Tarih ve K-2020/102041 Sayılı Hakem Kararı (Maluliyet)

1. BAŞVURU KONUSU UYUŞMAZLIK VE YARGILAMA USULÜNE İLİŞKİN BİLGİLER

1.1.Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep

Karara bağlanmak üzere Hakem Heyetimize tevdi edilen uyuşmazlığın konusu; XXXX A.Ş nezdinde Zorunlu Mali Mesuliyet (Trafik) sigorta poliçesi ile sigortalı bulunan XXXX plakalı araç ile başvuranın sevk ve idaresindeki XXXX plakalı aracın karıştığı XXXX tarihli trafik kazasında başvuru sahibinin, sigortalı aracın ZMSS poliçesi teminatı kapsamında sürekli iş göremezlik (Daimi maluliyet) tazminatı talebine ilişkindir.

Başvuru sahibi vekili tarafından yapılan başvuruda; fazlaya ilişkin hakları saklı kalmak kaydıyla şimdilik XXXX TL sürekli iş göremezlik (daimi maluliyet) tazminatı talep edilmiştir.

1.2.Başvurunun Hakem Heyetine İntikaline ve İncelenmesine İlişkin Süreç

Sigorta Tahkim Komisyonu tarafından yapılan görevlendirmeye istinaden dosya sistem üzerinden teslim alınarak yargılamaya başlanmıştır. Uyuşmazlığın mahiyeti ve dosya mevcudu itibariyle duruşma yapılmasına ve gerek olmadığı kanaatine varılmıştır.

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

2. TARAFLARIN ORTAYA KOYDUĞU MADDİ VE HUKUKİ İDDİALAR

2.1. Başvuranın İddia, Delil ve Talepleri

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

- XXXX tarihinde meydana gelen trafik kazasında müvekkilinin yaralandığını,
- Müvekkilinin maluliyet oranının %27 olarak belirlendiğini,
- Sigortalı araç sürücüsünün %25 kusurlu olduğunu, davalı sigorta şirketi ile kusur konusunda mutabık olduklarını,
- kaza nedeniyle kusurlu aracın ZMSS (TRAFİK) sigorta poliçesi kapsamında olan tazminatın ödenmesi için davalı sigorta şirketine başvuru yapıldığını ancak başvurunun reddedildiğini, belirterek fazlaya ilişkin hakları saklı kalmak kaydıyla şimdilik XXXX -TL sürekli iş göremezlik (daimi maluliyet) tazminatının temerrüt tarihinden itibaren işleyecek avans faizi, yargılama giderleri ve vekalet ücreti ile birlikte davalı sigorta şirketinden tahsiline karar verilmesini talep etmiştir.

Başvuru sahibi, başvuruya dayanak olarak, sigorta şirketine yaptığı başvuruya ilişkin başvuru dilekçesi, dilekçenin teslimi/tebliğine ilişkin belge, başvuru formunu, maluliyet raporunu, hastane tedavi evraklarını ve başvuru formunda/ek beyan dilekçesinde belirttiği diğer belgeleri delil olarak göstermiştir.

2.2.Sigorta Kuruluşunun İddia, Delil ve Talepleri

Sigorta şirketi vekili başvuruya verdiği cevap dilekçesinde;

- XXXX plakalı aracın müvekkili şirket nezdinde ZMMS poliçe ise sigortalı olduğunu,
- Müvekkili şirkete sigortalı olan araç sürücüsünün uyuşmazlık konusu kazanın oluşumunda herhangi bir kusurunun bulunmadığını, bu hususun XXXX Cumhuriyet Başsavcılığı tarafından alınan XXXX tarihli Trafik İhtisas Raporu ile de açıkça ortaya konduğunu, sigortalı araç sürücüsünün kusurunun bulunmaması nedeniyle de soruşturma makamı tarafından “kusur yokluğundan kovuşturma yapılmasına yer olmadığına dair” karar verildiğini, karara yapılan itirazın reddedildiğini, kusur hususunun bu suretle kesinleştiğini, bu sebeple başvurunun reddine karar verilmesi gerektiğini,
- Sunulan maluliyet raporunun hükme esas alınamayacağını, ilgili yönetmeliğe uygun olarak düzenlenmediğini,
- Aleyhe hüküm kurulması ihtimalinde vekalet ücretinin asgari ücret tarifesine göre hesaplanacak miktarın beşte biri olması gerektiğini, özetle başvurunun reddine karar verilmesini talep etmiştir.

Sigorta Kuruluşu cevap dilekçesi, vekaletname, ödeme emri ve mahkeme ilamı sunmuştur.

3. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

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

4. DEĞERLENDİRME VE GEREKÇELİ KARAR

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

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

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

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

Trafik Sigortası Genel Şartları A.6. maddesinde ise teminat dışı haller sayılmış ve a bendinde işletilme halinde olmayan araçların sebep olduğu zararların teminat dışı olduğu düzenlenmiştir. Türk Borçlar Kanunu 49. Maddesi uyarınca kusurlu ve hukuka aykırı bir fiille başkasına zarar veren, bu zararı gidermekle yükümlüdür. Karayolları Trafik Kanunu 85.maddesi ve Borçlar Kanunu 49.maddesi birlikte değerlendirildiğinde işletenin sorumluluktan kurtulabilmesi için meydana gelen zarar ile aracın işletilmesi arasında illiyet bağının bulunmadığını ispatlaması, olayın mücbir bir sebepten kaynaklandığını ispatlaması veya zarar görenin kendi kusuruyla zararın meydana geldiğini ispatlaması gerekmektedir.

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

Dosyaya sunulan Adli Tıp Kurumu Trafik İhtisas Dairesi'nin XXXX tarihli raporunun incelemesinde sigortalı araç sürücüsünün kazanın meydana gelmesinde kusurunun bulunmadığı, başvuru şahsın ise %100 kusurlu olduğu belirlenmiştir. Meydana gelen kazanın başvuru şahsın kendi kusuruyla meydana gelmiş olması, ZMMS genel şartları ve Borçlar Kanunu uyarınca hak sahibinin kendi kusuruna denk gelen tazminatı talep etmesinin mümkün olmaması, meydana gelen zarar ile sigortalı araç sürücüsünün eylemi arasında illiyet bağının bulunmaması, kesinleşmiş kovuşturmayaya yer olmadığına dair karar uyarınca da sigortalı araç sürücüsünün kusurunun bulunmadığı yönündeki kararın hakem heyetimizi bağlayıcı bir delil olması sebebiyle başvuru konusu aracın sigortacısı olan davalının sorumluluğu cihetine gidilemeyeceğinden başvurunun reddine karar verilmiştir.

Hükmedilecek Vekalet ücreti açısından mevzuat incelendiğinde:

-5684 sayılı Sigortacılık Kanunu Madde 30/17 m: “Talebi kısmen ya da tamamen reddedilenler aleyhine hükmolunacak vekalet ücreti, Avukatlık Asgarî Ücret Tarifesinde belirlenen vekalet ücretinin beşte biridir.” Hükmünü haizdir. Bu nedenle sigorta kuruluşu lehine anılan hüküm uyarınca vekalet ücretine hükmedilmiştir.

5. KARAR

Yapılan değerlendirmeler ve belirtilen gerekçeler neticesinde;

1. Başvurucunun talebinin REDDİNE,
2. Başvuru sahibi tarafından yapılan XXXX TL başvuru yargılama giderinin başvuran üzerinde bırakılmasına,
3. AAÜT ve Sigortacılık Kanunu uyarınca taktir edilen XXXX TL vekalet ücretinin başvurudan tahsili ile XXXX A.Ş'ye ödenmesine,

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

1. BAŞVURU KONUSU UYUŞMAZLIK VE YARGILAMA USULÜNE İLİŞKİN BİLGİLER

1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep

Karara bağlanmak üzere Hakem Heyetimize tevdi edilmiş bulunan dosyadaki uyuşmazlığın konusu, başvuranın içerisinde yolcu olduğu ve XXX Sigorta A.Ş. tarafından XXXX numaralı Zorunlu Mali Sorumluluk (Trafik) Sigorta poliçesi ile sorumluluğu temin edilen XXXX plakalı aracın 17.02.2013 tarihinde karıştığı yaralamalı ve maddi zararlı trafik kazasına ilişkindir.

Başvuran vekili, söz konusu kazada yaralanan müvekkili XXX'in sürekli maluliyetiyle ilgili olarak, fazlaya ilişkin hakkı saklı kalmak kaydıyla şimdilik 5.000.-TL sürekli iş göremezlik tazminatının davalıdan tahsilini talep etmiş, 30.11.2020 tarihli bedel artırımı dilekçesiyle toplam talebini 96.359,28.TL'ye yükseltmiştir.

1.2. Başvurunun Hakem Heyetine İntikaline ve İncelenmesine İlişkin Süreç

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

20.11.2020 tarihli ara kararıyla, %100 kusur ve %6,3 maluliyet oranı esas alınarak, maddi tazminat hesaplanması amacıyla dosya üzerinden bilirkişi incelemesi yaptırılmasına karar verilmiş, ara kararı taraflara tebliğ edilmiştir. Taraflar ara kararına herhangi bir itirazda bulunmamış, bilirkişi ücretinin yatırılması üzerine dosya bilirkişiye tevdi edilmiş, dosyaya kazandırılan 25.11.2020 tarihli hesap bilirkişi raporu, taraf vekillerine tebliğ edilmiş ve ara kararıyla verilen ihtaratlı kesin süre içerisinde raporlara karşı diyeceklerinin bildirilmesi istenmiştir. Davalı, rapora itiraz etmemiştir.

Başvuran vekili, 30.11.2020 tarihli bedel artırımı dilekçesini ve ek başvuru harcının ödediğini gösteren banka dekontunu dosyaya sunmuştur. Başvuranın bedel artırımı talebi HMK 107/2 ve 428/3 maddeleri uyarınca kabul edilmiştir.

Dosyada yapacak başkaca usul işlemi kalmadığı anlaşılmakla, 25.11.2020 tarihli hesap bilirkişi raporu dikkate alınarak karara varılmış ve yargılamaya son verilmiştir.

2. TARAFLARIN ORTAYA KOYDUĞU MADDİ VE HUKUKİ İDDİALAR

2.1. Başvuru Sahibinin İddia, Delil ve Talepleri

Başvuran vekili, başvuru formunda, özetle; 17.02.2013 tarihinde, davalıya sigortalı aracın karışmış olduğu trafik kazası sonucu müvekkilinin yaralanarak malul kaldığını, kaza nedeniyle %6,3 oranında malul kaldığını, müvekkilinin zararının giderilmesi amacıyla sigorta şirketine başvuru yapıldığını, davalı sigorta şirkince ödeme yapılmadığını beyanla, fazlaya ilişkin hakları saklı kalmak kaydıyla, şimdilik 5.000.-TL sürekli iş göremezlik tazminatının ihbar tarihinden itibaren işleyecek yasal faiziyle birlikte tahkim giderleri ile vekalet ücretinin

davalıdan tahsilini talep etmiş, 30.11.2020 tarihli bedel artırım dilekçesiyle toplam talebini 96.359,28.TL'ye yükseltmiştir.

Başvuran vekili başvuruya dayanak olarak Komisyon'a; harçlandırılmış ve baro pullu vekâletname sureti, STK başvuru harcının ödendiğini gösterir dekontu, ceza soruşturmasına ilişkin evraklar, ifade tutanakları, maluliyet raporu, sigortacıya yapılan müracaatlara ilişkin yazılar ve tebliğ evrakını sunmuştur.

2.2. Sigorta Kuruluşunun İddia, Delil ve Talepleri

Davalı sigortacı, takım başvurusuna cevap vermemiştir.

3. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

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

4. DEĞERLENDİRME ve GEREKÇELİ KARAR

Başvuru konusu uyuşmazlık, başvuranın içerisinde yolcu olduğu ve XXX Sigorta A.Ş. tarafından XXX numaralı Zorunlu Mali Sorumluluk (Trafik) Sigorta poliçesi ile sorumluluğu temin edilen XXX plakalı aracın 17.02.2013 tarihinde karıştığı trafik kazasında yaralanarak malul kalan başvuranın, davalı sigortacıdan sürekli iş göremezlik tazminatı talebine ilişkindir.

Kazaya karışan XXX plakalı araç işletenin 2918 sayılı KTK 85/1 maddesinden doğan sorumluluğunun, 22.07.2012/2013 tarihleri arasında geçerli olan XXX no.lu Zorunlu Mali Sorumluluk (Trafik) Sigorta poliçesi ile davalı sigortacı tarafından temin edildiği, poliçenin kaza tarihinde geçerli olduğu, kişi başına sakatlık teminatının 250.000.-TL olduğu dosya kapsamından anlaşılmaktadır

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

KMA ZMS (Trafik) Sigortasının gerek eski genel şartları A.1. maddesine ve gerekse yeni genel şartları A.3 maddesine göre, Sigortacı, poliçede tanımlanan motorlu aracın işletilmesi sırasında, bir kimsenin ölümüne veya yaralanmasına veya bir şeyin zarara uğramasına sebebiyet vermiş olmasından dolayı, 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanunu'na göre işletene düşen hukuki sorumluluğu, zorunlu sigorta limitlerine kadar temin edecektir.

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

Dosya muhteviyatı gereği sigorta şirketi başvuruya cevap vermediğinden bütün iddiaları inkar ettiği kabul edilmiştir.

Kazanın tek tarafı olduğu, başvuranın sigortalı araçta yolcu olduğu, kazaya etken kusurunun bulunmadığı anlaşılmakla, ayrıca kusur incelemesine gerek olmadığına, kazanın oluş şekline uygun olduğu üzere, başvuru konusu kazada, davalıya sigortalı araç sürücüsünün %100 oranında kusurlu olduğu kabul edilmiştir.

Başvuruya konu poliçe 22.07.2012 tarihinde düzenlenmiş olup, kaza tarihi 17.02.2013 tarihidir. KMA Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Genel Şartları, poliçe düzenlendikten sonra 01.06.2015 tarihinde değişmiştir. Genel Şartların C.11 maddesine göre yeni genel şartlar, yürürlük tarihinden sonra akdedilmiş sözleşmelere uygulanabilecektir. Kaldı ki, dava konusu poliçe 2918 sayılı KTK 90. Maddesinin değişiklik tarihi olan 26.04.2016 tarihinden önce tanzim edilmiş olup, kaza tarihinin de bu tarihten önce olması karşısında, 01.06.2015 tarihli genel şartların tazminat hesabına ilişkin hükümlerinin somut başvuruda uygulanamayacağına karar verilmiştir.

Poliçe tanzim tarihinde geçerli olan KTK 90'ıncı maddesinde; maddi tazminatın biçimi ve kapsamı ile manevi tazminat konularında Borçlar Kanununun haksız fiillere ilişkin hükümlerinin uygulanacağı belirtilmiştir. TBK da tazminat hesabına ilişkin detaylı hükümler koymamış, bu hususu yargıya bırakmıştır.

Yargıtay 17. Hukuk Dairesinin, 17.04.2014 tarih ve E.2014/6463, K.2014/59996 sayılı emsal kararında da belirtildiği üzere, maluliyet oranının, haksız fiilin gerçekleştiği tarihte yürürlükte olan Sosyal Sigortalar Sağlık İşlemleri Tüzüğü veya Çalışma Gücü ve Meslekte Kazanma Gücü Kaybı Oranı Tespit İşlemleri Yönetmeliği hükümleri dikkate alınarak tespit edilmeye gerekmektedir. Yargıtay özel dairesinin bu kararı, Dairenin yerleşik görüşünü ifade etmekte olup, bu görüş halen dahi değişmemiştir.

Kaldı ki, poliçe tanzim tarihinin 22.07.2012 tarihi olması karşısında ZMSS Genel Şartlarında 02.08.2016 tarihinde yapılan değişiklikle getirilen Özürlülük Ölçütü Sınıflandırılması ve Özürlülere Verilecek Sağlık Kurulu Raporları Hakkında Yönetmelik'e göre düzenlenmiş rapor ibrazı şartının somut hadisede uygulanamayacaktır.

Dosyaya sunulu XXX Üniversitesi'nin 31.10.2018 tarihli Adli Tıp Anabilim Dalı Raporu'nun Çalışma Gücü ve Meslekte Kazanma Gücü Kaybı Oranı Tespit İşlemleri Yönetmeliği hükümlerine uygun olarak düzenlenmiş olduğu anlaşılmakla, başvuranın maluliyet oranının %6,3 olduğu kabul edilmiştir.

Somut hadisede, poliçe tanzim tarihi itibarıyla, 01.06.2015 tarihli ZMSS Genel Şartlarının tazminat hesabına ilişkin hükümleri uygulanamayacaktır. Yargıtay 17. Hukuk Dairesi, 09.10.2012 tarih ve E.2011/11066, K.2012/10762 sayılı emsal kararında, Hazine Müsteşarlığı'nın 2010/4 sayılı Genelgesi (CSO 1980 Kadın ve Erkek Tablosu - %3 teknik faiz indirimli) kapsamında yapılan hesaba dayalı olarak karar verilmesinin Yargıtay HGK'nun 1989/4-586, 1990/199 sayılı kararına ve yerleşik Yargıtay kararlarına uygun olmadığına karar vererek, hesabın yargı kararlarına uygun olarak PMF tablosu esas alınarak

yapılması gerektiğini hükme bağlamıştır. Yargıtay özel dairesi bu konudaki görüşünü halen değiştirmemiştir.

Bu tespit ve kabullerin de belirtildiği 20.11.2020 tarihli ara kararıyla, %100 kusur ve %6,3 maluliyet oranı esas alınarak, tarafların iddia ve savunmaları ile Yargıtay Hukuk Genel Kurulu ve 17.Hukuk Dairesi kararlarına göre, maddi tazminat hesaplanması amacıyla dosya üzerinden bilirkişi incelemesi yaptırılmasına karar verilmiş, Yasemin Gençtürk random usulle bilirkişi seçilmiştir. Ara kararı taraf vekillerinin e-posta adresine tebliğ edilmiş, taraflar ara kararına itiraz etmemiş, bilirkişi ücretinin ödenmesiyle dosya bilirkişiye tevdi edilmiştir. Dosyaya sunulan 25.11.2020 tarihli Bilirkişi Raporu'nda, özetle;

- Hesaplama PMF yaşam tablosu esas alınmış ve teknik faiz indirimi yapılmamış,
- Başvuranın sürekli kısmi iş göremezlik zararı hesaplanmış,
- Başvuranın meslekte kazanma gücünü %6,3 oranında kaybettiği kabul edilmiş,
- Başvuranın geliri asgari ücret olarak esas alınmış,
- Davalı sigortacıya sigortalı araç sürücüsü %100 kusurlu kabul edilmiş,
- Yukarıdaki kabullerle rapor tarihindeki verilerle yapılan hesaplamada, başvuranın sürekli iş göremezlik zararı 96.359,28.TL olarak hesaplanmış olduğu belirlenmiştir.

Bilirkişi raporu taraf vekillerinin e-posta adreslerine tebliğ edilmiş ve 20.11.2020 tarihli ara kararıyla verilen ihtarathlı kesin süre içerisinde raporlara karşı diyeceklerinin bildirilmesi istenmiştir. Davalı, bilirkişi raporuna itiraz etmemiştir.

Başvuran vekili, 30.11.2020 tarihli bedel artırım dilekçesiyle toplam talebini 96.359,28.TL'ye yükseltmiş, ek başvuru harcını ödediğini gösteren banka dekontunu dosyaya sunmuştur. Başvuranın bedel artırım talebi HMK 107/2 ve 428/3 maddeleri uyarınca kabul edilmiştir.

Bu halde dosya kapsamındaki bilgi ve belgeler doğrultusunda, gerekçeli ve denetime elverişli nitelikte bulunan 25.11.2020 tarihli hesap bilirkişi raporuna iştirakle ve başvuranın talebiyle bağlı kalınarak 96.359,28.TL sürekli iş göremezlik tazminatının davalıdan alınarak başvurana ödenmesine karar verilmiştir.

Başvuran vekili, ihbar tarihinden itibaren yasal faiz talep etmiştir. Davalı sigortacının temerrüt tarihi, 2918 sayılı yasa 99/1 maddesi gereği, kendisine ilk başvuru tarihinden itibaren 8 iş günü sonrasıdır. Dosya içeriğinden belgeleriyle birlikte başvurunun 07.11.2018 tarihinde yapıldığı anlaşılmakla, 8 iş günü hesabıyla davalı sigortacının 20.11.2018 tarihinde temerrüt durumunda olduğu değerlendirilmiş, zarara neden olan araç hususi tescilli olmakla yasal faize hükmedilmiştir.

Tahkim yargılamasındaki vekâlet ücretinin 1136 Sayılı Avukatlık Kanunu uyarınca belirlenen A.A.Ü.T. ile belirlenen ücretin altında olamayacağı anlaşılmaktadır. 5684 sayılı Kanun'un 30 uncu maddesinde değişiklik yapan 6327 sayılı Kanunun 58.maddesinin son fıkrasında "Talebi kısmen ya da tamamen reddedilenler aleyhine hükmolunacak vekâlet ücreti, Avukatlık Asgari Ücret Tarifesinde belirlenen vekâlet ücretinin beşte biridir" denilerek yasal bir istisna ihdas edilmiştir. Ancak bu yasa maddesinin gerekçesinden, "talebi kısmen ya da tamamen reddedilenler" ifadesinin aleyhine başvuru yapılan sigortacıyı içermeyeceği, Yasa Koyucunun sigortadan faydalananlar lehine pozitif ayrımcılık tercihi yaptığı anlaşılmaktadır.

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

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

5. KARAR

Yapılan değerlendirmeler ve belirtilen gerekçeler neticesinde;

- 1) Başvuranın talebinin **kabulüyle, 96.359,28.TL sürekli iş göremezlik tazminatının 20.11.2018** tarihinden itibaren işleyen **yasal faiziyle** birlikte davalı sigortacıdan alınarak başvurana verilmesine,
- 2) Başvuranın sarf etmiş olduğu 1.446.-TL başvuru ve bedel artırım harcı, 7,80.TL vekâlet harcı, 400.-TL bilirkişi ücreti olmak üzere toplam **1.853,80.TL yargılama giderinin** davalı sigortacıdan alınarak başvurana verilmesine,
- 3) Başvuran vekille temsil edildiğinden, kabul edilen kısım üzerinden, karar tarihinde geçerli AAÜT 13 ve 17. maddelerine göre hesaplanan **13.104,13.TL nispi vekâlet ücretinin** davalı sigortacıdan alınarak başvurana verilmesine,

5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30. maddesinin 12. Fıkrası uyarınca kararın Komisyon'ca taraflara bildiriminden itibaren on (10) gün içinde Komisyon nezdinde **itiraz yolu açık** olmak üzere **oybirliğiyle** karar verilmiştir. **11/12/2020**

1. BAŞVURU KONUSU UYUŞMAZLIK VE YARGILAMA USULÜNE İLİŞKİN BİLGİLER

1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay ve İstem

Davalı XXX AŞ ve XXX AŞ. ile yaşandığı belirtilen uyuşmazlığın konusunun adı geçen sigorta kuruluşlarına Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk (Trafik) Sigortası poliçesi ile sigortalanmış olan XXX plaka sayılı araç ile XXX arasında 11.02.2019 tarihinde gerçekleşen kaza sonucunda destek XXX yaşamını yitirmiş olduğundan eş XXX tarafından istemde bulunulan destekten yoksun kalma tazminatı (DYKT) oluşturmaktadır.

Davacı yan vekili, fazlaya ilişkin hakları saklı kalmak üzere toplam 5.000 TL tutarında destekten yoksun kalma tazminatının, aracın sorumluluğunu üstlenen davalı sigorta kuruluşu XXX AŞ ve XXX AŞ. tarafından karşılanması istemi ile Sigorta Tahkim Komisyonu'na başvuruda bulunmuş, bilirkişi raporunun tebliğinden sonra yapılan ıslah ile tazminat istemi 19.547 TL'ye artırılmıştır.

1.2. Başvurunun Hakeme Geçişine ve İncelenmesine İlişkin Süreç

Komisyonuna yapılan başvuru sonrasında belgelerin taraflardan sağlanmasıyla raportör raporundaki görüş doğrultusunda uyuşmazlığın çözümü için yapılan görevlendirme sonucu uyuşmazlık dosyası 17.09.2020 tarihinde teslim alınarak yargılamaya başlanmıştır. HMK 424 ve 429. maddeleri kapsamında uyuşmazlığın niteliği ve dosya içeriği bağlamında duruşma yapılmasına gerek olmadığı kanaatine varılmıştır.

Tazminatın hesaplanması uzmanlık gerektiren bir konu olduğundan tarafların sav ve savunmaları çerçevesinde ve HMK madde 266 ve 431 kapsamında bilirkişi incelemesi yapılmasına karar verilmiştir. Bu bağlamda 19.10.2020 tarih ve 1 sayılı Ara Karar ile XXX bilirkişi olarak görevlendirilmiştir. Bilirkişi tarafından 09.11.2020 tarihli rapor düzenlenerek dosyaya sunulmuş ve 10.11.2020 tarihinde taraflara bildirilmiştir.

Hakem Heyetimizce yapılan inceleme ve değerlendirme sonrasında dosya içeriğinin tamamlandığı ve bilirkişi raporunun hüküm oluşturmaya uygun olduğu kanısı ile yargılamaya son verilerek karar oluşturulmuştur.

2. TARAFLARIN ORTAYA KOYDUĞU MADDİ VE HUKUKİ İDDİALAR

2.1. Başvuru Sahibinin İddia, Delil ve İstemleri

Davacı yanca Komisyonuna sunulan başvuruda özetle;

11.02.2019 tarihinde XXX plaka sayılı araç ile XXX arasında meydana gelen kazada müvekkilinin desteğinin yaşamını yitirdiği, davalı sigorta kuruluşlarına sigortalı araçların kusurlu olduğu, XXX tarafından 10.219 TL ve XXX tarafından 22.197 TL ödeme yapılmış olduğu, yapılmış olan bu ödemelerin yetersiz olduğu noktasında fazlaya ilişkin hakları saklı olmak üzere XXX için her bir sigorta kuruluşundan 2.500 TL bakiye destekten yoksun kalma tazminatının temerrüt tarihinden itibaren işleyecek avans faizi ile ödenmesi gerektiği

belirtilerek yargılama giderleri ile vekalet ücretinin karşı yana yükletilmesi isteminde bulunulmuştur.

Dosyaya vekaletname, davalı sigorta kuruluşu ile yazışmalar, resmi kaza tespit tutanağı, nüfus kayıt örneği, ilgili Cumhuriyet Başsavcılığı soruşturma belgeleri, Ceza Mahkemesi Bilirkişi raporu, alkol muyane raporu, örnek Yargıtay ilamı, olay araştırma raporu vb. belge örneklerinin sunulduğu görülmüştür.

2.2. Sigorta Kuruluşunun İddia, Delil ve İstemi

XXX AŞ: Davalı sigorta kuruluşu tarafından Sigorta Tahkim Komisyonu'na ulaştırılan savunmada özetle; sigorta şirketinin sorumluluğu sigortalının kusuru oranında olduğu, kusur raporu alınması gerektiği, gerçek zararın tespiti için aktüer hesaplaması yapılması gerektiği, davacının SGK veya diğer kurumlardan ödeme alıp almadığının araştırılması gerektiği, poliçede teminat dışı olan taleplerin reddi gerektiği, sigorta şirketinin yasal faizden sorumlu olduğu, vekalet ücretinin her iki yana da 1/5 oranında uygulanması gerektiği belirtilerek davacının isteminin reddi, yargılama giderleri ve vekalet ücretinin karşı yana yükletilmesi isteminde bulunulmuştur.

Dosyaya vekaletname vb. belgelerin örneğinin sunulduğu görülmüştür.

XXX AŞ: Davalı sigorta kuruluşu tarafından Sigorta Tahkim Komisyonu'na ulaştırılan savunmada özetle; sigortalı XXX plaka sayılı aracın karıştığı trafik kazası sonucu destekten yoksun kalma tazminatının karşılanması için başvurulduğu, Genel Şartlar kapsamında davacıya 08.11.2019 tarihinde 10.219 TL destekten yoksun kalma tazminatı ödendiği, fazlaya ilişkin taleplerin reddi gerektiği, hesaplamanın Genel Şartlara göre yapılması gerektiği, kusur tespitinin yapılması gerektiği, hesaplamada asgari ücret tarifesi esas alınması gerektiği, davacının kaza nedeniyle elde ettiği gelirlerin mahsubu gerektiği, yasal faiz uygulanması, vekalet ücretinin her iki yana da 1/5 oranında uygulanması gerektiği belirtilerek davacının isteminin reddi, yargılama giderleri ve vekalet ücretinin karşı yana yükletilmesi isteminde bulunulmuştur.

Dosyaya vekaletname, ödemeye ilişkin dekont, ibraname ve poliçe vb. belgelerin örneğinin sunulduğu görülmüştür

3. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

Uyuşmazlığın çözümü için 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu (5684 SK), Türk Ticaret Kanunu (TTK), 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanunu (KTK), Türk Borçlar Kanunu (TBK), Hukuk Muhakemeleri Kanunu (HMK), Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik, Karayolları Trafik Yönetmeliği, Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Genel Şartları ve poliçe hükümleri ile Yargıtay kararları dikkate alınmıştır.

4. DEĞERLENDİRME VE GEREKÇE

Dosyaya sunulu bilgi ve belgelerden istemde bulunulan aracın davalı sigorta kuruluşları tarafından düzenlenen trafik sigortası poliçesi bulunduğu, kazanın 11.02.2019 tarihinde gerçekleştiği, KTK'nın 97. maddesi uyarınca davalı sigorta kuruluşuna tazminat istemi başvurusu yapılmış olduğu ancak yeterli sonuç alınamaması nedeniyle Komisyona

başvurulmuş olduğu, destekten yoksun kalan kişinin TBK'nın 53. maddesinde sözü edilen zarara (ölüme) neden olan aracın işleteninin hukuksal sorumluluğunu üstlenen sigortacıdan yapılmış olan istem bağlamında tarafların HMK madde 114 gereği dava ve taraf olma ehliyetine (aktif ve pasif husumet ehliyetine) sahip oldukları, kazada yaşamını yitiren desteğin (XXX) XXX plakalı araçta yolcu konumunda olduğu ve söz konusu ölüme bağlı olarak eş XXX tarafından bakiye DYKT isteminde bulunduğu görülmektedir.

Buna göre taraflar arasında kazanın oluş biçimi, yeri ve zamanı gibi hususlarda uyuşmazlık bulunmadığı, uyuşmazlığın bakiye destekten yoksun kalma tazminatı tutarı esasında olduğu anlaşılmaktadır.

Trafik kazalarında zarar verenin verdiği zararı karşılaması özünde “*haksız fiil*” nedeniyle verilen zararın tazmini anlamına gelmekte olup; TBK madde 49 uyarınca, kusurlu ve hukuka aykırı bir fiille başkasına zarar veren bu zararı gidermekle yükümlüdür. TBK madde 50 uyarınca zarar gören, zararını ve zarar verenin kusurunu ispat yükü altında olup; TBK madde 52 kapsamında, zarar gören, zararı doğuran fiile razı olmuş veya zararın doğmasında ya da artmasında etkili olmuş yahut tazminat yükümlüsünün durumunu ağırlaştırmış ise yargıcın tazminatı indirebileceği veya tamamen kaldırabileceği, TBK madde 55'e göre de kısmen veya tamamen rücu edilemeyen sosyal güvenlik ödemeleri ile ifa amacını taşımayan ödemelerin bu tür zararların belirlenmesinde gözetilemeyeceği öngörülmüştür.

Sözleşme başlangıç tarihi itibarıyla yürürlükte olan mevzuat bağlamında; 2918 sayılı KTK'nın 90. maddesinde “*Zorunlu mali sorumluluk sigortası kapsamındaki tazminatlar bu Kanun ve bu Kanun çerçevesinde hazırlanan genel şartlarda öngörülen usul ve esaslara tabidir. Söz konusu tazminatlar ve manevi tazminata ilişkin olarak bu Kanun ve genel şartlarda düzenlenmeyen hususlar hakkında 11/1/2011 tarihli ve 6098 sayılı Türk Borçlar Kanununun haksız fiillere ilişkin hükümleri uygulanır.*” hükmü bulunmakta iken Anayasa Mahkemesi'nin 17/7/2020 tarihli ve E.: 2019/40, K.: 2020/40 sayılı Kararı ile bu maddenin birinci cümlesinde yer alan “...ve bu Kanun çerçevesinde hazırlanan genel şartlarda...” ibaresinin ve ikinci cümlesinde yer alan “...ve genel şartlarda...” ibaresinin Anayasa'ya aykırı olduğuna ve iptaline karar verilmiştir.

Tazminatın hesaplanması uzmanlık gerektiren bir konu olduğundan 19.10.2020 tarih ve 1 sayılı Ara Karar ile XXX bilirkişi olarak görevlendirilerek tazminat tutarının belirlenmesine karar verilmiştir.

Bu kapsamda %75 (XXX AŞ nezdinde sigortalı bulunan XXX plakalı araç sürücüsünün kusur oranı %50; XXX AŞ nezdinde sigortalı bulunan XXX plakalı araç sürücüsünün kusur oranı %25 dikkate) kusur oranı üzerinden hesaplama yapılmak üzere dosya aktüerya bilirkişisine ulaştırılmıştır. Bilirkişi tarafından Yargıtay kararlarına göre hazırlanan 09.11.2020 tarihli raporda;

“...işbu rapor tarihindeki veriler ile toplam 36.658 TL destekten yoksun kalma tazminatı hesaplanmıştır. Hesaplanan tazminattan sigorta şirketi tarafından ödenen tazminatın güncel değeri olan 24.297 TL'nin tenzil edilmesinden sonra, işbu rapor tarihindeki veriler ile XXX AŞ yönünden hesaplanan ilave destekten yoksun kalma tazminatı 12.361 TL'dir....

Davalı XXX AŞ tarafından gerçekleştirilen tazminat ödemesinin denetlenmesinde öncelikle tazminat ödemesinin gerçekleştiği tarihteki veriler ile hesaplama yapılmıştır. Davalı sigorta şirketi 08/11/2019 tarihinde 10.219 TL tazminat ödemesi gerçekleştirmiş olup, işbu

raporda ödeme tarihindeki veriler ile hesaplanan destekten yoksun kalma tazminatı 14.809 TL'dir.... işbu rapor tarihindeki veriler ile toplam 18.329 TL destekten yoksun kalma tazminatı hesaplanmıştır. Hesaplanan tazminattan sigorta şirketi tarafından ödenen tazminatın

güncel değeri olan 11.143 TL'nin tenzil edilmesinden sonra, işbu rapor tarihindeki veriler ile XXX AŞ yönünden hesaplanan ilave destekten yoksun kalma tazminatı 7.186 TL'dir"

hususları belirtilmiştir.

Bilirkişi raporu varsa itirazlarını iletmeleri için 10.11.2020 tarihinde taraflara bildirilmiştir. İzleyen süreçte 11.11.2020 tarihinde davacı yanca özetle, istem tutarının bilirkişi raporundaki tutar doğrultusunda toplam 19.547 TL'ye artırıldığı ve ek başvuru ücretinin yatırıldığı belirtilerek ödeme belgesi sunulmuştur. Davalı yanca ise belirtilen süre içerisinde herhangi bir beyanda bulunulmamıştır.

Dosyaya davacı yanca tekrar sunulan 20.11.2020 tarihli beyanda ise davalı XXX AŞ ile sulh olduğu ve XXX AŞ ile ilgili taleplerin tümünden feragat edildiği ancak diğer davalı XXX AŞ'den taleplerinin ise devam ettiği beyan edildiğinden davalılardan XXX AŞ yönüyle yargılamaya son verilmiştir.

İtiraz sürecinin tamamlanmasının ardından Hakem Heyetimizce yapılan değerlendirmede denetlenebilir olan bilirkişi raporunda belirlenen ve davacı yanca ıslah edilen tutarlar doğrultusunda davacı XXX için davalı XXX AŞ'nin bakiye sorumluluğu olan 7.186 TL'nin bu şirketten alınarak davacıya ödenmesi gerektiğine karar verilmiştir.

Diğer davalı XXX AŞ'nin ise davacı feragati nedeniyle herhangi bir sorumluluğunun kalmadığı, dosyaya sunulan 24.11.2020 tarihli beyana göre de XXX AŞ tarafından yargılama gideri ve vekalet ücreti talebinden vazgeçildiği bildirildiğinden tarafların birbirlerine karşı herhangi bir sorumluluğunun kalmadığı yargısına ulaşılmıştır. Zira HMK madde 310'a göre feragat hüküm kesinleşinceye değin her zaman yapılabilir, HMK madde 311'e göre feragat kesin hüküm gibi sonuç doğurur, HMK madde 312'ye göre feragatta bulunan taraf davada aleyhine hüküm verilmiş gibi yargılama giderlerine mahkum edilir, HMK madde 314'e göre sulh de hüküm kesinleşinceye değin her zaman yapılabilir, HMK madde 315'e göre sulh, davayı sona erdirir ve kesin hüküm gibi sonuç doğurur, HMK madde 434'e göre tahkim yargılaması sırasında taraflar sulh olurlarsa tahkim yargılamasına son verilir.

Davacı yanca tazminat tutarının temerrüt tarihinden itibaren işleyecek avans faizi ile ödenmesi isteminde bulunulmuştur. Uyuşmazlığın haksız fiilden kaynaklanmış olması ve haksız fiil sorumluluğunun TBK'da düzenlenmiş olması, zarar veren araç sürücüsünün sorumluluğunu yüklenen davalı sigorta kuruluşunun da asıl borçlu ile aynı hükme tabi olması kapsamında söz konusu faizin TBK 76, 88 ve 120. maddelerine dayalı olarak yasal faiz olması gerektiği yargısına ulaşılmıştır. XXX Dosyaya sunulan belgelerden, davacı vekili tarafından davalı sigorta kuruluşuna yapılan tebliğin 14.11.2019 tarihinde gerçekleştiği anlaşılmaktadır. KTK'nın 99. maddesi gereği belgelerin davalı sigorta kuruluşuna iletilmesinden itibaren 8 iş günü içerisinde davalı sigorta kuruluşunun ödeme yükümlülüğü bulunduğu değerlendirildiğinde davalı sigorta kuruluşu 27.11.2019 tarihinde temerrüde düşmüş olduğundan bu tarihten itibaren yasal faiz ödenmesi gerektiği yargısına ulaşılmıştır.

Hükmedilecek vekalet ücretinin belirlenmesi bakımından, her ne kadar 19.01.2016 tarih ve 29598 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin 6. maddesinde başvuru sahipleri vekilleri lehine hükmedilecek vekalet ücretlerinin de 1/5 olarak belirlenmesi istenmişse de 5684 sayılı Kanun'un 30 uncu maddesinde değişiklik yapan 6327 sayılı Kanunun 58. maddesinin son fıkrasında "*Talebi kısmen ya da tamamen reddedilenler aleyhine hükümlenacak vekâlet ücreti, Avukatlık Asgarî Ücret Tarifesinde belirlenen vekâlet ücretinin beşte biridir.*" hükmü ve bunun "*Sigorta Tahkim Komisyonuna genellikle düşük meblağlar için başvurulmaktadır. Bu durumda talebi kısmen veya tamamen reddedilen taraf için, yargılama giderleri arasında yer alan avukatlık ücretinin uyuşmazlık konusu miktarla karşılaştırıldığında yüksek kalabildiği dikkate alınarak maddede gerekli düzenleme yapılmıştır.*" biçimindeki gerekçe ile Kanun maddesinden başvuranın yüksek vekalet ücretine maruz bırakılmaması amaçlandığından davacı lehine tam vekalet ücretine, davalı lehine asgari tutar gözetilmek suretiyle AAÜT'de asliye mahkemeleri için öngörülen ücretin 1/5'ine hükmedilmiştir.

5. KARAR

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

Davalı XXX AŞ yönünden;

1. Davacı yan XXX tarafından davalı sigorta kuruluşu XXX AŞ , XXX AŞ hakkında yapılan istemin kısmen kabulüne ve kabul edilen 7.186 TL tazminatın 27.11.2019 tarihinden itibaren işleyecek yasal faizi ile davalı sigorta kuruluşundan tahsili ile davacı yana ödenmesine,

2. Davacı yanca karşılanmış bulunan 350 TL başvuru ve 400 TL bilirkişi ücretinden oluşan toplam 750 TL yargılama giderinin HMK'nın 326. maddesi uyarınca haklılık oranına göre 187,50 TL'sinin davalı sigorta kuruluşlarından tahsili ile davacı yana ödenmesine,

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

Davalı XXX AŞ yönünden;

4. Davacı yan XXX tarafından davalı sigorta kuruluşu XXX AŞ hakkında yapılan tazminat isteminin davacı feragati nedeniyle reddine,

5. Karşılıklı feragat beyanları uyarınca taraflar lehine yargılama gideri ve vekalet ücretine hükmedilmesine yer olmadığına,

5684 sayılı Kanunun 30/12. maddesi çerçevesinde Kararın tebliğinden itibaren 10 gün içerisinde Sigorta Tahkim Komisyonu nezdinde itiraz yolu açık olmak üzere oy birliği ile karar verilmiştir. 24.11.2020.

1. BAŞVURU KONUSU UYUŞMAZLIK VE YARGILAMA USULÜNE İLİŞKİN BİLGİLER

1.1.Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep

Dosya muhteviyatı olarak, taraflardan temin edilen bilgi ve belgeler kapsamında, başvuru sahibi vekilinin Sigorta Tahkim Komisyonu'na yaptığı 06.07.2020 tarih ve XXX sayılı başvurusunda uyuşmazlığın temel nedeninin müteveffa XXX 'in 10.02.2020 tarihinde meydana gelen kaza sonucunda vefat etmesi sebebiyle talep etmiş olduğu destekten yoksun kalma tazminatının sigorta şirketi tarafından tazmin edilmediği iddiasından kaynaklandığı anlaşılmaktadır.

1.2. Başvurunun Hakeme İntikaline ve İncelemesine İlişkin Süreç

Dosya muhteviyatı, bilgi ve belgeler üzerinde yapılan tetkikatta;

Tarafların delillerini ibraz ve ikame ettikleri, uyuşmazlığın temel nedeninin başvuru sahibinin destekten yoksun kalma tazminatının aleyhine başvuru yapılan XXX Sigorta A.Ş tarafından tazmin edilmediği iddiasından kaynaklandığı, tarafların aktif ve pasif husumet ehliyetlerinin mevcut olduğu görülmekle, yapılan inceleme ve dosyada alınan bilirkişi raporu sonucu başkaca bir işlem kalmadığından başvuru konusu hakkında karar oluşturulmuştur.

2.TARAFLARINORTAYA KOYDUĞU MADDİ VE HUKUKİ İDDİALAR:

2.1 Başvuru Sahibinin İddia, Delil ve Talepleri:

10.02.2020 tarihinde XXX kendi sevk ve idaresindeki XXX plaka numaralı aracı seyir halinde iken 2918 sayılı KTK'NIN 52/1B kuralını ihlal etmiş ve kusurlu olarak müdafaa XXX 'in sürücüsü konumunda bulunduğu XXX plaka numaralı araca çarpmış olup çift taraflı ölümlü ve yaralanmalı trafik kazası meydana gelmiştir.

Bahse konu kaza tespit tutanağında davalı şirket sigortalısı araç sürücüsünün yalnızca 2918 sayılı KTK'nın 52/1b maddesini ihlal ettiği yönünde tespitite bulunulmuşsa da sayın hakemliğimizin tayin edeceği kusur bilirkişisine başvurumuzun tevdi edilmesi suretiyle sayın bilirkişice kusur tespiti yapılması durumunda davalı şirket sigortalısı araç sürücüsünün başvuru konusu trafik kazasının oluşumunda ve tam kusurlu bulunacağı hususunda şüphe bulunmamaktadır.

Fazlaya ilişkin haklarımız saklı kalmak kaydıyla 6100 sayılı kanununun 107. Maddesi uyarınca belirsiz alacak niteliğinde şimdilik trafik kazası desteğini (eşini) kaybeden müvekkil XXX için 5.000-TL destekten yoksun kalma tazminatı yine desteği (babası) kaybeden müvekkil XXX için ise 5.000-TL olmak üzere daha sonra ıslah edilmek üzere şimdilik 10.000-TL destekten yoksun kalma tazminatı bedelinin sigorta şirketinin temerrüt tarihi olan 17.03.2020 tarihinden itibaren işlenecek avans faizi ile birlikte tahsili ile başvuru giderinin karşı sigorta şirketinden tahsiline karar verilmesini talep etmiştir.

2.2. Sigorta Kuruluşunun İddia, Delil ve Talepleri

XXX Sigorta A.Ş. vekili cevap dilekçesinde;

Başvuru sahibi şirketimize Zorunlu Mali Sorumluluk Sigorta Poliçesi ile sigortalı XXX plakalı araç sürücüsünün karıştığı 10.02.2020 tarihinde meydana gelen kazada XXX' in vefatı sebebiyle tazminat talep etmektedir.

Müteveffanın vefat etmesinde, emniyet kemerinin takılı olmaması en önemli etkidir. Zira müteveffa kaza mahallinde aracın bulunduğu yerden 5m uzakta ulunmuştur. Başvurunun kabulü anlamına gelmemek kaydıyla tazminat hesabında emniyet kemerinin takılı olmaması müterafik kusuru olması sebebiyle %20 indirim yapılmalıdır. Başvurunun reddine, yargılama giderinin başvuru sahibinin üzerine bırakılmasına karar verilmesini talep etmiştir.

3.UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

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

4.DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR

4.1. Değerlendirme

06.07.2020 tarihinde Sigorta Tahkim Komisyonu'na başvuruda bulunan başvuru sahibi XXX 'in eşi ve XXX'in babası müteveffa XXX 'in 10.02.2020 tarihinde meydana gelen kaza sonucunda vefat etmesi sebebiyle talep etmiş olduğu destekten yoksun kalma tazminatının sigorta şirketi tarafından tazmin edilmediği iddiasından kaynaklandığı anlaşılmaktadır.

Taraflar arasındaki ihtilaf; kaza neticesinde başvuru sahibinin destekten yoksun kalma tazminat miktarının ne olduğu, talep edilen miktarının uygun olup olmadığı ve sigorta şirketinin temerrüde düşüp düşmediği noktasındadır.

Sigorta şirketi vekili cevap dilekçesinde başvurunun reddine karar verilmesini talep etmiştir.

24.07.2020 tarih ve 1 numaralı ara karar ile dosyada yapılacak yargısal işlemlerin koordinatör Hakem XXX tarafından yürütülmesine, başvuru sahibi vekilinden dosyaya ibraz edilen yetki belgesinde baro pulu olmadığı anlaşıldığından baro pulu bulunan yetki belgesinin komisyon aracılığıyla gönderilmesinin istenilmesine, baro pulu bulunan yetki belgesi sunulmadığı takdirde dosyayı vekil olarak takip edemeyeceğinin ihtarına, başvuru sahibi vekilinden başvuru konusu kaza ile ilgili açılmış hazırlık soruşturma dosyası varsa ceza dosyasının onaylı bir örneğinin gönderilmesinin istenilmesine karar verilmiş, ara karar taraflara tebliğ edilmiştir.

Başvuru sahibi vekili 27.07.2020 tarihli ara karar gereğince talep edilen baro pulu bulunan yetki belgesini dosyaya ibraz etmiştir.

28.07.2020 tarih ve 2 numaralı ara karar ile uyuşmazlığın çözümü hususunda, taraflar arasında ihtilafın halli, iddia ve savunmanın, sunulan delillerin dikkate alınarak, taraflar arasında ihtilaf olması sebebiyle, Yargıtay'ın esas aldığı emsal kriterlerle dosya üzerinden kusur durumunun tespiti ile destekten yoksun kalma tazminat alacağına yönelik bilirkişi raporu düzenlenmesine karar verilmiş, Sigorta Tahkim Komisyonunun random sistemi üzerinden kusur bilirkişisi XXX ve aktüerya bilirkişisi XXX bilirkişi olarak atanmıştır.

Bilirkişi 15.08.2020 tarihli raporunda;

“Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk (Trafik) Sigortasında Tarife Uygulama Esasları Hakkında Yönetmelik'in 24. maddesinin ikinci fıkrası “Sigorta şirketleri, düzenledikleri poliçelerin ön yüzüne "Sözleşme süresi içinde Hazine Müsteşarlığının bağlı bulunduğu Bakan tarafından teminat tutarları artırıldığı takdirde, bu poliçede yazılı teminat tutarları, herhangi bir işleme gerek kalmaksızın ve ek prim alınmaksızın yeni teminat tutarları üzerinden geçerli olur.” ibaresini yazmak zorundadır.” hükmündedir. Bu hüküm gereği kaza

tarihindeki teminat limitleri geçerli olacaktır. Uyuşmazlık konusu kazaya karışan 63 B 1085 plakalı motorlu aracın kaza tarihinde, Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk (Trafik) Sigorta Poliçesi bulunduğu anlaşılmaktadır. 10.02.2020 tarihinde gerçekleşen kaza için kaza tarihi itibarıyla kişi başına sakatlık ve ölüm teminatı 410,000.00 TL'dir.

Kusur Durumu

Dosya içerisinde bilirkişi Sayın XXX tarafından hazırlanmış kusur durumunu belirtir rapor bulunmaktadır. Bu rapora göre davalının kusur oranı %20 olarak belirtilmiştir. Bu kapsamda hesaplamalarda davalının kusur nispetinin 20.00% varsayımına göre hesaplamalar yapılmıştır.

Sonuç

İşbu raporda, tazminat talebinin hukuken oluşup oluşmadığına dair her türlü hukuki takdir tamamen Sayın Hakem Heyetine ait olmak üzere; yukarıda arz ve izah edilen hususlar ile ilgili mevzuat, Yargıtay kararları, uyuşmazlık dosyasına ibraz edilmiş olan deliller ve tüm dosya kapsamı dikkate alınmak suretiyle yapılan bilirkişi incelemesinde,

1. XXX Sigorta A.Ş. tarafından XXX poliçe numarası ile sigortalanan XXX plakalı motorlu araç sürücüsünün %20 oranında kusurlu olduğu kaza neticesinde XXX'in vefat ettiği, geride eşi XXX ve erkek çocuğu XXX'in destekten yoksun kaldığı,

2. TRH 2010 yaşam tablosu, %1,8 teknik faiz ve devre başı ödemeli belirli süreli rant formülüne göre rapor tarihi itibarıyla hesaplanan kusur indirimi sonrası destekten yoksun kalma tazminatı alacağıının toplam 48,883.62 TL olduğu;

A. Eş XXX lik için 48,145.77 TL,

B. Erkek çocuk XXX için 738 TL,

olduğu, sonuç ve kanaatine varılmıştır." şeklindeki raporunu dosyaya sunmuştur.

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

Sigorta şirketi vekili bilirkişi raporuna karşı herhangi bir beyanda bulunmamıştır.

Başvuru sahibi vekili 24.08.2020 tarihli bilirkişi itiraz dilekçesinde müteveffa XXX 'in KTK 84/1-K maddesinde belirtilen kurala riayet etmemesi sebebiyle müteveffanın 10.02.2020 tarihli trafik kazasının oluşumunda asli kusurlu olduğu yönünde görüş belirtmiş ise de sayın bilirkişinin hatalı incelemeye dayalı tespitlerinin kabulünün tarafımızca mümkün olmadığını kanuna ve hakkaniyete aykırı kusur bilirkişi raporunun hükme esas alınmaksızın dosyanın kusur incelemesi yapılmak üzere tekrar kusur bilirkişisine gönderilerek yeni kusur bilirkişi ek raporu tanzim edilerek kusur kusur dağılımının düzeltilerek (%75-%25) hükme esas alınmasına karar verilmesini talep etmiştir.

14.09.2020 tarih ve 3 numaralı ara karar ile başvuru sahibi vekili tarafından 24.08.2020 tarihinde bilirkişi raporuna itiraz edildiği görüldüğünden, başvuru sahibi vekilinin itirazının değerlendirilmesi için hazırlık soruşturması dosyası varsa ceza dosyasının onaylı bir örneğinin gönderilmesinin istenilmesine, gönderilmediği takdirde itirazın değerlendirilmeyeceğinin ihtarına karar verilmiş, ara karar taraflara tebliğ edilmiştir.

Başvuru sahibi vekili ara karar gereğince talep edilen evrakları dosyaya ibraz etmemiştir.

Başvuru sahibi vekili 02.10.2020 tarihli mail ekinde sunduğu dilekçesinde müvekkili XXX için talebini 48.145,77.-TL'ye, XXX için ise 5.000.-TL'ye ıslah etmiş, eksik başvuru ücretini tamamlamıştır.

06.11.2020 tarihli 4 numaralı ara karar ile Başvuru sahibi vekilinin dosya içerisinde sunmuş olduğu Adana 7. Noterliğinden alınan 04189 yevmiye numaralı vekaletnamede XXX, XXX'in velisi olarak görünmektedir. XXX'in 01.10.2020 tarihinde 18 yaşını doldurduğu görüldüğünden, Serkan Özçelik'e

ait, başvuru sahibi vekili tarafından güncel vekâlet ve vekâletnameye ait gün, ay ve yıl olarak güncellenmiş vekalet harç makbuzunun gönderilmesinin istenilmesine, başvuru sahibi vekiline 3 (üç) iş günü içerisinde dosyaya sunması için kesin süre verilmesine, bu süre içinde vekâletname ve harç makbuzu sunulmadığı takdirde başvuruyu vekil olarak takip edemeyeceğinin kendisine ihtarına karar verilmiş, ara karar taraflara tebliğ edilmiştir.

Başvuru sahibi vekili 09.11.2020 tarihinde ara karar gereğince istenilen vekaletnameyi dosyaya ibraz etmiştir.

Dosya içerisindeki bilgi ve belgelerin incelenmesinde;

Başvuru sahibi vekili tarafından müteveffaya ait araca sigorta şirketine sigortalı çekici tarafından önce sol arka tarafına daha sonra kapı kısmına çarpıldığı bu nedenle kusur bilirkişi raporuna itiraz edildiği görüldüğünden, 14.09.2020 tarihli 3 numaralı ara karar ile hazırlık soruşturma dosyası ve varsa ceza dosyasının onaylı bir örneğinin gönderilmesinin istenilmesine, gönderilmediği takdirde dosyadaki bilgi ve belgelere göre karar verileceği ihtar edilmesine rağmen başvuru sahibi vekilince istenilen evraklar gönderilmediğinden ve Polis memuru XXX ve XXX tarafından imza edilen kaza tespit tutanağında sigorta şirketine sigortalı çekicinin müteveffa XXX'e ait aracın açık olan sol ön kapı kısmına çarptığı belirtildiğinden başvuru sahibi vekilinin kusur bilirkişi raporuna yönelik yerinde görülmeyen itirazları dikkate alınmamıştır.

Müterafik kusur itirazının değerlendirilmesinde;

Sigorta şirketi vekili başvuru sahibinin emniyet kemeri takmaması nedeni ile hesaplanacak tazminattan müterafik kusur indirimi yapılmasını talep etmiştir. Kaza tespit tutanağında başvuru müteveffa XXX'in aracının arıza yapması nedeni ile aracını yolun sağ tarafında banket üzerine çektiği, aracının sol ön açık kapısının arkasında bulunduğu esnada 63 B 1085 plakalı aracın açık olan kapı kısmına çarpması neticesinde kazanın meydana geldiği anlaşılmaktadır. Yani müteveffa kaza esnasında araç dışında olup emniyet kemeri takması mümkün olmadığından sigorta şirketi vekilinin müterafik kusura ilişkin yerinde görülmeyen itirazlarının reddine karar vermek gerekmiştir.

Heyetimizce bilirkişi raporu ve tüm dosya kapsamının birlikte değerlendirilmesi sonucunda;

Başvuru sahibi vekili başvuru formunda 10.000.-TL destekten yoksun kalma tazminatı talebinde bulunmuş, bilirkişi 15.08.2020 tarihli raporunda müteveffa XXX'in desteğinden yoksun kalan başvuru sahibi eşi XXX için 48.145,77-TL ve oğlu XXX için 738-TL destekten yoksun kalma tazminatı hesap etmiştir. Başvuru sahibi vekili ıslah dilekçesinde XXX için talebini 48.145,77.-TL'ye, XXX için ise 5.000.-TL'ye ıslah etmiştir. Bu durumda bilirkişi raporu doğrultusunda eş XXX için 48.145,77-TL'nin kabulüne, oğlu XXX için ise 738-TL'nin kabulüne, XXX için artan kısmın reddine karar vermek gerekmiştir.

Başvuru sahibi vekilinin faiz talebi bakımından;

Başvuru sahibi vekili başvuru formunda temerrüt tarihinden itibaren avans faiz talep etmiştir. Kazaya karışan ve sigorta şirketine sigortalı olan aracın kullanım tarzının ticari olması nedeni ile hükmedilmesi gereken faiz türü avans faizidir. Bu nedenle başvuru sahibi vekilinin avans faizi talebinin kabulüne karar vermek gerekmiştir.

Sigorta şirketleri 2918 sayılı kanununun 97 v.d. hükümlerine göre başvuru sahibinin sigorta şirketine müracaat ettiği tarihten itibaren 8 iş günü sonrasında temerrüde düşmektedir. Başvuru sahibi sigorta şirketine 04.03.2020 tarihinde müracaat etmiştir.

7226 Sayılı Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun

GEÇİCİ MADDE 1 – (1) Covid-19 salgın hastalığının ülkemizde görülmüş olması sebebiyle yargı alanındaki hak kayıplarının önlenmesi amacıyla;

a) Dava açma, icra takibi başlatma, başvuru, şikâyet, itiraz, ihtar, bildirim, ibraz ve zamanaşımı süreleri, hak düşürücü süreler ve zorunlu idari başvuru süreleri de dâhil olmak

üzere bir hakkın doğumu, kullanımı veya sona ermesine ilişkin tüm süreler; 6/1/1982 tarihli ve 2577 sayılı İdari Yargılama Usulü Kanunu, 4/12/2004 tarihli ve 5271 sayılı Ceza Muhakemesi Kanunu ve 12/1/2011 tarihli ve 6100 sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanunu ile usul hükmü içeren diğer kanunlarda taraflar bakımından belirlenen süreler ve bu kapsamda hâkim tarafından tayin edilen süreler ile arabuluculuk ve uzlaştırma kurumlarındaki süreler 13/3/2020 (bu tarih dâhil) tarihinden,

b) 9/6/1932 tarihli ve 2004 sayılı İcra ve İflas Kanunu ile takip hukukuna ilişkin diğer kanunlarda belirlenen süreler ve bu kapsamda hâkim veya icra ve iflas daireleri tarafından tayin edilen süreler; nafaka alacaklarına ilişkin icra takipleri hariç olmak üzere tüm icra ve iflas takipleri, taraf ve takip işlemleri, yeni icra ve iflas takip taleplerinin alınması, ihtiyati haciz kararlarının icra ve infazına ilişkin işlemler 22/3/2020 (bu tarih dâhil) tarihinden, itibaren 30/4/2020 (bu tarih dâhil) tarihine kadar durur. Bu süreler, durma süresinin sona erdiği günü takip eden günden itibaren işlemeye başlar. Durma süresinin başladığı tarih itibarıyla, bitimine on beş gün ve daha az kalmış olan süreler, durma süresinin sona erdiği günü takip eden günden başlamak üzere on beş gün uzamış sayılır. Salgının devam etmesi halinde Cumhurbaşkanı durma süresini altı ayı geçmemek üzere bir kez uzatabilir ve bu döneme ilişkin kapsamı daraltabilir. Bu kararlar Resmî Gazete’de yayımlanır.”

Yargı Alanındaki Hak Kayıplarının Önlenmesi Amacıyla Getirilen Durma Süresinin Uzatılmasına Dair Karar

“MADDE 1- (1) Covid-19 salgın hastalığının ülkemizde yayılmasını ve yargı alanında doğabilecek hak kayıplarını önlemek amacıyla; 7226 sayılı Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanunun geçici 1 inci maddesinin birinci fıkrasında düzenlenen durma süresi, 4734 sayılı Kamu İhale Kanununda öngörülen zorunlu idari başvuru yoluna ilişkin süreler hariç, 1/5/2020 (bu tarih dâhil) tarihinden 15/6/2020 (bu tarih dâhil) tarihine kadar (salgın hastalığın yayılma tehlikesinin daha önce ortadan kalkması halinde yeniden değerlendirilmek üzere) uzatılmıştır.” İlgili madde gereğince sigorta şirketinin temerrüt tarihi 03.07.2020 tarihi olarak belirlenmiştir.

Vekalet ücreti bakımından;

Vekalet ücretleri avukatlık kanununa dayanarak çıkartılan Avukatlık Asgari Ücret tarifesine göre her yıl Barolar Birliğinin teklifi ve Adalet Bakanlığının kabulü ile yayımlanır ve yürürlüğe girer. 02.01.2020 tarihinde 30996 sayılı Resmi Gazetede yayınlanıp yürürlüğe giren Avukatlık Asgari Ücret Tarifesinin Tahkimde ve Sigorta Tahkim Komisyonunda Ücret Başlıklı 17/2 bölümünde Sigorta Tahkim Komisyonları, vekalet ücretine hükmederken, tarifinin 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 Komisyonlarıncı hükmedilen vekalet ücreti, kabul veya reddedilen miktarı geçemez

Bu nedenle kabul edilen tutarlar için tarifinin ikinci kısım ikinci bölümünde asliye mahkemeleri için öngörülen tutarlara göre nisbi vekalet ücreti hesaplanmış ayrıca reddedilen kısım için ise yine tarife hükmü ve Sigortacılık Kanunu 30. Maddeye göre sigorta şirketi vekili lehine avukatlık ücretine hükmedilmiştir.

4.2.Gerekçeli Karar

Yaptırılan bilirkişi incelemesi ve dosya muhteviyatı birlikte değerlendirildiğinde;

Başvurunun kısmen kabulü ile 10.02.2020 tarihli kazada vefat eden müteveffa XXX'in desteğinden yoksun kalan eşi XXX için 48.145,77.-TL ve oğlu XXX için 738.-TL destekten yoksun kalma tazminatının 03.07.2020 tarihinden itibaren işleyecek avans faizi ile birlikte XXX Sigorta A.Ş.'den alınarak başvuru sahiplerine ödenmesine, XXX'in artan talebinin reddine karar vermek gerekmiştir.

5.KARAR

XXX artan talebinin reddine karar vermek gerekmiştir.

1- Başvurunun kısmen kabulü ile eş XXX için 48.145,77.-TL destekten yoksun kalma tazminatının aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketinden alınarak başvuru sahibi XXX'e ödenmesine, XXX için 738.-TL destekten yoksun kalma tazminatının aleyhine başvuru yapılan XXX Sigorta A.Ş.'den tahsiline,

2- Başvuru sahibi tarafından yatırılan 797,19.-TL başvuru ücreti, 7,80.-TL vekalet harcı ve 750.-TL bilirkişi ücreti olmak üzere toplam 1.554,99.-TL yargılama masrafının kabul ret oranına göre hesap edilen 1.430,29.-TL yargılama giderinin sigorta şirketinden alınarak başvuru sahiplerine ödenmesine, artan kısmın başvuru sahibi XXX üzerinde bırakılmasına,

3- Başvuru sahibi XXX kendisini vekil ile temsil etmiş olduğundan karar tarihinde yürürlükte bulunan avukatlık asgari ücret tarifesine göre hesap ve takdir edilen 7.058.95.-TL avukatlık ücretinin sigorta şirketinden alınarak XXX'e ödenmesine,

4- Başvuru sahibi XXX kendisini vekil ile temsil etmiş olduğundan karar tarihinde yürürlükte bulunan avukatlık asgari ücret tarifesine göre hesap ve takdir edilen 738.-TL avukatlık ücretinin sigorta şirketinden alınarak XXX'e ödenmesine, reddedilen kısım için sigorta şirketi vekil ile temsil edildiğinden 680.-TL avukatlık ücretinin XXX'ten alınarak sigorta şirketine ödenmesine,

5684 sayılı Kanununun 30/12. maddesi hükmü gereği, kararın bildirim tarihinden itibaren 10 gün içinde Sigorta Tahkim Komisyonu nezdinde itiraz yolu açık olmak üzere oy birliği ile karar verildi. 11.11.2020

III. DİĞER SİGORTA POLİÇELERİNDEN DOĞAN UYUŞMAZLIKLAR HAKKINDAKİ KARARLAR

14.12.2020 Tarih ve K-2020/99197 Sayılı Hakem Kararı (Finansal Kiralama)

1. BAŞVURU KONUSU UYUŞMAZLIK VE YARGILAMA USULÜNE İLİŞKİN BİLGİLER

1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep

Başvuru sahibi ile XXX A.Ş. arasında yaşandığı beyan edilen uyuşmazlığın konusu, XXX no'lu Leasing Uzun Süreli Sigorta Poliçesi kapsamında davalı sigorta şirketince teminat altına alınan makinede meydana gelen hasar sonucu talep edilen maddi zarara ilişkindir.

Başvuru sahibi, XXX kazık makinası için sigorta şirketi tarafından yapılan ödemenin zararı karşılamaması nedeniyle bakiye 78.669,29-TL'nin XXX A.Ş.'den tahsil edilmesine karar verilmesini talep etmiştir.

1.2. Başvurunun Hakeme İntikaline ve İncelenmesine İlişkin Süreç

Sigorta Tahkim Komisyonuna yapılan başvuru sonrasında belgelerin taraflardan temin edilmesinden sonra Hayat Dışı Raportörü tarafından yapılan ön inceleme sonucu hazırlanan Raportör Raporundaki görüşler doğrultusunda uyuşmazlığın çözümü için hakemliğimizin görevlendirilmesine karar verilmiştir. Dosya heyetimizce teslim alınarak yargılamaya başlanmıştır.

2. TARAFLARIN ORTAYA KOYDUĞU MADDİ VE HUKUKİ İDDİALAR

2.1. Başvuru Sahibinin İddia, Delil ve Talepleri

Başvuru sahibi dilekçesinde, söz konusu arıza sonucu kısmi revizyona sokulan motor subaplarının, motor yağ soğutucusunun kırık kapağının, hararete maruz kalan motorun enjektör kablolarını eritmesi ve değişiminin, arıza esnasında motor yağ-su karışımının neticesinde, radyatöre motor yağının girmesi sonucu radyatörün sökülerek temizlenmesi işçiliğinin, tespit edilen arızalı krank sensörlerinin yenilenmesinin, arızanın sebebi düşünülen enjektörlerin, değişen enjektörlerin mazot pompası ile test edilmesi ve pompa revizyonunun, devir daim pompasının motor yağı ile test edilmesi ve servis tarafından değiştirilmesinin, tüm termostatların yağlanması sonucu değiştirilmesinin, tüm motor üzerinde müşürlerin değiştirilmesinin sigorta kapsamına alınmaması, motorun periyodik bakım sürecinde değişen yağ- filtre v.s. malzemelerin arızadan dolayı tekrar değiştirilmesi ancak bunların da kapsama alınmaması nedeniyle eksik ödenen 78.669,29-TL'nin taraflarına karşı tarafça ödenmesi talep edilmiştir.

Dosyaya belge olarak; imza sirküleri, vergi levhası, Tahkim başvuru harcı dekontu, leasing şirketi ile yapılan e-posta yazışmaları, sigorta şirketine eksper ile ilgili yazışmalar, Leasing Uzun Süreli Sigorta Poliçesi, makine hasar ekspertiz raporu, XXX A.Ş.'nin beyanı ve diğer belgeler sunulmuştur.

2.2. Sigorta Kuruluşunun İddia, Delil ve Talepleri

Komisyonu intikal eden hasar nedeniyle XXX numaralı hasar dosyası açılarak başvuru sahibinin taleplerinin değerlendirildiği, yapılan ekspertiz incelemesi neticesinde müvekkili şirket tarafından başvurucuya 12.869,60 Euro hasar bedeli 29.04.2020 tarihinde, 15.918,36 TL KDV bedeli 14.05.2020 tarihinde ödendiği, müvekkil şirketin sorumluluğunun sona erdiği, başvurunun taleplerinin, poliçe kapsamına girmeyen dizel motorun rektifiyesi/yenilenmesi sırasında hasar ile direkt ilişkisi kurulamayan muhtelif bakım, revizyon, aşınan/yıpranan nitelikteki parçaların bedellerine ilişkin olduğu, sigorta poliçesi genel şartları uyarınca teminat kapsamına girmeyen söz konusu taleplerden müvekkil şirketin herhangi bir sorumluluğu bulunmadığı, başvurunun Sigorta Tahkim Yargılamasına başvurmadan önce müvekkili sigorta şirketine karşı ön başvuru şartını gerçekleştirmediği, arabuluculuğa başvurulmadan evvel Tahkim yargılamasına başvurulduğu, başvurunun bu sebeplerle usulen reddi gerektiği, başvurunun, HMK m.107 hükmüne dayanarak talebini belirsiz alacak olarak ileri sürdüğü, hukuki yarar yokluğundan talebin reddi gerektiği, zamanaşımı itirazlarının bulunduğu, sigortalının, sigorta konusu makine ve tesisleri normal bakımlı ve işler halde bulundurmak için gerekli makul tedbirleri almaya mecbur olduğu, sigortalının yükümlülüklerine aykırı eylemlerinden doğan zararlardan ya da zararın artmasından sigorta şirketinin sorumlu tutulamayacağı, hasar ile zarar arasında illiyet bağı kuracak delillerin mevcut olmadığı, hasar bedeli hesaplamasının sigortacılık teamülüne ve mevzuata uygun şekilde yapılması, müvekkili şirketin ekspertiz bedelinden sorumluluğu bulunmadığı, başvurunun KDV dahil olacak şekilde tazminat talebinin hukuka aykırı olduğu, müvekkili şirketin başvuruya sebebiyet vermediğinden yargılama gideri vekalet ücreti başvuru üzerinde bırakılması gerektiği, her hal de ücreti vekalet 1/5 oranı dikkate alınarak karar verilmesi gerektiği belirtilerek, hukuki dayanaktan yoksun talebin reddi ile yargılama masrafı ve vekalet ücretinin karşı tarafa yükletilmesine karar verilmesi talep edilmiştir.

Dosyaya belge olarak, vekaletname, ödemeye ilişkin dekontlar, makine hasar ekspertiz raporu ve poliçe örneği sunulmuştur.

3. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

Uyuşmazlığın çözümü için 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu, Türk Medeni Kanunu, Türk Borçlar Kanunu, Türk Ticaret Kanunu, Karayolları Trafik Kanunu, Finansal Kiralama Kanunu, Hukuk Muhakemeleri Kanunu, Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik, Sigorta Tahkim Usulü ve Sigorta Hakemlerine İlişkin Tebliğ, Sigorta Sözleşmelerinde Bilgilendirmeye İlişkin Yönetmelik, Makine Kirılması Sigortası Genel Şartları, Sigorta Poliçesi ve Özel Şartları ile Yargıtay İçtihatları dikkate alınmıştır.

4. DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR

Başvuru, Leasing Uzun Süreli Kombine Poliçesi kaynaklı tazminat talebine ilişkindir.

Dosyanın incelenmesinden; ihtilafa konu olan iş makinasının, XXX tarih XXX sözleşme numaralı finansal kiralama sözleşmesine konu XXX'ni XXX tarihli proforma fatura muhteviyatı olan muhtelif ekipmanlar arasında yer aldığı, söz konusu iş makinasının finansal kiralama sözleşmesi ile XXX A.Ş.'nce XXX Şti.'ne kiralandığı anlaşılmıştır.

Finansal kiralama konusu malın mülkiyeti kiralayana aittir. (Finansal Kiralama Kanunu 23/1). Buna mukabil kiracı ise, sözleşme süresince finansal kiralama konusu malın zilyedi olup, sözleşmenin amacına uygun olarak her türlü faydayı elde etme hakkına sahiptir (Finansal Kiralama Kanunu 24/1).Kiralama konusu malın sigorta ettirilmesi zorunludur. Malın kimin

tarafından sigorta ettirileceği sözleşmede gösterilir. Sigorta primleri kiracı tarafından ödenir (Finansal Kiralama Kanunu 24/4).

XXX A.Ş., XXX tarih XXX sözleşme numaralı Finansal Kiralama Sözleşmesine konu muhtelif ekipmanlar için, XXXnumaralı, 15.01.2020/21.09.2020 vade tarihli Leasing Uzun Süreli Kombine Poliçesi tanzim eden Şirket konumundadır.

Poliçenin incelenmesinden, sigorta konusunun XXX nolu finansal kiralama sözleşmesi muhteviyatı olduğu, XXX A.Ş.'nin sigortalı, başvuru sahibi XXX Şti.'nin de sigorta ettiren sıfatında olduğu görülmüştür.

21.02.2020 tarihinde başvuru sahibinin kullanmakta olduğu XXX kazık makinasında maddi hasar meydana geldiği hususunda ihtilaf bulunmadığı görülmüştür. Davalı sigorta şirketi meydana gelen hasarla ilgili olarak, sigortalı XXX A.Ş.'ne 29.04.2020 tarihinde 12.869,60 Euro hasar bedeli, 14.05.2020 tarihinde 15.918,36 TL KDV bedeli ödemiştir. Bu defa sigorta ettiren XXX Şti. bakiye tazminat talebinde bulunmuştur.

Poliçede *“İşbu poliçe finansal kiralama şirketi ile kiracı arasında imzalanan finansal kiralama sözleşme şartlarındaki kiracının yükümlülükleri çerçevesinde sigortalının haklarını korumak amacıyla tanzim edilmiştir. Hasar tazminat ödemeleri sigortalı olan finansal kiralama şirketine yapılacaktır. Sigortacı, tazminat ödemesini takiben, halefiyet hakkı çerçevesinde, sigortalının finansal kiralama sözleşmesinden kaynaklanan haklarını haizdir.”* ibaresi yer almaktadır.

6102 Sayılı Türk Ticaret Kanunu'nun 1454/1 maddesi uyarınca *“Sigorta ettiren, üçüncü bir kişinin menfaatini, onun adını belirterek veya belirtmeyerek, sigorta ettirebilir. Sigorta sözleşmesinden doğan haklar sigortalıya aittir. Sigortalı, aksine sözleşme yoksa, sigorta tazminatının ödenmesini sigortacıdan isteyebilir ve onu dava edebilir”* yani adı geçen madde hükmüne göre sigorta ettiren kendi menfaatini değil bir başkasının menfaatini sigorta ettirmiş olmakla, aksine bir sözleşme yoksa sigorta tazminatını ancak sigortalı talep edebilmekte olup, sigorta bedelini alma, zararı tazmin ettirme ve dava açma hakkı lehine sigorta yapılan sigortalıya aitken sigorta akdinden doğan borç ve yükümlülükler ise sigorta ettirene ait bulunmaktadır.

Konuya ilişkin Yargıtay 11. HD 09.11.2006 tarih 2005/10305 Es. ve 2006/11393 K. Sayılı kararında *“Dava, Leasing All Risk Sigorta Poliçesine dayalı tazminat istemine ilişkin olup, dava konusu sigorta başkası lehine sigortadır. Sigorta poliçesine göre sigortalı ... Kiralama A.Ş, davacı ... Tic. Ltd. Şti. ise sigorta ettirendir. Poliçe tarihi ile dava tarihi itibarıyla uyuşmazlığa uygulanması gereken 6102 sayılı Türk Ticaret Kanunu'nun 1454/1 maddesi uyarınca *“Sigorta ettiren, üçüncü bir kişinin menfaatini, onun adını belirterek veya belirtmeyerek, sigorta ettirebilir. Sigorta sözleşmesinden doğan haklar sigortalıya aittir. Sigortalı, aksine sözleşme yoksa, sigorta tazminatının ödenmesini sigortacıdan isteyebilir ve onu dava edebilir.”* yani adı geçen madde hükmüne göre aksine bir sözleşme yoksa sigorta tazminatını ancak sigortalı talep edebilir. Somut olayda poliçede bu yönde (aksine) bir hüküm yoktur. Bu durumda sigorta ettiren davacının aktif dava ehliyeti bulunmamaktadır...”* denmektedir.

Somut olayda poliçede, hasar tazminat ödemelerinin sigortalı olan finansal kiralama şirketine yapılacağı belirtilmiş olup, poliçede aksine bir hüküm de bulunmamaktadır. Başvuru sahibinin alacaklı durumunda bulunmaması nedeniyle davada aktif husumet ehliyeti bulunmamaktadır.

Bununla beraber, dosyaya sunulan XXX A.Ş. tarafından XXX Şti.'ye verilen 04.09.2020 tarihli beyanda *“...sözleşmeye konu ekipmanın ödene hasarını az bulmaları nedeniyle ve diğer sebepler ile ilgili sigorta şirketi/şirketleri ve üçüncü şahıslar/şirketler aleyhine, finansal*

kiracı sıfatıyla, tüm gider ve hukuki sonuçlarına bizzat katlanması ön şartıyla; menfi ve müspet zararlar da dahil her türlü zararların, tazminatın sigorta tazminatının talebi için gerekli her türlü talepte bulunmaya; gerekirse ihtarnamelerin çekilmesine, kendilerine çekilen ihtarnamelere yanıt vermeye, gerektiğinde icra takibinde bulunmaya, yurtiçi ve yurt dışında ilgili tüm davaların ve davaların tüm aşamalarında şirketimizin temsiline muvafakat ederiz.” denmektedir. Her ne kadar bu beyan imza edilmiş ise de imza sirküsü sunulmadığı için imzaların kime ait olduğu anlaşılamamıştır.

5684 sayılı Sigortacılık Kanunu’nun Ek 6. maddesi “*Bu Kanun uyarınca sigortacılık yapan kurum veya kuruluşlardan ya da Hesaptan talep edilecek tazminat alacağı ancak; a) Alacaklı tarafından bizzat, b) Alacaklının kanuni temsilcisi veya kanuni temsilcinin bizzat vekâlet verdiği avukat vasıtasıyla, c) Alacaklının bizzat vekâlet verdiği eşi, çocukları, annesi, babası, kardeşleri veya avukatı vasıtasıyla, takip edilebilir. Takip yetkisi, sigortacılık yapan kurum veya kuruluşlar ya da Hesap nezdinde yapılacak işlemleri kapsar. (2) Tazminat alacağı, sadece hak sahibine veya avukatına ödenir ve birinci fıkrada belirtilen kişiler de dâhil olmak üzere hiç kimseye devredilemez. (3) Bu maddenin uygulanmasına ilişkin usul ve esaslar Sigortacılık ve Özel Emeklilik Düzenleme ve Denetleme Kurumunca belirlenir.*” hükmünü amirdir.

Finansal Kiralama şirketinin başvuru sahibine verilmiş bulunan “şirketlerini temsile muvafakat” ettiklerine dair belge geçerli sayılsa dahi, başvuru sahibinin aktif husumetinin bulunmaması nedeniyle, başvurunun esasına girilmesine yer olmayıp HMK. 114/1-d maddesi uyarınca başvurunun usulden reddine karar verilmiştir.

Heyetimizce araştırılacak başka bir konu kalmadığından dosya içeriği belgeler dikkate alınarak, uyuşmazlık hakkında karara varılmış olup, yargılamaya son verilerek hüküm kurulmuştur.

5. KARAR

Yapılan değerlendirmeler ve belirtilen gerekçeler neticesinde;

- 1) Başvura sahibinin başvurusunun usulden REDDİNE,
- 2) Başvuru sahibi tarafından yapılan tüm yargılama giderinin başvuranın üzerinde bırakılmasına,
- 3) Sigorta şirketi kendisini vekil ile temsil ettirdiğinden reddedilen tutar üzerinden Avukatlık Asgari Ücret Tarifesinin 7/2. bendi ile 5684 S. Sigortacılık Kanununun 30/17. bentleri uyarınca, beşte biri olan 816,00-TL vekâlet ücretinin başvuru sahibinden tahsili ile sigorta şirketine ödenmesine,

5684 sayılı Kanunun 30/12. maddesi hükmü gereği, kararın bildirim tarihinden itibaren 10 gün içinde Sigorta Tahkim Komisyonu nezdinde itiraz yolu açık olmak üzere oybirliği ile karar verildi. 14.12.2020

1. BAŞVURU KONUSU UYUŞMAZLIK VE YARGILAMA USULÜNE İLİŞKİN BİLGİLER

1.1 Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep

Davacı başvuru sahibi XXX vekili tarafından Sigorta Tahkim Komisyonu'na iletilen uyuşmazlığın konusu XXX Sigorta A.Ş. nezdinde tanzim edilen XXXX No.lu XXX Sigorta Poliçesi ile teminat altına alınan başvurulan taraf nezdindeki XXX Hastanesi bünyesindeki XXX marka XXX model XXX seri no.lu MR cihazının 20/09/2019 tarihinde basıncın düşmesi sonucu arızalanması nedeniyle hasar tazminatı talebine ilişkindir.

Başvuru sahibi tarafından, sigortalı elektronik cihazın arızalanması nedeniyle fazlaya ilişkin haklar saklı kalmak kaydıyla şimdilik 145.334,58 TL'nin tazmini talep edilmektedir.

1.2 Başvurunun Hakeme İntikaline ve İncelenmesine İlişkin Süreç

Dosya teslim alınarak yargılamaya başlanmıştır. Dosya içeriği üzerinde yapılan tetkik sonucunda uyuşmazlığın mahiyeti ve dosya mevcudu itibariyle duruşma yapılmasına gerek olmadığı kanaatine varılmış, uyuşmazlığın çözümü için teknik bilirkişiden rapor alınmasına karar verilmiş, rapor doğrultusunda karar verilmiştir.

2 TARAFLARIN ORTAYA KOYDUĞU MADDİ VE HUKUKİ İDDİALAR

2.1 Başvuru Sahibinin İddia, Delil ve Talepleri

Başvuru sahibi yetkilisi dilekçesinde özetle; sigortalı elektronik cihazın 20/09/2019 tarihinde basınç düşmesi nedeniyle arızalandığını, hasarın servise ihbar edildiğini, arızanın chiller ünitesinden kaynaklandığını, meydana gelen arızanın ömürlük parçalarla ilgisi bulunmadığını, hasarın sigorta şirketine ihbar edildiğini, hasarın sigorta şirketi tarafından karşılanmadığını, bu nedenle başvuran tarafça cihazın onarımı sağlandığını, sigorta şirketine yapılan başvuruya rağmen olumlu sonuç alınmadığını belirtmiş, hasarın onarımına ilişkin ödenen 145.334,58 TL sigorta tazminatının ödenmesini talep etmiştir.

Sunulan Deliller

XXX Sigorta A.Ş.'ye başvuru yazısı, poliçe, ödeme dekontları, onarım faturası.

2.2 Sigorta Kuruluşunun İddia, Delil ve Talepleri

Sigorta Şirketi vekili Komisyona verdiği cevap dilekçesinde; talep edilen hasar tazminatına ilişkin şirketin herhangi bir sorumluluğu bulunmadığını, Soğuk kafa ünitesinin cihazın mıknaatıslarını soğutmada kullanılan sıvı helyumu yanmaması için soğutma görevi yapan modül olduğunu, mevcut üzerinden çıkan kafa 2016 Şubat tarihinde takılmış olup ömrünü tüketmiş olması sebebi ile değişimi talep edildiğini, hasar talebi parça ömürlü olması sebebi ile talebin poliçe teminatında olmadığını, hasarlanma olayının, taraflar arasında akdedilen sigorta poliçesi genel ve özel şartları icabı da teminat dışında kaldığını, talep edilen tazminat tutarının fahiş olduğunu, poliçe muafiyetlerinin dikkate alınması gerektiğini belirtmiş, başvurunun reddine karar verilmesini talep etmiştir.

Sunulan Deliller

3 UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

Uyuşmazlığın çözümü için 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu, 6102 sayılı Türk Ticaret Kanunu, 6098 sayılı Türk Borçlar Kanunu, 6100 sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanunu, Elektronik Cihaz Sigortaları Genel Şartları Ve Sigorta Poliçesi hükümleri dikkate alınmıştır.

4. DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR

4.1.Değerlendirme

Başvuru sahibine ait XXX Hastanesi bünyesindeki XXX model XXX seri no.lu MR cihazı 20/09/2019 tarihinde basıncın düşmesi sonucu arızalanmıştır.

XXX Hastanesi bünyesindeki XXX model XXX seri no.lu MR cihazı ve diğer birtakım elektronik cihazlar aleyhine başvuru yapılan XXX Sigorta A.Ş. tarafından , XXX numaralı poliçe ile sigorta teminatı altına alınmıştır.

6102 Sayılı Türk Ticaret Kanunu'nun 1409. maddesi hükmüne göre, sigortacı, sözleşmede öngörülen rizikonun gerçekleşmesinden doğan zarardan veya bedelden sorumludur. Madde hükmü gereğince sigorta şirketinin sigortacıya karşı sorumlu olabilmesi için, geçerli bir poliçenin olması, poliçede teminat altına alınan rizikonun gerçekleşmesi, bundan dolayı sigortalının bir zarara uğraması gerekir.

Buna göre başvuru sahibi riziko tarihi olan 20/09/2019 tarihi itibarıyla uyuşmazlık konusu rizikonun meydana geldiği elektronik cihazın maliki ; XXX Sigorta A.Ş. ise aynı tarih itibarıyla uyuşmazlık konusu ürünlere XXX Sigorta Poliçesi ile teminat veren kuruluş konumundadır.

Taraflar arasındaki uyuşmazlık konusu ,başvuru sahibinin hasar ihbarı ile davalıya başvurarak tazminat bedelini talep etmesi, davalının ise, poliçe konusu elektronik cihazda yapılan ekspertiz çalışması neticesinde sigortalı cihazda oluşan hasara ilişkin tazminat ödeme yükümlülüğünün bulunmadığını belirterek tazminat ödemesinden kaçınmasına ilişkindir.

Elektronik Cihaz Sigortaları Genel Şartları

Teminat Kapsamı

Madde 1- Sigortacı bu poliçe ile bu poliçenin ayrılmaz cüzünü teşkil eden ekli cetvelde cinsi, sayısı, yapım yılları, niteliği ve sigorta kıymetleri yazılı, münferit ünite veya muhtelif birimler halinde belirtilmiş olan elektronik makine, teçhizat veya bilgi işlem sistemlerinin deneme devresinden sonra normal çalışır halde iken veya aynı işyerinde temizleme, bakım, revizyon ve yer değiştirme esnasında veya dururken, önceden bilinmeyen ani ve beklenmedik her türlü sebepten ve ezcümle;

a) İşletme personelinin veya üçüncü kişilerin ihmali, kusuru, hatası, dikkatsizliği veya sabotajından,

b) Sigortalı kıymetlerin bulunduğu mahallerde yapılan hırsızlık veya hırsızlığa teşebbüsten,

c) Hatalı dizayn ve malzemedden,

d) Kısa devre, yüksek voltaj ve endüksiyon akımının etkilerinden,

e) Yangın, yıldırım, her nev'i infilak ve bunlar sebebiyle yapılan söndürme, yıkma ve kurtarma ameliyelerinden,

f) Kavrulma, kararma, duman ve isden,

g) Deprem hariç fırtına, sel, seylap, yer kayması, toprak çökmesi gibi tabii afetlerden,

h) Su ve rutubet etkisi ve bunlardan doğan korozyon hasarlarından,

ı) İstisna edilmeyen diğer hallerden, husula gelen maddi ziya ve hasarların gerektirdiği tamirat masrafları ve ikame bedellerini temin eder.

Özel Şartlar

Madde 23- Bu genel şartlara, varsa bunlara ilişkin klozlara aykırı düşmeyen özel şartlar konulabilir.

XXX Sigorta Poliçesi

Her türlü baskı kafası, lazer ünitesi, kartuş, toner gibi değiştirilebilir ömürlü parçalara teminat verilmemiştir. Belli bir süre kullanma sonrası aşınma sonucu değişmesi gereken ömürlü parçalar (sigorta, conta, kayış, rulman vs.) ile saf malzeleri ve elektronik bilgi işlem sistemlerinde kayıt edilen bilgiler dahil olmak üzere manyetik disk, bant, kart ve düz metin formları ve benzer bilgi ortamının fiziki hasarları sonucu ziya ve hasarları teminata dahil değildir.

Şeklinde düzenlenmiştir.

15/09/2020 tarihli ara karar ile elektrik elektronik mühendisi bilirkişiden, yapılacak inceleme sonucunda Başvurucuya ait cihazda meydana gelen arızanın nedeni ve arıza nedeniyle oluşan onarım bedelinin Elektronik Cihaz Sigortaları Genel Şartları ve poliçe özel şartları kapsamında tespitine ilişkin denetime uygun rapor alınmasına karar verilmiş ve bu karar taraflara tebliğ edilmiştir.

Sigorta Tahkim Komisyonu Bilirkişi Listesinde kayıtlı bilirkişi tarafından hazırlanan bilirkişi raporunda "Poliçenin muafiyetler maddesine istinaden; "RENKLİ DOOPLER, MR, ULTRASONOGRAFİ, ANJİYOĞRAFİ, ENDOSKOPI, RÖNTGEN, MAMOĞRAFİ ve TOMOĞRAFİ cihazlarında muafiyet herbir hasarda 5.500 TL'dan az olmamak kaydı ile, hasar bedelinin % 10'u ; Diğertıbbi cihazlarda muafiyet herbir hasarda 2.500 TL'dan az olmamak kaydı ile hasar bedelinin %10'u, diğer ofis cihazları için 100 TL'dan az olmamak kaydı ile hasar bedelinin %10'u oranında muafiyet uygulanır." Muafiyet tutarı : 123.164 TL x %10 = 12.316 TL TOPLAM HASAR TUTARI : 123.164 TL – 12.316 TL (123.164 x %10) = 110.848 TL + KDV 5- SONUÇ VE KANAAT: Başvuru sahibi XXX bünyesinde faaliyet gösteren XXX Hastanesinde bulunan MR cihazının arızalanması sonucu oluşan hasarla ilgili olarak XXX başvuru numaralı dosya üzerinde yapmış olduğum inceleme ve değerlendirmelerim neticesinde yukarıda belirtilen hususlar doğrultusunda; -Söz konusu hasarlı parçaların Chillerin arıza yapması sonucu değiştirildiği ve Elektronik Cihazlar Sigorta kapsamında değerlendirilmesi gerektiği, - Arıza nedeniyle oluşan onarım bedelinin: 110.848 TL + KDV (130.800 TL KDV dahil) olduğu" tespit ve değerlendirmesinde bulunmuştur.

Dosyaya sunulan 30/09/2020 tarihli bilirkişi raporu taraflara tebliğ edilmiştir.

Davalı şirket vekili dosyaya sunmuş olduğu bilirkişi raporuna itiraz dilekçesinde meydana gelen hasarın teminat dışı olduğunu bu hususta değerlendirme yapılmadığını belirtmiştir.

Dosya kapsamında alınan bilirkişi raporunun hüküm kurmaya elverişli olduğu başkaca araştırılacak bir husus bulunmadığı sonucuna varıldı.

4.2. Gerekçeli Karar

Dosyada mevcut beyanlar, deliller ve alınan bilirkişi raporu dikkate alındığında; başvuru sahibine ait MR cihazında oluşan hasarın toplam 123.164 TL+KDV olduğu, başvuru konusu poliçede bulunan muafiyet hükümleri dikkate alındığından sigorta şirketinin KDV dahil 130.800 TL olduğu anlaşılmış, başvurunun kısmen kabulü ile 130.800 TL sigorta tazminatının XXX Sigorta A.Ş.'den tahsiline karar verilmiştir.

Başvurucu tarafın sigorta şirketine 04/03/2020 tarihinde başvurduğu tespit edilmiştir. Başvuru tarihini izleyen 45 gün sonunda 20/04/2020 tarihinde temerrüde düştüğünün kabulü gerekmekte olup, hesaplanan tazminata bu tarihten itibaren avans faiz işletilmesine karar verilmiştir.

5. SONUÇ:

1. Başvurunun kısmen kabulü ile 130.800 TL tazminatın 20/04/2020 tarihinden itibaren işleyecek avans faizi ile XXX Sigorta A.Ş.'den alınarak başvuru sahibine verilmesine, fazlaya ilişkin talebin reddine,
2. Başvuru sahibi tarafından Sigorta Tahkim Komisyonu hesabına yatırılan 2.180,01 TL başvuru ücreti, 7,80 TL vekalet harcı, 400,00 TL bilirkişi ücreti toplamı 2.587,81 TL yargılama giderinden kabul ret oranına göre 2.329 TL'nin XXX Sigorta A.Ş.'den alınarak başvuru sahibine verilmesine,
3. Başvuru sahibi kendini vekille temsil ettiğinden A.A.Ü.T.'ye göre 16.376,00 TL vekalet ücretinin XXX Sigorta A.Ş.'den alınarak başvuru sahibine verilmesine,
4. XXX Sigorta A.Ş. kendini vekille temsil ettiğinden A.A.Ü.T.'ye göre 816 TL vekalet ücretinin başvuru sahibinden alınarak XXX Sigorta A.Ş.'ye 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 oy birliği karar verildi. 30/12/2020

1. BAŞVURU KONUSU UYUŞMAZLIK VE YARGILAMA USULÜNE İLİŞKİN BİLGİLER

1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep

20/02/2019 – 20/02/2020 vadeli, XXX sayılı poliçe ile davalı tarafından teminat altına alınan başvurana ait T.C. bayraklı “XXX” isimli özel tekne 22/09/2019 tarihinde Tuzla Viaport marinada bağlı vaziyette iken, yine marinada sözleşmeli kayıtlı bulunan “XXX” isimli diğer tekne marinaya giriş manevrası esnasında tekne kaptanının kontrolünü kaybetmesi nedeniyle XXX isimli sigortalı tekneye çatmak suretiyle teknenin iskele borda baş omuzluk kısmında ve sancak bordasında hasara sebebiyet vermiştir.

Söz konusu çatma neticesinde başvurana ait XXX isimli tekne zarar görmüş bunun üzerine zararının giderilmesi için teknenin sigortacısı olan XXX.’ne başvurulmuş, ancak sigortalının talebi ile sigorta şirketinin teklif ettiği hasar tutarı arasında fark bulunması nedeniyle başvuran, fazlaya ilişkin hakları saklı kalmak kaydıyla teknesinde meydana gelen ihtilafa konu 33.420 TL zararının kaza tarihinden karar tarihine kadar işleyecek olan, Ticari Kredilere Uygulanan Avans Faizi ile birlikte aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketince tazminine karar verilmesini talep etmektedir.

1.2. Başvurunun Hakeme İntikaline ve İncelenmesine İlişkin Süreç

Başvuran 501,30 TL tutarındaki başvuru ücretini 2020.E.15643 tarihinde Sigorta Tahkim Komisyonu'nun Ziraat Bankası nezdindeki hesabına yatırmıştır.

Başvuran Sigorta Tahkim Komisyonu Başvuru Formunu doldurmuş imzalamış ve başvurusu uygun görülerek Komisyonca 2020.E.15643 sayılı dosya açılmıştır.

Sigorta Tahkim Komisyonu Hayat Dışı Raportörü tarafından düzenlenen Raportör Başvuru İnceleme Raporu ile taraflarca Komisyona intikal ettirilmiş olan bilgi ve belgelerden müteşekkil dosya muhtevasının esastan karara bağlanmak üzere 2020.E.15643 esas sayılı başvuru dosyası ile birlikte Uyuşmazlık Hakem Heyetine gönderilmesi hususu Komisyon Başkanlığı'nın takdirine sunulmuştur.

Dosyanın Sigorta Tahkim Komisyonu tarafından 25/03/2020 tarihinde koordinatör hakeme tebliğini müteakip heyetimizce dosyaya sunulu belgeler üzerinde gerekli inceleme yapılmış ve uyuşmazlığın çözümü için duruşma yapılmasına gerek olmadığına ancak uyuşmazlığın çözümü için teknik bilirkişi atanmasına gerek olduğuna karar verilmiştir. Bu bağlamda, HMK m.266 “ *Mahkeme, çözümü hukuk dışında, özel veya teknik bilgiyi gerektiren hâllerde, taraflardan birinin talebi üzerine veya kendiliğinden, bilirkişinin oy ve görüşünün alınmasına karar verir.*” hükmü dikkate alınarak 01.06.2020 tarihli ara karar ile bilirkişi olarak, Sigorta Tahkim Komisyonu bilirkişi listesinde XXX sicil no. ile kayıtlı Gemi İnşa ve Gemi Makineleri Mühendisi XXX tayin edilmiş, kendisinden Yargıtay’ın esas aldığı emsal kriterlere uygun olarak dosya üzerinden yapılan inceleme neticesinde hazırlanan Bilirkişi Raporu alınmış, alınan raporun denetime elverişli ve

gerekçeli olduğunun anlaşılması, inceleme ve değerlendirmenin bitirilmesi akabinde uyuşmazlık hakkında karara varılmış ve yargılamaya son verilmiştir.

2. TARAFLARIN ORTAYA KOYDUĞU MADDİ VE HUKUKİ İDDİALAR

2.1. Başvuru Sahibinin İddia, Delil ve Talepleri

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

“ Şahsıma ait olan XXX teknesinin marinada bağlı bulunduğu esnada XXX ne ait XXX nolu poliçesi olan XXX adlı teknenin %100 kusurlu olarak sebep olduğu ve tekne kazasına ilişkin uğramış olduğum maddi zararın tazminine ilişkin XXX ' nin hayatın olağan akışına aykırı olarak merdiven altı bir kişiden el yazısı ile aldığı teklifi sunarak oluşan maddi zararın yaklaşık 33420 TL altında teklife itirazımın reddedilmesi üzerine uğramış olduğum maddi zararın tamamının tazmini için fazlaya ilişkin haklarımız saklı kalmak kaydıyla 33.420 TL ihtilaf tutarlı başvuru yapılması istemine ilişkindir.

XXX den Sigorta poliçesi bulunan XXX adlı tekne 22.09.2019 tarihi 21:59 saatinde içinde kayıtlı kaptanının olmadığı (tekne sahibinin çocuklarının alkollü bir halde bir grup arkadaşlarıyla tekneyi kullandığı) ve Tuzla Viaport marinaya giriş yaptığı esnada İskeleye bağlı bulunan üzerime kayıtlı olan "XXX" teknemin iskeleye bağlı ön tonozuna (halatına) yakın geçtiği esnada motor pervanesinin sarmasıyla teknemin üzerine doğru savrulmuştur.

Bunun sonucunda tekneyi kullanan yetkisiz kişiler pervanesine sarılan halattan kurtulmaya çalışırken XXX teknesine sürtünme ve çarptığı akabinde XXX adlı kendi teknelerini kurtarmak için XXX teknesine bağlı olan ve pervanesine dolanan halatımı bıçakla keserek olay yerinden kaçarak uzaklaşmıştır.

Bu arada halatı kesildiği için teknemin iskeleye doğru esen rüzgarın etkisi ve yine kaçan XXX adlı kazaya sebep olan teknenin yarattığı dalgalarla gövdesi üzerine iskeleye yaslanması söz konusu olmuştur. Ayrıca, kaçmaya çalışan tekneyi marinaya yerleştirmek için o anda eskort görevi yapan palamar botlarının da yarattığı dalgalarla da gövde üzerinde yaslanarak defalarca iskeleye sürtünmesiyle değişik yerlerde boyaya zarar vermesi söz konusu olmuştur.

Yine akabinde halatı kesilen XXX teknemin palamarlarca tekrar ilave halatlarla bağlanması ve emniyete alınması esnasında görevli palamarların iki ayrı botla sabit tutmak için burunlarından sürttürterek tekneye sağdan ve soldan itirmek suretiyle müdahale ederek teknenin her iki gövdesinden botlarla itmeleri ve halatsız olan teknemi marinada sabit tutmaya çalışırken de her iki gövdesinde de başka boya ve çiziklerin ve hasarların oluşması söz konusu olmuştur. Normalde pervanesi halat saran teknenin motoru çalışmayacağı için tekneyi kullanan kişilerin stop ederek palamarları çağırması ve halatın çözülmesi için dalgıç beklenmesi gerekirken halatı keserek tekneyi kaderine terk ederek oradan kaçarak uzaklaşmaları, tekneyi kullananın alkollü ve ehliyetsiz kişilerin XXX adlı tekneyi kullanarak bu kazaya sebebiyet verdiğinin, palamarların ifadesi ve görgü tanıkları ile marinaya ait kamera görüntülerinden tespiti ve ispatı mümkündür.

Bu arada, verdiği teklifi kabul etmemiz için ısrarcı olan XXX şirketiniz görevli sigorta eksperisi XXX bu güne kadar herhangi bir kaza yapmadığım halde bu tutanağı kabul

etmemem halinde dosyayı bedelsiz kapatacağını ve ayrıca "sigortamı iptal ettirme tehdidinde" bulunmuştur.

Maalesef, aynı sigortadan poliçesi bulunan kazaya sebep olan XXX adlı teknenin poliçe süresinin bitmesine rağmen ve kaza yapıp kaçmasına rağmen tekne sigorta poliçe süresini tekrar uzatıldığından tarafımdan öğrenilmesi daha da üzücü olmuştur.

Ayrıca sigorta eksperinin dosyaya sunduğu hasar giderme ve bakım teklifi veren firmanın gayri ciddi ve XXX sigortaya yakışmayacak bir el yazılı alelade bir ciddiyetten uzak ve garanti dahi sunamayacak mahiyette bir hizmet teklifinin boyacı kalfasından alındığı aşikar bir şekilde anlaşılacaktır.

Orta ölçekli marinada iş yapan firmalardan aldığım teklif ve boya firmasının teknik raporları ek'te sunulmuştur. Tarafıma sunulan teklif ile piyasadan aldığım teklif arasında 33.420 TL ihtilafli fiyat farkı bulunmaktadır.

Teknemde meydana gelen değer kaybının ve ihtilafa konu bedelin oluşan zararımı karşılayamayacak olması bir yana yaklaşık 4 aydır teknemi kullanamamakla uğradığım yaşadığım manevi zararları bir tarafa bırakmama ve gerekirse teknemi orta ölçekli bir firmanın kontrolünde onarımının uygun olan herhangi bir marinada XXX sigorta şirketince boyasının ve bakımının yapılmasını ve tarafıma herhangi bedel ödenmemesini talep ettim. Ancak buda kabul edilmedi.

Sigorta Eksperinin tanzim ettiği dilekçeye ekli ayrıntılı eksper raporuna göre aracımda oluşan değer kaybı 31000 TL olarak tespit edilmiştir. Zorunlu Mali Mesuliyet Sigortası Genel Şartlarına göre sigortacı sigortalısının 3.kişilere vermiş olduğu maddi ve bedeni zararlara karşı teminat limitleri dahilinde kalmak kaydıyla, müştereken ve müteselsilen sorumlu bulunmaktadır.

Yargıtay'ın yerleşik içtihatları doğrultusunda, kazada %100 tam kusurlu olan asi 34 adlı ve XXX sigorta şirketi poliçesi buluna teknenin meydana gelen zararın tamamının mağdur tarafa ödenmesi gerekmektedir. Buna göre teknemde oluşan kaza neticesinde gerçekleşen değer kaybı da ekonomik yönden tespit edilebilir maddi bir zarar kalemi oluşturduğundan, sigorta şirketince bu zararın doğrudan tazmin edilmesi gerekmektedir.

Ayrıca 6102 Sayılı Türk Ticaret Kanununa göre, Sigortacı, tazminatın veya bedel ödemesi borcunun kapsamının belirlenmesi amacıyla yapılan makul giderleri, bunlar faydasız kalmış olsalar bile, ödemek zorundadır. Buna göre teknemde oluşan değer kaybının tespiti için sigorta tahkim heyetine başvurma zorunluluğu doğmuştur. İlgili sigorta şirketine yapılan yazılı ihtarına rağmen zararın tamamının tazmin edilmesi yönünde herhangi bir harekette bulunulmamıştır.

Yine aynı yasanın 1429. Maddesine göre, Sigortacı, aksine sözleşme yoksa, sigorta ettirenin, sigortalının, lehtarın ve bunların hukuken fiillerinden sorumlu buldukları

kişilerin

ihmallerinden kaynaklanan zararları tazmin ile yükümlüdür.

Fazlaya ilişkin haklarım saklı kalmak kaydıyla XXX adlı teknemde meydana gelen ihtilafa konu 33.420 TL maddi zararımın kaza tarihinden karar tarihine kadar işleyecek olan, Ticari Kredilere Uygulanan Avans Faizi ile birlikte tarafıma ödenmesine karar verilmesini talep ederim. “

Şeklinde açıklamış ve dosyada saklı belgeleri dosyaya sunmuştur.

2.2. Sigorta Kuruluşunun İddia, Delil ve Talepleri

Aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketi vekilinin cevap dilekçesinde aynen;

“ Uyuşmazlık konusu kazaya karışan ‘XXX plakalı tekne, müvekkil şirket nezdinde 20/02/2019 – 20/02/2020 vadeli, XXX numaralı Tekne Sigorta Poliçesi ile sigortalıdır.

2- Müvekkil Şirkete sigortalı XXX teknesi, İstanbul Tuzla Viaport Marina’da bağlı iken XXX isimli diğer teknenin giriş manevrası sırasında tonoz halatını koparması sonucu zarara uğramıştır.

Hasarın Müvekkil Şirkete ihbarı akabinde XXX numaralı hasar dosyası açılarak bağımsız eksper ataması yapılmış, teknenin hasar sebebine ve uğradığı zararın tespitine ilişkin gerekli tüm inceleme ve araştırmalar gerçekleştirilmiştir. Bu inceleme ve tespitler akabinde konu olay sebebi ile sigortalı XXX teknesinin uğradığı zarar sonucu Müvekkil Şirketçe düzenlenen poliçe teminatları kapsamında 30.333,60 TL ödeme yapılabileceği belirlenmiştir. Fakat sigortalı ile zarar rakamı konusunda mutabık kalinamadığından ödeme yapılamamıştır.

3 - Müvekkil Şirketçe yapılan ve incelemeler sonucu teknedeki hasarla ilgili aşağıdaki hususlar tespit edilmiştir;

- Teknenin iskele taraf boya kondisyonu iyidir, sancak tarafında ise boyada solma ve matlaşma mevcut olup bu husus konu riziko ile ilgili değildir, güneş ışınları sebebiyle meydana gelmiştir.
- Konu riziko sebebi ie sancak taraf gövdesinde 2 noktada çarpma ve çarpmaya bağlı sürtünme izleri, boya hasarı olduğu görülmüştür.
- Teknenin pek çok yerinde konu olay ile bağlantısı olmayan hasarlar da olduğu, noktasal boya atması şeklindeki bu hasarlar herhangi bir darbe sonucu meydana gelmemiş olup eski deformasyonlardır.

4- Yukarıda detaylı olarak açıklanan hasarların konu riziko sebebiyle meydana gelmiş olanlarının onarımı için Müvekkil Şirket tarafından yapılmış hesaplama ise şu şekildedir;

S.N.	Açıklama	Tespit Tutarı
A	Marina Masrafları	7.000,00 TL
B	Teknenin Tuzla – Pendik – Tuzla Transferi	2.000,00 TL
C	Tekne Gövdesi Onarım / Boya Masrafları	27.000,00 TL

Toplam Tespit Tutarı	36.000,00 TL
Polİçe Muafiyeti (900,00 EUR x 6,2960 TL/EUR)	-5.666,40 TL
Tazminat Tutarı	30.333,60 TL

Bu hesaplama dan da görüleceği ve aşağıda hasar kalemlerine ilişkin detaylı açıklama da yapılacağı üzere konu riziko sebebi ile sigortalı teknenin onarımı için hesaplanan zarar bedeli 36.000 TL'dir.

Ayrıca, poliçenin muafiyet başlıklı maddesi altında sigorta bedeli üzerinden %1 muafiyet uygulanacağı belirtilmiş olup 90.000 EUR sigorta bedelinin %1'i oranında muafiyet de toplam tespit edilen hasar tutarından mahsup edilmiş ve sonuç olarak Müvekkil Şirketin konu riziko ve poliçeden doğan sorumluluğu 30.333,60 TL olarak tespit edilmiştir.

5 – Yukarıdaki hesaplamalara dayanak olan ekteki onarım teklifi 31.000 TL olup, bu bedelin 4.000,00 TL 'si marina masrafı, 27.000 TL'si ise onarım/boya masraflarıdır. Şirketimizce Tekne Gövdesi Onarım / Boya Masrafları'na esas olan teklif ise bu tekliftir. Ayrıca onarım 20 gün süreceğinden bu marina masrafı 7.000,00 TL olarak dikkate alınmıştır ve tekne transferi için de 2.000,00 TL ilave edilmiştir. Hesaplanan teknenin transfer ücreti içerisinde Tuzla Marina'dan – Pendik Marina'ya transfer edilmesi ve onarım sonrasında da geri transferi mevcuttur.

6 - Sigortalı ile rakam konusunda uyuşmazlığa sebep olan temel fark ise; konu olaydan dolayı sigortalının teknesini komple boyanmasını talep etmesidir. Ancak konu riziko sebebiyle meydana gelen hasar tekne gövdesinde komple boyanmayı gerektirecek nitelikte değildir. Teknenin gövdesinde eskiden oluşmuş olan çizikler ve deformasyonlar da mevcuttur.

Sigortalının talep ettiği teknenin tamamen boyanması ise fahiş bir talep olup sebepsiz zenginleşmeye sebep olacak niteliktedir. Talep olunan bu tazminat miktarı fahiş olup başvuranın hasar akabinde kendisine haksız kazanç sağlaması ve tekneyi müvekkil sigorta şirketinden tazmin edeceği tazminatla yenileme fırsatı anlamındadır.

7- MÜVEKKİL ŞİRKET TEMERRÜDE DÜŐMEMİŐTİR.

Müvekkil Şirketçe tespit edilen hasar rakamı sigortalı başvurana ödenmek istenmiş olup başvuran tarafından ödeme kabul edilmemiştir. Şirketimiz tarafından yükümlölüklerimiz yerine getirilmesine rağmen Muhatap haklı bir sebep olmaksızın yükümlölüklerini yerine getirmediğinden Şirketimizin borcunu ifa edebilmesi için kendisi tarafından yapılması gereken hazırlık fiillerini gerçekleştirmekten kaçınmaktadır. Bu halde Müvekkil Şirketçe temerrüde düşülmediğini, hatta Borçlar Kanunu 160. madde ve devamı hükümleri gereğince başvuranın temerrüde düşmüş olduğunu bildiririz. Başvuran açısından alacaklının temerrüdünün gerçekleşmesi ile birlikte; Müvekkil Şirket aleyhine faiz, masraf ve yargılama giderlerine hükmedilmemesi gerekmektedir.

8-TALEP EDİLEN FAİZ TÜRÜ HATALIDIR.

Faize ilişkin sorumluluğu kabul etmemekle beraber; Sayın Komisyonunuz tarafından müvekkil şirket tarafından düzenlenen poliçe üzerinde yapılacak inceleme ile de görüleceği üzere kazaya karışan tekne ticari olarak kullanılmamakta olup bu bakımdan uygulanması gereken faiz yasal faizdir.

SONUÇ: Yukarıda açıklanan izahlar ve ekli belgelerden de anlaşılacağı üzere; Komisyonunuza intikal eden talep nedeni ile müvekkil şirketin sorumluluğu bulunmamakla, haksız ve mesnetsiz talebin reddine karar verilmesi talep olunur. “

Şeklinde açıklamış ve dosyada saklı belgeleri dosyaya sunmuştur.

3. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

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

4. DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR

4.1. Değerlendirme

Dosyadaki belgelerin incelenmesinden, başvuranın hasar tarihi itibarıyla XXX numaralı Tekne Sigorta Poliçesi ile teminat altına alınan XXX isimli teknenin sigortalısı olması nedeni ile TTK ve poliçe hükümleri gereği talep etme hakkı olduğundan aktif husumet ehliyetinin ve davalının da teminat veren sigortacı konumunda olması nedeni ile pasif husumet ehliyetinin bulunduğu anlaşılmıştır.

Dosyada saklı bilgilere göre olay; başvurana ait “XXX” isimli sigortalı tekne 22/09/2019 tarihinde Tuzla Viaport marinada bağlı vaziyette iken, “XXX” isimli bir başka teknenin marinaya giriş manevrası esnasında tekne kaptanının kontrolünü kaybetmesi nedeniyle XXX isimli tekneye çatismak suretiyle teknenin iskele borda baş omuzluk kısmında ve sancak bordasında hasara sebebiyet vermiştir.

XXX Sigorta A.Ş tarafından XXX isimli teknenin maliki ve sigortalısı XXX adına düzenlenen 20/02/2019 – 20/02/2020 vadeli, XXX numaralı No.lu Tekne sigorta poliçesindeki bilgiler şu şekildedir;

Tekne adı : XXX
Bayrak : T.C.
Hızı : 17 mil altı
Tekne tipi : Gulet / Özel
Tam boyu : 13,28 metre
Klası : Türk Loydu

İnşa yılı : 1975
Motoru : 135 BHP
Sigorta bedeli : 90.000 EUR

XXX numaralı Tekne Sigorta Poliçesinin, Tekne Sigortası Genel Şartları ve Enstitü Yat Kızları 1.11.85 CL328 mucibince düzenlenmiş olduğu görülmüştür.

Poliçede MUAFIYET başlığı altında; ” Her bir olay ve hasarda sigorta bedeli üzerinden % 1 oranında (900 EUR) tenzili muafiyet uygulanacaktır. “ şeklinde bir özel şart konulmuş olduğu tespit edilmiştir.

Taraflar arasındaki ihtilaf; sigorta şirketinin XXX teknesinin çatma neticesinde uğradığı zarar sonucunda ekspertiz raporu doğrultusunda 36.000.-TL (muafiyet tenzilli 30.333,60 TL) tazminat ödemesi yapılabileceğini belirtmesi, başvuru sahibinin ise gerçek zararının bu miktardan 33.420.-TL daha yüksek olduğu iddiasından kaynaklanmaktadır.

- Dosyaya mübreviz 03.01.2020 tarih ve XXX no.lu “ Tekne Hasarı Ekspertiz raporu” nun özetle ;

Hasarın Oluş Şekli ve Nedeni:

22.09.2019 tarihinde marinaya giriş esnasında yanaşma manevrası yapan XXX adlı tekne XXX teknesinin iskele borda baş omuzluk kısmında ve sancak bordasında hasara sebebiyet vermiştir.

Ekspertiz Bulguları :

Sigorta konusu XXX adlı tekne bağlı olduğu Viaport Marina’da görülmüştür. Ekspertiz öncesinde sigortalı tarafından teknenin iskele baş omuzluk tarafında ve sancak bordasında bu olayda hasarlandığını belirttiği yerlerin mavi yapışkan bant ile işaretlenmiş olduğu görülmüştür.

Teknenin iskele taraf boya kondüsyonu İYİ durumda iken. Sancak tarafındaki boyanın bir miktar solmuş, matlaşmış olduğu görülmüştür. Bunun, teknenin marinada bağlı iken maruz kaldığı güneş ışınları nedeniyle zamanla meydana geldiği anlaşılmıştır.

Tarafımızca yapılan incelemelerde ise teknenin sancak tarafında orta kısımda tespit edilen hasarların lokal olarak tamir edilerek giderilebileceği tespit edilmiştir.

Sigortalı ile yapılan görüşmeler sonrasında 27.12.2019 tarihinde tekneye yeniden gidilerek sigortalı ve XXX firmasından teklif talep edilmiştir. XXX firması tarafından teknenin Pendik Marina’da karaya alınması, hasarlı bölgelerin lokal olarak tamiri ve teknenin karinasına zehirli boya uygulaması için 31.000,00 TL’lik teklif verilmiştir. Bu işlem için teknenin transfer edilmesi gerekmektedir. Onarım sonrasında da geri transfer yapılacaktır. Bu işlemler için 2.000,00 TL masraf tarafımızca takdir edilmiştir. Onarımın 10 gün değil 20 gün süreceği anlaşılmıştır. “

Ekspertiz yaptığı bu değerlendirmeler sonrasında, marina masrafları, tekne transfer masrafları ve hasar onarım masraflarının toplamını 36.000,00 TL olarak belirlemiş; Poliçe gereği 5.666,40 TL muafiyet tenzilinden sonra hasar miktarını 30.333,60 TL olarak hesaplamıştır.

Kaza neticesinde hasar gören teknelerde meydana gelen zarar tutarının tespiti teknik bir husus olup alanında uzman kişilerce yapılması gerekmektedir. Sigorta Tahkim Komisyon ’nca tarafıma tevdi edilen işbu başvuru dosyası da teknik inceleme gerektirmektedir. Bu nedenle 01.06.2020 tarihli ara karar ile uyuşmazlığın çözümü hususunda taraflar arasındaki ihtilafın halli, iddia ve savunmanın,

sunulan delillerin dikkate alınarak taraflar arasında ihtilaf konusu olması sebebiyle Yargıtay'ın esas aldığı emsal kriterlere uygun olarak "XXX" isimli sigortalı teknede oluşan gerçek zarar miktarının belirlenmesi için Sigorta Tahkim Komisyonu Bilirkişi Listesinde XXX sicil no ile kayıtlı bulunan Gemi İnşa ve Gemi Makinaları Mühendisi XXX tarafından dosya üzerinden bilirkişi incelemesi yapılmasına karar verilmiştir.

Bilirkişi tarafından hazırlanan 09.06.2020 tarihli raporda özetle;

TOPLAM ZARAR MİKTARI

1	<i>Teknenin Gövde ve Karina Onarımı ve Boya Bedeli</i>	<i>57.420,00 TL</i>
2	<i>Marina Masrafları</i>	<i>7.716,27 TL</i>
<i>TOPLAM</i>		<i>65.136,27 TL</i>

Poliçede, her bir hasar ve olayda sigorta bedeli üzerinden %1'i oranında (900 Euro) tenzili muafiyet uygulanacağı yazılıdır. Bu durumda, hasar tarihi itibarıyla TC Merkez Bankası Döviz Satış Kuru 1 Euro = 6.2960 TL olduğundan, uygulanacak olan 5.666,40 TL muafiyet tenzili sonrasında Zarar Tutarı; 65.136,27 TL – 5.666,40 TL = 59.469,87 TL olacaktır. "

Denilmekte ve XXX isimli teknede 22/09/2019 tarihinde meydana gelen çatma hadisesi sonucu ortaya çıkan hasarlar nedeniyle, sigorta kapsamında karşılanması gereken gerçek zarar miktarının toplam 59.469,87 TL olarak tespit ve hesap edildiğini açıklayan raporunu dosyaya sunmuştur.

Bilirkişi tarafından düzenlenen rapor dosya içeriğine uygun olup, denetime elverişli bulunmuş ve 09.06.2020 tarihinde taraflara tebliğ edilmiştir.

Aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketi vekili yasal süresinde bilirkişi raporuna itiraz ve beyanda bulunmuştur.

Bunun üzerine itiraz ve beyanlar değerlendirilmek üzere mevcut bilirkişiden ek rapor alınmasına karar verilmiştir.

İtirazlar ve sunulan faturalar doğrultusunda bilirkişi tarafından hazırlanan 22.06.2020 tarihli Bilirkişi Ek Raporunun sonuç kısmında;

" sancak tarafın komple boyanması sırasında, kaza ile ilintili olmayan önceki hasarların da giderilmesi kaçınılmaz olacaktır. Ancak bu Sigortalıyı ilgilendiren bir durum değildir. Bundan yola çıkarak, yüzeyin tamamının boyanmasını Sigortalının haksız değer kazanması olarak nitelendirmek ve komple boya uygulaması yapılmasının eskisine oranla iyileşmeye neden olacağı ve sebepsiz zenginleşmeye yol açacağını öne sürmek doğru değildir. Zira mezkur kaza olmasaydı, Sigortalı bu onarımları yapmak zorunda kalmayacaktı. Tüm bu nedenlerle, sigorta eksperinin raporunda yapılan tespit ve beyanlar dışında, yeni kanıt ortaya koymayan Davalı Sigorta Şirketinin itirazlarına katılmak mümkün olamamıştır. Bu nedenlerle, XXX isimli teknede oluşan gerçek zararın Poliçe hükümleri kapsamında, 59.469,87 TL olduğu yönündeki Kök Raporda varılan kanaatimizde bir değişiklik bulunmamaktadır. "

Denilmekte olduğu görülmüş olup bilirkişi, söz konusu teknede çatma nedeniyle meydana gelen hasar sonucunda ortaya çıkan zarar tutarının kök rapordaki gibi 59.469,87 TL olduğu yönündeki ek raporunu dosyaya sunmuştur.

Bilirkişinin işbu ek raporu 22.06.2020 tarihinde tarafların e-posta adreslerine tebliğ edilmiştir.

Aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketi vekili e-posta ekinde sunmuş olduğu 23.06.2020 tarihli dilekçesinde; ek bilirkişi raporuna itiraz ve beyanda bulunmuştur.

Başvuru sahibi ise yasal süre içerisinde ek bilirkişi raporuna karşı herhangi bir beyan ve talepte bulunmamıştır.

İtirazlar ve beyanlar birlikte değerlendirildiğinde, itirazlar bakımından kök ve ek rapordaki tespit ve değerlendirmeleri değiştirecek yeni bir bilgi, belge sunulmadığından, Gemi İnşa ve Gemi Makinaları Mühendisi XXX tarafından düzenlenen bilirkişi raporu, Yargıtay kararlarına uygun denetime açık, gerekçeli ve hüküm kurmaya elverişli bulunduğundan itirazlar reddedilmiş ve dosyada mevcut belgeler ve bilirkişi raporu doğrultusunda karar verilerek yargılamaya son verilmiştir.

Bilirkişi tarafından hazırlanan rapor, dosyada mevcut ekspertiz raporu, Tekne Sigorta Poliçesi Genel Şartları ve Enstitü Yat Klozları 1.11.85 CL.328 hükümleri gereğince dosya içeriğine uygun ve denetime elverişli bulunmuş olmakla, dosya kapsamı ve bilirkişi raporu doğrultusunda teknede oluşan hasarların giderilmesi için gereken tazminat tutarının 59.469,87 TL olduğu tespit edilmekle beraber, verilen 7 günlük kesin süre içerisinde başvuru sahibi tarafından ıslah talebi yapılmadığından HMK m.26 “Taleple Bağlılık İlkesi” uyarınca 33420.- TL’nin aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketi tarafından başvurana ödenmesine karar vermek gerekmiştir.

Başvuru sahibi başvuru formunda kaza tarihinden karar tarihine kadar işleyecek avans faizi talep etmiştir.

Yargıtay 17. Hukuk Dairesinin 01.07.2012 tarihinde yürürlüğe giren Türk Ticaret Kanununu esas alarak görevli mahkemenin Asliye Ticaret Mahkemesi olduğu yönündeki görüşüne göre, Ticaret Mahkemelerinde görülen davalar mutlak ticari dava niteliğinde olduğundan, başvuru sahibinin avans faizi talebinin kabulü gerekmektedir.

Temerrüt tarihi bakımından;

TTK 1427.Madde,

1. Aynen tazmine ilişkin sözleşme yoksa sigorta tazminatı nakden ödenir.
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. Can sigortaları için bu süre on beş gündür. Sigortacıya yüklenemeyen bir kusurdan dolayı inceleme gecikmiş ise süre işlemez.
3. Araştırmalar, 1446. maddeye göre yapılacak ihbardan başlayarak üç ay içinde tamamlanamamışsa; sigortacı, tazminattan veya bedelden mahsup edilmek üzere, tarafların mutabakatı veya anlaşmazlık hâlinde mahkemece yaptırılacak ön ekspertiz sonucuna göre süratle tespit edilecek hasar miktarının veya bedelin en az yüzde ellisini avans olarak öder.
4. Borç muaccel olunca, sigortacı ihtara gerek kalmaksızın temerrüde düşer.
5. Sigortacının temerrüt faizi ödeme borcundan kurtulmasını öngören sözleşme hükümleri geçersizdir.

Hükmünü haizdir.

Dosyadaki kesin ekspertiz raporunun veriliş tarihi 03.01.2020’dir. Buna göre, her halukarda sigorta tazminatı veya bedeli, 1446. maddeye göre yapılacak ihbardan kırk beş gün sonra muaccel olacağından, başvuranın sigorta şirketine 22.10.2019 tarihinde müracaat ettiği dikkate alındığında aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketi 22.10.2019 tarihini takip eden 45’inci günün sonu olan 09.12.2019 tarihinde temerrüde düşmüştür.

4.2. Gerekçeli Karar

Yaptırılan bilirkişi incelemesi ve dosya muhteviyatı birlikte değerlendirildiğinde;

Başvurusu konusu çatma hadisesi sonucu "XX" isimli sigortalı teknede meydana gelen gerçek zararın 59.469,87 TL olduğu 09.06.2020 tarihli bilirkişi raporu ile tespit edilmekle beraber verilen 7 günlük kesin süre içerisinde başvuru sahibi tarafından ıslah talebi yapılmadığından HMK m.26 "Taleple Bağlılık İlkesi" uyarınca 33420.-TL'nin 09.12.2019 tarihinden itibaren işleyecek avans faizi ile birlikte aleyhine başvuru yapılan XXX Sigorta A.Ş. den tahsili ile başvuru sahibine ödenmesine karar vermek gerekmiştir.

Başvuranın yaptığı masraflar yargılama giderleri olarak kabul edildiğinden asıl alacağa dahil edilmemiştir.

5. KARAR

Yapılan değerlendirmeler ve belirtilen gerekçeler neticesinde;

1. Başvurunun kabulü ile 33420.-TL'nin 09.12.2019 tarihinden itibaren işleyecek avans faizi ile birlikte aleyhine başvuru yapılan XXX Sigorta A.Ş. den alınarak başvuru sahibine ÖDENMESİNE,
2. Başvuru sahibi tarafından yatırılan toplam 501,30 TL başvuru ücreti ve 750.-TL bilirkişi ücreti olmak üzere toplam 1.251,30 TL yargılama giderinin aleyhine başvuru yapılan 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 oybirliğiyle karar verildi.

1. BAŞVURU KONUSU UYUŞMAZLIK VE YARGILAMA USULÜNE İLİŞKİN BİLGİLER

1.1 Uyuşmazlık konusu olay ve talep:

Dosya muhteviyatı olarak tarafların dosyaya sundukları bilgi ve belgeler kapsamında uyuşmazlığın temel nedeni, sigortalıya ait Ambalajlı Makarna, İrmik, Un v.b. İştigal Konusu Muhtelif emtianın, 09/05/2019 tarihinde Tanzanya'da ıslanması nedeniyle meydana gelen zararın sigorta şirketince tazminine ilişkindir.

Başvuran vekili, taşıma esnasında söz konusu emtiada meydana geldiğini iddia ettiği ıslanma zararı için fazlaya dair haklar saklı kalmak kaydıyla şimdilik 5.000 TL tazminatın başvuru tarihinden itibaren işleyecek avans faiziyle birlikte davalıdan tahsiline karar verilmesini talep etmektedir.

1.2. Başvurunun Hakeme İntikaline ve İncelenmesine İlişkin Süreç

Başvuran 16.01.2020 tarihinde 100.-TL başvuru ücretini Sigorta Tahkim Komisyonu'nun Ziraat Bankası nezdindeki hesabına yatırmıştır.

Başvuran Sigorta Tahkim Komisyonu Başvuru Formunu doldurmuş, imzalamış ve başvurusu uygun görülerek Komisyonca 2020.E.11890 sayılı dosya açılmıştır.

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

Sigorta Tahkim Komisyonu Hayat Dışı Raportörü tarafından düzenlenen Raportör Başvuru İnceleme Raporu ile başvuru sahibi tarafından Komisyona intikal ettirilmiş olan bilgi ve belgelerden müteşekkil dosya muhtevasının esastan karara bağlanmak üzere 2020.E.11890 esas sayılı başvuru dosyası ile birlikte koordinatör hakeme gönderilmesi hususu Komisyon Başkanlığı'nın takdirine sunulmuştur.

Sigorta Tahkim Komisyonu yapılan inceleme sonucunda, başvuruya konu edilen uyuşmazlığın 5684 Sayılı Kanunun 30.maddesinin 15.fıkrası uyarınca karara bağlanmak üzere koordinatör hakem XXX (Sicil No.XXX) havalesinin uygun görüldüğünü ve uyuşmazlığın çözümünün 5684 sayılı Kanunun 30.maddesi, 6100 sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanunu'nun ilgili hükümleri ile Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik, Sigorta Tahkim Usulü ve Sigorta Hakemlerine İlişkin Tebliğ ve ilgili diğer mevzuat çerçevesinde gerçekleştirileceğini taraflara bildirmiştir.

Dosyanın koordinatör hakem tarafından 11/03/2020 tarihinde tebliğini müteakip dosyaya sunulu belgeler üzerinden gerekli inceleme yapılmış ve uyuşmazlığın çözümü için duruşma yapılmasına, bilirkişi atanmasına gerek olmadığına dosyadaki bilgi ve belgelere göre karar verilebileceğine karar verilmiştir.

2. TARAFLARIN ORTAYA KOYDUĞU MADDİ VE HUKUKİ İDDİALAR

2.1 Başvuru sahibinin iddia, delil ve talepleri:

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

1-) Müvekkil, 06/07/2018 tarihinde XXX ile XXX poliçe nolu nakliyat abonman sigorta sözleşmesi ile emtialarını sigortalamıştır. Müvekkil şirket ile sigorta şirketi arasında, bu sözleşmenin akabinde birçok **Açıklama ve Bedel Artış Zeyilnamesi** imzalamıştır.

2-) Yapılan anlaşmaya göre; bazı yerler A **klozu (Genis teminat)** olarak adlandırdığımız bu teminat, taşman emtiayı yolculuk esnasında dıştan gelen, ani ve beklenmedik, tesadüfi bir olayın gerçekleşmesi neticesinde oluşacak hasarlara karşı güvence altına alır.) ile bazı yerler de **C klozu (Tam ziya teminatı,** sadece taşımayı yapan geminin tamamen batması ve yok olması sebebi ile taşman emtianın da tam ziya olmasını temin eder. Bu teminat türüne, müşterek avarya ve hususi avarya hasarları dahil değildir), ile güvence altına alınmıştır.

3-)Somut olay da meydana gelen kaza neticesinde, müvekkil şirkete ait **Nakliyat Abonman Sigorta Poliçesiyle sigortalı bulunan emtialar,** 09/05/2019 tarihin de taşman emtianın; **A KLOZUNA DAHİL OLAN TANZANYA ÜLKESİNDE ıslanması** nedeniyle hasarlanmıştır.

Bahse konu hasarlanma 7. Bedel artış zeyilnamesinin (29/03/2019) imzalandığı tarihten sonra meydana gelmiştir. Müvekkil şirket ile sigorta şirketi tarafından imzalanan ve muhasebe kayıtlarında bulunan zeyilnameye göre; **zeyilnamenin konusu sadece “Teminat Bedeli Artış”** indan ibarettir.

4-) Tanzania ülkesi aslında A Kloz'u ile teminat altına alınmış olsa da, sigorta şirketi tarafından Tanzania ülkesi de C Kloz teminata dahil olduğu iddia edilmiştir.

Sigorta şirketine zararı gidermesi için yapılan başvuru; Tanzania ülkesinin C Kloz'u ile teminat altına alındığı iddiasıyla reddedilmiş. Aslında A Kloz ile teminat altına alınan ülkenin, usulsüz olarak ödeme yapılmaması için C Kloz'a dahil edilmesi hukuka, yasaya ve hakkaniyete aykırılık teşkil etmektedir.

5-) XXX 'ye yapılan yazılı başvuruya rağmen, uğranılan zararın giderilmesine yönelik ilgili sigorta şirketince herhangi bir ödemede bulunulmamıştır. Zararın giderilmesi için tarafınıza başvurma zorunluluğu hasıl olmuştur.

NETİCE VE TALEP : Yukarıda arz ve izah ettiğimiz nedenlerle, fazlaya

ilişkin her türlü dava, talep, alacak ve başkaca yasal haklarımız saklı kalmak kaydıyla, resen de gözetilecek nedenler göz önünde bulundurularak ;

- > Meydana gelen kaza neticesinde, müvekkil şirkete ait **Nakliyat Abonman Sigorta Poliçesiyle sigortalı bulunan emtialar için** ortaya çıkan zararın tespiti ile alacağın tam miktarının bilirkişi marifetiyle belirlenmesine,
- > HMK 107/1 gereğince, fazlaya dair haklar saklı kalmak kaydıyla şimdilik; 5.000 TL tazminatın başvuru tarihinden itibaren işleyecek avans faiziyle birlikte davalıdan

tahsiline,

- > Yargılama giderleri ile vekalet ücretinin karşı tarafa yükletilmesine karar verilmesini sayın hakemliğinizden saygılarımızla arz ve talep ederiz. “

Şeklinde açıklamış ve dosyada saklı belgeleri dosyaya sunmuştur.

2.1. Sigorta Kuruluşunun İddia, Delil ve Talepleri

Aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketi vekili cevap dilekçesinde iddia, delil ve taleplerini açıklamalar başlığı altında aynen;

1. “ KABUL ANLAMINA GELMEMEKLE BİRLİKTE BAŞVURANIN TALEPLERİ BELİRLENEBİLİR TALEPLERDİR. İŞBU NEDENLE BAŞVURUNUN BELİRSİZ ALACAK ÜZERİNDEN YAPILMASI MÜMKÜN DEĞİLDİR.

Alacaklının belirsiz alacak davası açması için, dava açacağı miktar ya da değeri tam ve kesin olarak gerçekten belirlemesi mümkün olmamalı ya da bu objektif olarak imkansız olmalıdır. Başvurunun miktarı biliniyor yahut tespit edilebiliyorsa, belirsiz alacak talebi mümkün değildir.

2. KABUL ANLAMINA GELMEMEKLE BİRLİKTE MÜVEKKİL ŞİRKETİN SORUMLULUĞU BİR AN İÇİN KABUL EDİLSE DAHI, BAŞVURANIN TALEPLERİ TEMİNAT DIŞI OLUP, MÜVEKKİL ŞİRKETİN SORUMLULUĞU DOĞMAMAKTADIR.

Müvekkil şirkete Nakliyat abonman sigorta poliçesiyle sigortalı emtiaların 09.05.2019 tarihinde hasara uğramış olduğu ihbar olmuştur. Müvekkil şirketçe işbu olaya ilişkin herhangi bir sorumluluk doğmamaktadır. Hasarın oluş şekli incelendiğinde; taşınan emtianın ıslanma nedeniyle hasarlandığı tespit edilmiştir. Poliçeye göre C kloz şartları geçerli olup, ıslanma teminat dışıdır.

Başvuran tarafça talep edilen hasar, teminatlardan herhangi birine girmemekle birlikte, teminat dışı hal olarak gösterilmektedir. Açıklanan nedenlerle başvurunun reddi gerekmektedir.

3. BAŞVURUYU KABUL MANASINDA OLMAMAKLA BİRLİKTE, KUSUR ORANLARININ TESPİTİ BAKIMINDAN SAYIN MAHKEMENİZCE DOSYANIN ADLİ TIP TRAFİK İHTİSAS KURUMUNA SEVK EDİLMESİ GEREKMEKTEDİR.
4. KABUL ANLAMINA GELMEMEKLE BİRLİKTE, ALEYHİMİZE TAZMİNATA HÜKMEDİLMESİ HALİNDE TEMERRÜT TARİHİNDEN İTİBAREN YASAL FAİZ İŞLETİLMELİDİR.

NETİCE VE TALEP : Yukarıda arz ve izah olunan sebeplerden dolayı; Müvekkil sigorta şirket aleyhine yapılmış işbu başvurunun reddine karar verilmesini talep ederiz. “

Şeklinde açıklamış ve dosyada saklı belgeleri dosyaya sunmuştur.

3. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

Uyuşmazlığın çözümünde 6102 sayılı Türk Ticaret Kanunu'nun Sigorta Hukuku'na ilişkin hükümleri, Borçlar Kanunu, 6100 Sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanunu'nun ilgili

hükümleri, 5684 Sayılı Sigortacılık Kanunu, Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik, Sigorta Tahkim Usulü ve Sigorta Hakemlerine İlişkin Tebliğ, 13434380 no.lu Nakliyat Abonman Sigorta Poliçesi Genel ve Özel Şartları, tarafların iddia ve savunmaları ile bunları tevsik eden deliller, ilgili mevzuat ve yorum kuralları dikkate alınmıştır.

4. DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR

4.1. Değerlendirme

Başvuran vekili tarafından başvuru formu ile beraber dosyaya ibraz edilen 1 adet Ek Beyan Dilekçesi, Başvuru Harcı Dekontu, Vekaletname, Sigorta Şirketinin Red Yazısı ve Nakliyat Abonman Sigorta Poliçesi haricinde meydana geldiği iddia edilen hasara ilişkin başkaca bir bilgi ve belgenin dosyaya sunulmamış olduğu görülmüştür.

Sigorta şirketi vekili tarafından da dosyaya 1 adet cevap dilekçesi ve vekaletname ibraz edilmiştir.

5684 Sayılı Sigortacılık Kanunu'nun Sigortacılıkta Tahkime ilişkin 30. Maddesinin 15. Fıkrası; “ *Hakemler, sadece kendilerine verilen evrak üzerinden karar verir.* “ şeklinde düzenlenmiştir.

Aynı Kanun maddesinin 22. Fıkrası ise; “ *Bu Kanunda hüküm bulunmayan hallerde Hukuk Usulü Muhakemeleri Kanununun hükümleri, sigortacılıktaki tahkim hakkında da kıyasen uygulanır.* ” düzenlemesini havidir.

Hukuk Muhakemeleri Kanunu 25. Madde “- (1) *Kanunda öngörülen istisnalar dışında, hâkim, iki taraftan birinin söylemediği şeyi veya vakıaları kendiliğinden dikkate alamaz ve onları hatırlatabilecek davranışlarda dahi bulunamaz.* (2) *Kanunla belirtilen durumlar dışında, hâkim, kendiliğinden delil toplayamaz.* ” ifadelerini içermektedir.

Değerlendirme bu hükümler gereğince yapılmıştır.

Somut olayda taraflar arasında, meydana gelen zarar miktarı ve hasarın teminat kapsamında olup olmadığı hususlarında uyuşmazlık mevcuttur.

Dosyadaki belgelerin incelenmesinden, başvuranın, hasar tarihi itibarıyla 06.07.2018 tanzim tarihli XXX numaralı Nakliyat Abonman Sigorta Poliçesi sigortalısı olması nedeni ile TTK ve poliçe hükümleri gereği talep etme hakkı olduğundan aktif husumet ehliyetinin ve davalının da teminat veren sigortacı konumunda olması nedeni ile pasif husumet ehliyetinin bulunduğu anlaşılabilir olup esasen bu konuda taraflar arasında herhangi bir ihtilaf bulunmamaktadır.

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

Olay,

Başvuran vekili tarafından ibraz edilen beyan dilekçesinden görüldüğü üzere; sigortalıya ait ambalajlı Makarna, İrmik, Un v.b. İştilal Konusu Muhtelif emtianın, taşıma sırasında 09/05/2019 tarihinde Tanzanya'da ıslanması nedeniyle meydana geldiği iddia edilen hasar ile ilgilidir.

Aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketi, 16.07.2019 tarihli yazısında; “ *Yapılan incelemede, taşınan emtianın ıslanma nedeniyle hasarlandığı tespit edilmiştir. Poliçeye göre "C" kloz şartları geçerli olup ıslanma hasan teminat dışındadır. Poliçe genel ve özel*

şartları gereği tarafınıza tazminat ödemesi yapılamayacağını bilgilerinize sunarız. “ demek suretiyle hasarın teminat kapsamına girmediğini iddia etmiş ve hasarı reddetmiştir. Aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketince düzenlenen 06.07.2018 tanzim tarihli ve XXX numaralı Nakliyat Abonman Sigorta Poliçesinin RİZİKO BİLGİLERİ başlığı altında;

Kalkış ülkesi : Avrupa Ülkeleri
Varış ülkesi : Türkiye
Emtia cinsi : Gıda
Emtia Açıklama : (Ambalajlı) Makarna, İrmik, Un v.b. İştigal Konusu Muhtelif emtia
Vasita cinsi : Kamyon, Tır. Gemi, Uçak
Ambalaj cinsi : Paket

Şeklinde yazılmış olduğu ve ilgili poliçenin ICC (A) Cl. 382 ve ICC (C) Cl.254 klozları hükümlerine göre düzenlenmiş olduğu görülmüştür.

Dosya münderecatında, Tanzanya’da taşıma esnasında ıslanarak hasarlandığı iddia edilen emtianın hangi vasita ile taşınırken ne şekilde ıslandığına ve bu ıslanmadan dolayı ne kadarlık bir zarar oluştuğuna ilişkin bir hiçbir delil bulunmamaktadır.

İlgili poliçenin 6. sayfasında; “ **Tatlı su hasarları her halükarda teminat dışıdır.** “ şeklinde bir özel şart olduğu tespit edilmiştir.

Poliçedeki bu özel şart uyarınca, taşınan emtialarda meydana gelen ıslanma hasarının poliçedeki işbu özel şart uyarınca teminat dışı olması nedeniyle başvuranın talebinin reddine karar verilerek yargılamaya son verilmiştir.

4.2. Gerekçeli Karar

Dosya üzerinde yapılan inceleme ve yukarıda açıklanan gerekçelerle, somut olayda meydana gelen riziko ve hasarın teminat kapsamı dışında olması nedeniyle tazminat ödemesinin bütün şartları gerçekleşmemiş olduğundan sigorta şirketinin başvuru sahibi sigortalısına sigorta tazminatı ödemekle yükümlü olmadığına karar verilmiştir.

5. KARAR: Yukarıda yapılan değerlendirmeler ve belirtilen gerekçeler neticesinde;

- 1. Başvuranın Başvurusunun REDDİNE,**
- 2. Başvuran tarafından yapılan yargılama giderlerinin kendi üzerinde bırakılmasına,**
- 3. Aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketi vekil ile temsil edildiğinden karar tarihinde yürürlükte bulunan AAÜT ile 5684 Sayılı Sigortacılık Kanunu’nun 30f/17. Madde hükmü uyarınca reddedilen kısım üzerinden hesaplanan 680.-TL vekalet ücretinin başvurandan tahsili ile aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketine ödenmesine,**

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

IV. SİGORTA POLİÇELERİNDEN DOĞAN UYUŞMAZLIKLAR İLE İLGİLİ VERİLEN İTİRAZ KARARLARI

03.12.2020 Tarih ve 2020/İHK-26870 Sayılı İtiraz Hakem Heyeti Kararı (Kasko İMM)

1. BAŞVURUYA KONU UYUŞMAZLIK VE İTİRAZ HAKEM HEYETİNE İNTİKALİ

1.1.Uyuşmazlık Konusu Olay

Başvurunun konusu başvuranın içerisinde yolcu olduğu ve davalı sigorta şirketine kasko sigortalı XXX plakalı aracın 25.11.2018 tarihinde, karıştığı yaralamalı trafik kazası sonucu malul kalan XXX'ın için 12.000.-TL manevi tazminatın temerrüt tarihinden işleyen avans faiziyle birlikte davalı sigortacıdan tahsili istemine ilişkindir

1.2. Dosyanın İtiraz Hakem Heyetine İntikal Etme Süreci

Uyuşmazlık Hakem kararına karşı Komisyonca, 5684 sayılı Kanununun 30. maddesinin 12. fıkrası uyarınca usule yönelik Sigorta itiraz yetkilisi XXX tarafından yapılan inceleme sonucunda;

İtiraz eden vekilinin itiraza konu ettiği Uyuşmazlık Hakem kararına karşı süresinde ve usulüne uygun itiraz ettiği tespit edilerek Heyet atanması önerisi üzerine Komisyon tarafından Heyetimiz görevlendirilmiştir. Dosyanın Komisyonca Heyete elektronik ortamda teslimi sağlanmış, dosya üzerinde yapılan inceleme sonucunda karar oluşturulmuştur.

2-SİGORTA HAKEMİ TARAFINDAN VERİLEN HÜKÜM

Uyuşmazlık Hakemi itiraza konu kararında özetle

Başvuranın talebinin kısmen kabulüyle, 5.000.-TL manevi tazminatın,17.08.2020 tarihinden işleyen avans faizi, kabul ve ret oranları dikkate alınarak 149,08.TL yargılama gideri ve 3.400.-TL vekâlet ücreti ile birlikte davalıdan alınarak başvurana ödenmesine, ret edilen miktar üzerinden 680TL vekâlet ücretinin de başvurandan alınarak davalıya verilmesine karar vermiştir.

3-İTİRAZ EDENİN/EDENLERİN İTİRAZ GEREKÇELERİ VE TALEPLERİ

3.1 İtiraz eden başvuran vekili itirazlarında özetle

Hükmedilen manevi tazminat miktarının düşük olduğunu bildirmiş ve başvurularının tamamen kabulüne karar verilmesini talep etmiştir.

3.2 İtiraz eden sigorta şirketi vekili itirazlarında özetle

-Başvuranın eksik belge ile başvurduğunu, beyan yükümlülüğüne aykırı davrandığını bu yüzden başvurunun reddi gerektiğini,

-Başvurunun genel mahkemede görülmesi gerektiğini,

-Manevi tazminatın kasko kapsamında olmadığını, İMMS'nin KZMMS limiti dışındaki zararı ödediğini bu bakımdan başvurunun reddi gerektiğini, 25.11.2028 tarihinde kazaya karışan 01EG701 plakalı aracın kendilerinde kasko sigortası olduğunu, İMMS 'nın olmadığını,

-Usulüne uygun başvuru olmadığından faize karar verilmemesi gerektiğini, Vekâlet ücretinin 1/5 olması gerektiğini, yargılama giderinin başvuran üzerinde bırakılması gerektiğini belirterek itiraz etmiştir.

4-UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

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

5-DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR

5.1 Değerlendirme

Başvurunun konusu davalı sigorta şirketine Kasko ve kasko kapsamında İMMS ile sigortalı araçta yolcu olarak bulunan başvuranın yaralanmasından kaynaklanan manevi tazminat istemine ilişkin olup, başvurunun kısmen kabulüne ilişkin karara karşı taraf vekilleri itiraz etmişlerdir

İtiraz, re 'sen incelenecek hususlar dışında, 5684 sayılı Kanun madde 30/12 maddesi nazara alınarak itiraz sebepleri ile sınırlı olarak incelenmiştir.

5.2 Gerekçeli karar

a) Poliçenin kapsamına ilişkin itiraz

Dosyaya sunulu poliçenin incelenmesinden, kaza ve zarara neden olan 01 EG701 plakalı aracın davalı sigortacı tarafından düzenlenmiş XXX numaralı Genişletilmiş Kasko Sigorta Poliçesi ile temin edildiği anlaşılmaktadır. Poliçe 29.09.2018/2019 tarihleri arasında geçerli olup, kaza tarihinde geçerli bir poliçedir. Anılan poliçe, Kasko teminatının yanı sıra, Ferdi Kaza ve Artan (ihtiyari) Mali Sorumluluk sigortaları teminatlarını da içeren bir birleşik poliçedir.

Poliçede :” Poliçede belirtilen limitlerle ve poliçe dönemi içerisinde gerçekleşen hasarlar için ekli ihtiyari mali mesuliyet genel şartları kapsamında teminat verilmiştir” açıklaması yazılıdır.

Poliçede manevi tazminat klozunda :”Manevi Tazminat Talepleri olay başı ve yıllık toplam İhtiyari Mali Mesuliyet şahıs başı ve/veya kombine limit Teminatının %25'i ile sınırlıdır.” ifadesi yazılı olup, İMSS limiti kombine 50.000TL olarak gösterilmiştir.

Bu durumda başvuranın içinde yolcu olarak bulunduğu aracın davalı tarafından yapılan kasko sigorta poliçesinde manevi tazminat da sigorta teminatı içinde olduğundan davalı vekilinin bu yöne ilişkin itirazı yerinde görülmemiştir.

b) Başvuru şartı ve faiz başlangıcına ilişkin itiraz

Davalı başvuru şartının yerine getirilmediğini belirtmiş ise de başvuranın 01.07.2020 tarihli dilekçe ve ekleri ile davalı şirkete başvurduğu ve bu dilekçenin 02.07.2020 tarihinde tebliğ edildiğine ilişkin belge ibraz edildiği ve beyan yükümlülüğüne aykırı bir davranış da tespit edilmediğinden davalının bu yöne ilişkin itirazı yerinde görülmemiştir.

Faiz başlangıca 02.02.2020 tarihi nazara alınarak 45 gün sonrası olan 18.08.2020 tarihinden başlatılmasında da bir isabetsizlik görülmediğinden bu yönlere ilişkin itirazın reddi gerekmiştir.

c) Manevi tazminat başvurusunda tahkimin görevli olmadığına ilişkin itiraz

Davalı sigorta şirketinin Tahkim Komisyonun yetkisine yönelik itirazını değerlendirecek olursak;

Davalı sigorta şirketinin, TMK m. 4 ile takdir yetkisinin hakimlerde bulunduğunu ve bu sebeple manevi tazminat talebinin değerlendirilmesinin sigorta hakemlerinin görev alanı dışında kaldığına yönelik itirazını değerlendirecek olursak;

Hakemler, ya tarafların yapmış olduğu sözleşme veya kanunun zorunlu kıldığı durumlarda taraflar arasında ortaya çıkan uyuşmazlığı, taraflar arasındaki hukuki ilişki ve bu ilişkiye uygulanabilecek kanuni düzenlemeler çerçevesinde çözen ve böylece yargılama faaliyetini yürüten kişidir. Tahkim ve hakemlere ilişkin olarak HMK. m.407 vd. da ayrıntılı düzenlemeler getirilmiş olup, gerek bu düzenlemeler gerekse kanunlarda hakimlere yetki veren diğer düzenlemeler çerçevesinde hakemler kararının verir. Destekten yoksun kalma ve sürekli-geçici maluliyet tazminatına ilişkin karar verirken TMK. m.4’de yer alan ve hakime tanının takdir yetkisini kullanan hakem, sözleşmeden doğan ve davacının talebe yetkili olduğu manevi tazminatı da gerekçesini açıklamak suretiyle takdir edebilecektir. Nitekim ilk hakem heyeti de gerekçesini açıklamak suretiyle manevi tazminata hükmetmiştir. Açıklanan gerekçelerle davalı sigorta şirketinin itirazının reddi gerekmiştir.

d) Manevi tazminat miktarına ilişkin itiraz

Başvuran vekili hüküm altına alınan manevi tazminat miktarının yeterli olmadığını talebin tamamen kabulü gerektiğini belirterek itiraz etmiştir

Hakem kararında manevi tazminat miktarını; başvuranın, bekar, SGK’lı çalışan ve kaza tarihinde yaklaşık 20 yaşında olduğunu, dosya içeriği belgeler, başvuranın kusur durumu, hatır taşıması ve müterafik kusur durumu, maluliyet oranı, sosyal ve ekonomik durumu ile hak ve nefaset ilkelerini nazara alınarak 5.000.-TL olarak belirlediğini belirtmiştir.

Dosyadaki bilgi ve belgelerden, aracı kullanan XXX’in alkollü ve ehliyetsiz olduğu, başvuran ile araçta bulunan diğer kişilerin de hep birlikte alkol aldıkları ve doğum günü kutlamasından evlerine dönerken kazanın meydana geldiği, başvuranın %6 oranında malul kalacak derecede yaralandığı görülmüştür.

TBK’nun 56/1(eBK.47). Maddesine göre: “Hâkim, bir kimsenin bedensel bütünlüğünün zedelenmesi durumunda, olayın özelliklerini göz önünde tutarak, zarar görene uygun bir miktar paranın manevi tazminat olarak ödenmesine karar verebilir.”

Manevi tazminat, zarara uğrayanda, manevi huzuru gerçekleştirecek ve tazminata benzer bir fonksiyonu da olan özgün bir nitelik taşır. Manevi tazminat bir ceza olmadığı gibi, mamelek hukukuna ilişkin zararın karşılanmasını da amaç edinmemiştir. Zarar görenin zenginleşmemesi, zarar sorumlusunun da fakirleşmemesi gerekmektedir. Takdir edilecek miktar, mevcut halde elde edilmek istenen tatmin duygusunun etkisine ulaşmak için gerekli

olan kadar olmalıdır. Bu durumda hükmedilen manevi tazminat miktarı, somut olayın özellikleri, kaza tarihi, davalı sürücünün ve müteveffanın kusur oranları, tarafların ekonomik ve sosyal durumları, olayın meydana gelmesindeki etkiler gibi hususlar bir arada değerlendirilerek belirlenmelidir. (Y17HD.27.10.2016, 2016/12879, 2016/9453)

Somut olayda kaza tarihi, kusur durumu, maluliyet oranı, olayın meydana geliş şekli, tarafların sosyal durumları nazara alındığında hükmedilen manevi tazminat miktarı heyetçe uygun görüldüğünden bu yöne ilişkin itirazın reddi gerekmiştir.

e) Vekâlet ücretine ilişkin itiraz

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

6. SONUÇ: Yukarıda açıklanan nedenlerle;

6.1 İtiraz eden taraf vekillerinin Uyuşmazlık Hakemi tarafından verilen 25.11.2018-K.2020/89249 sayılı karara vaki itirazlarının REDDİNE, itiraz ücretinin itiraz eden taraflar üzerinde bırakılmasına, belirtilen hakem kararının aynen icrasına,

6.2.İşbu İtiraz Hakem Heyeti Kararı'nın 6100 sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanunu'nun 436. maddesinin 3. bendi doğrultusunda taraflara Sigorta Tahkim Komisyonu aracılığıyla TEBLİĞE ÇIKARTILMASINA ve diğer usul işlemlerinin Sigorta Tahkim Komisyonu'nca yerine getirilmesine,

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

1. BAŞVURUYA KONU UYUŞMAZLIK VE İTİRAZ HAKEM HEYETİNE İNTİKALİ

1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay

Başvuran vekili, 13.02.2013 tarihinde , davalı sigorta şirketine ZMMS poliçesi ile sigortalı 52 X plakalı araç ile başvuranın sevk ve idaresindeki 34 Y plakalı aracın karıştığı çift taraflı trafik kazasında başvuru sahibinin yaralandığını, yaralanma sonucu uğradığı sakatlık nedeniyle sürekli ve geçici iş göremezlik tazminatının ve geçici bakıcı giderinin tazmini için Sigorta Tahkim Komisyonuna başvurmuş; Sigorta Hakem Heyeti tarafından başvurunun kabulüne karar verilmiş; bu karara sigorta şirket vekili tarafından itiraz edilmiştir.

1.2.Dosyanın İtiraz Hakem Heyetine İntikal Etme Süreci

Sigorta Hakemi kararına sigorta şirketi vekillinin itirazları üzerine, uyuşmazlık dosyası, heyetimize elektronik ortamda 27.08.2020 günü teslim edilmiştir.

İtiraz yetkilisi tarafından düzenlenen raporun incelenmesinden: itirazın usulüne uygun ve süresinde yapıldığı anlaşılmış, heyetimizce yapılan ön incelemede: itiraz incelemesinin dosya üzerinde yapılmasının uygun olacağı kanaatine varılmış; itiraz incelemesi dosya üzerinde yapılmış ve karar verilmiştir.

İtiraz incelemesi sırasında taraflardan ek bilgi ve belge istenmemiştir.

Heyetimizce alınan ara kararı ile :

“Coronavirüs pandemi salgını nedeni ile,

7226 sayılı kanunun “Geçici Madde 1” deki düzenlemeler, bu yasadaki yetki ile sürelerin 15.06.2020 tarihine kadar duracağına dair Cumhurbaşkanı Kararı; bu düzenlemeler çerçevesinde Sigorta Tahkim Komisyonu tarafından 5684 Sayılı Sigortacılık Kanunu’nun 30.3.c maddesi uyarınca alınan kararlar nedeni ile görevlendirmelere bir süre ara verilmesi sonucu, süre durmasının sona ermesi üzerine, itiraz hakem heyetlerinin görevlendirilmesinde birden aşırı bir artma söz konusu olmuştur.

Bu bakımdan heyetimize gelen dosya sayısında da aşırı bir artış olduğundan, dosyalarda iddia ve savunmanın, Uyuşmazlık Hakem ya da Hakem Heyeti kararlarının ve itirazların değerlendirilmesi, itiraz hakemleri ile görüş alışverişi, gerektiğinde bilirkişi incelemesi yapılması, rapor ya da ek rapor alınması, kararların hazırlanması için gerekli süre göz önünde bulundurulduğunda, dosyaların itiraz incelemesinin yasada öngörülen iki aylık süre içinde sonuçlandırılması olanaksız hale gelmiştir.

Bu nedenle, adil yargılamanın sağlanması, hak kaybının önlenmesi için ek süreye ihtiyaç duyulduğundan :

Sigorta Tahkim Komisyonu’nun benzer gerekçelerle “*doğabilecek hak kayıplarının önüne geçilmesi amacıyla, Kanunun 30’uncu maddesinin on altıncı fıkrası kapsamında ek süre taleplerine muvafakat verilmesi hususunda hakemlere yardımcı olunması*” şeklindeki duyurusu da dikkate alınarak :

Taraf vekillerinden *iki aylık ek süre istenmesine*, 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30/16 maddesi uyarınca: taraf vekillerine, *iki aylık ek süre* istemine açık ve yazılı muvafakatlarını bildirmeleri için ara kararının kendilerine tebliğinden başlamak üzere beşer günlük kesin süre verilmesine,”

Karar verilmiş; taraf vekillerinin onayı ile, bu dosyada **iki aylık ek süre alınmıştır**.

2. SİGORTA HAKEMİ VEYA HAKEM HEYETİNCE VERİLEN HÜKÜM

İtiraz edilen Sigorta Hakem Heyeti Kararı ile;

*“1. Davanın kabulüyle, 125.760,36 TL tazminatın 07/10/2019 tarihinden itibaren yasal faiz oranı üzerinden davalı tarafından davacıya ödenmesine,
2. Davacı tarafından ödenen toplam 100,00 TL başvuru ücreti, 1.787,00 TL ıslah harcı, 750,00 TL bilirkişilik ücreti ve 7,80 vekaletname suret harcı olmak üzere toplam 2.644,80 TL yargılama giderinin davalı tarafından davacıya ödenmesine,
3. Davacının vekille temsil edilmesi nedeniyle 5684 sayılı Kanununun 30/17 ve 2020 yılı AAÜT'nin 17/2 maddesi kapsamında, kabul edilen 125.760,36 TL talep üzerinden AAÜT'ye göre hesaplanan 15.897,23 TL vekalet ücretinin davalı sigorta kuruluşu tarafından davacıya ödenmesine,”*

Karar verilmiştir.

3. TARAFIN/TARAFLARIN İTİRAZ GEREKÇELERİ VE TALEPLERİ

İtiraz eden sigorta şirketi vekili, itiraz dilekçesinde özetle;

Dosyada CMK M.253 kapsamı gereği uzlaşma olduğu anlaşılmış olup başvurunun reddi gerektiğini,

Hükme esas alınan raporun yönetmeliğe uygun düzenlenmediğini, bu rapor üzerinden hesaplama yapılmasının hatalı olduğunu, Adli Tıp Kurumu 3. İhtisas Dairesi dışında alınan raporlara itibar edilmemesi gerektiğini,

Sigorta şirketinin geçici iş göremezlik ve Geçici bakıcı giderinden sorumluluğu olmadığını,

Hükme esas alınan aktüer raporunda lineer interpolasyon yöntemi kullanılmasının hatalı olduğunu,

Vekalet ücreti konusunda yönetmeliğin 16. Maddesinin uygulanması gerektiğini,

İleri sürerek itirazların kabulü ile itirazlar doğrultusunda kararın bozulmasını talep etmiştir.

Karşı taraf Başvurun vekili itiraza cevap vermemiştir.

4. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

Uyuşmazlığın ve itirazın çözümünde:

5684 sayılı Sigortacılık Kanunu, Türk Ticaret Kanunu, Türk Borçlar Kanunu, Hukuk Muhakemeleri Kanunu, Karayolları Trafik Kanunu ve Yönetmeliği, Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Genel Şartları ve Yargıtay Kararları değerlendirilmiştir.

5. DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR

Başvuru ile ZMMS poliçesi kapsamında sürekli ve geçici iş göremezlik tazminatı ve geçici bakıcı gideri, istenmektedir.

Dosyaya sunulan İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Adli Tıp ABD kurulunun 07.10.2019 tarihli raporunda; başvuranın muayenesi yapılarak, Çalışma Gücü ve Meslekte Kazanma Gücü Kaybı Oranı Tespit İşlemleri Yönetmeliğine göre düzenlenmiştir, maluliyet oranı %13, geçici iş göremezlik süresi 120 gün, bakıcı süresi 60 gün olarak belirlenmiş, rapor 3 adli tıp uzmanı tarafından imzalanmıştır.

Uyuşmazlık Hakem Heyeti tarafından kusur konusunda inceleme yaptırılan S.N. tarafından düzenlenen raporda sonuç olarak :

“ 1. 52X Plakalı Kamyonet Sürücüsü M.A.A.’ın bu kazanın oluşumunda 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanunu’nun 53. Maddesinin ‘1/b-5’ bendinde belirtilen “Dönüş sırasında, karşıdan gelen ve emniyetle durdurulamayacak kadar kavşağa yaklaşmış olan taşıtların geçmesini beklemeye, zorunludurlar” kuralı ihlal ederek aynı kanunun trafik kazalarında Asli Kusur hallerini gösteren 84. Maddesinin “f” bendinde belirtilen “Araç sürücülere trafik kazalarında doğrudan doğruya değiştirme manevralarını yanlış yapma hallerinde asli kusurlu sayılırlar” kuralı gereği %100 ORANDA ASLİ OLARAK kusurlu olduğu;
1- 2- İtiraz Başvurusu Sahibi 34Y Plakalı Motosiklet Sürücüsü A.C.’nin bu kazanın oluşumunda KUSUR YA DA KURAL İHLALİNİN BULUNMADIĞI;”
Bildirilmiştir.

Uyuşmazlık Hakem Heyeti Yrd. Aktüer bilirkişi F. B.Ç.’den rapor almış, 22.06.2020 tarihinde düzenlenen raporda, Maluliyet raporundaki tespitlere, % 100 kusur oranına ve PMF 1931 yaşam tablosuna göre, sonuç olarak;

“□ Olay günü olan 13.02.2013 tarihinde gerçekleşen kazada A.C.’nin malul kalması sebebiyle sürekli iş göremezlik, geçici iş göremezlik ve bakıcı gideri tazminatı talebinde bulunulduğu,

□ X Sigorta AŞ tarafından XX numaralı poliçe ile sigortalanan 52 X plakalı araç sürücüsünün kusur oranının %100 olduğu,

□ A.C.’nin 07.10.2019 tarihinde Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Adli Tıp Anabilim Dalı Başkanlığı’ndan aldığı raporda maluliyet oranının % 13 olarak hesaplandığı, 120 gün geçici iş göremez olduğu ve 60 gün bakıcı ihtiyacı olduğu,

□ Rapor tarihi (22.06.2020) itibarıyla, PMF 1931 Mortalite Tablosu kullanılarak bakiye ömür yöntemiyle %100 kusur ve %13 maluliyet oranına göre davalı X Sigorta AŞ tarafından davacı A.C. için ödenebilir sürekli iş göremezlik tazminat tutarının 122.231,70 TL olduğu,

□ Davacı A.C.’nin 120 gün için geçici iş göremezlik tazminat tutarı 3.128,25 TL olup SGK tarafından ödenen tutar tenzil edildiğinde geçici iş göremezlik tazminatının 1.566,80 TL olduğu,

□ Davacı A.C.’nin 60 gün için bakıcı gideri tazminat tutarının 1.961,86 TL olduğu,

□ Hesaplanan tazminat tutarının olay tarihi itibarıyla 250.000 TL’lik vefat/maluliyet tazminatı teminat limiti dahilinde olduğu,”

Sonuç ve kanaatine varılmıştır.

Uyuşmazlık Hakem Heyeti tarafından bu raporlar benimsenerek, yukarıda yazılı olduğu üzere başvurunun kabulüne karar verilmiştir.

Karara karşı sigorta şirketi vekili tarafından itiraz edilmiştir.

Sigorta şirketi vekilinin itirazları yukarıda ilgili bölümde özetlenmiştir.

Uzlaşmaya yönelik itiraz:

Sigorta şirketi vekili, Dosyada CMK M.253 kapsamı gereği uzlaşma olduğu anlaşılmış olup başvurunun reddi gerektiğini, ileri sürerek karara itiraz etmiştir.

5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30/15. Maddesine göre : Hakemler yalnız kendilerine verilen belgelere göre karar veririler.

Davalı sigorta şirketi vekili bu iddiası ile ilgili olarak herhangi bir kanıt ve belge sunmamıştır.

Bu nedene itirazın reddi gerekmiştir.

Maluliyet raporuna yönelik itiraz:

Sigorta şirketi vekili, Hükme esas alınan raporun yönetmeliğe uygun düzenlenmediğini, bu rapor üzerinden hesaplama yapılmasının hatalı olduğunu, Adli Tıp Kurumu 3. İhtisas Dairesi dışında alınan raporlara itibar edilmemesi gerektiğini, ileri sürerek karara itiraz etmiştir.

Dosyaya sunulan İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Adli Tıp ABD kurulunun 07.10.2019 tarihli raporunda; başvuranın muayenesi yapılarak, Çalışma Gücü ve Meslekte Kazanma Gücü Kaybı Oranı Tespit İşlemleri Yönetmeliğine göre düzenlenmiştir, maluliyet oranı %13, geçici iş göremezlik süresi 120 gün, bakıcı süresi 60 gün olarak belirlenmiş, rapor 3 adli tıp uzmanı tarafından imzalanmıştır.

Police düzenleme ve kaza tarihi 01.06.2015 tarihinde yürürlüğe giren ZMMS Genel Şartlarından öncedir.

Maluliyet raporu Yargıtay kararlarına uygun olarak ve kaza tarihinde yürürlükte olan Yönetmelik uygulanmak sureti ile düzenlenmiştir.

Bu nedenle bu konudaki itirazın reddi gerekmiştir.

Geçici iş göremezlik tazminatı ve geçici bakıcı giderine yönelik itiraz:

Sigorta Şirketi vekili; Sigorta şirketinin geçici iş göremezlik ve Geçici bakıcı giderinden sorumluluğu olmadığını, ileri sürerek karara itiraz etmiştir.

6111 sayılı yasaya göre SGK.nın sorumluluğu hastanelerdeki tedavi sırasında belgelenen tedavi giderleri ile sorumlu olup geçici iş göremezlik tazminatı sigorta şirketinin sorumluluğundadır.

Yargıtay da bu görüştedir :

“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” maddesi yer almaktadır. 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. Yukarıda açıklanan madde hükümlerinden, Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortasının; 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 karşılamayı amaçlayan ve yasaca yapılması zorunlu kılınan bir zarar sigortası türü olduğu anlaşılmaktadır. Buna göre, ...'nin amacı,

trafik kazaları sonucu 3.kişilere verilecek zararların güvence altına alınmasıdır. Trafik kazası neticesi yaralanan ve geçici yada sürekli iş göremez hale gelen kişinin giderleri sadece bir sağlık kuruluşunda yapılan tedavi harcamalarından ibaret değildir. Trafik kazası sonucu beden bütünlüğü zarara uğrayan kişi tedavi gördüğü süre ile iyileşeceği süre içinde işlerini göremeyeceği ve bu süre içinde normal hayatını sürdüremeyeceğinden bu dönem içinde tam iş göremez olarak kabul edilip buna göre tazminat hesabı yapılacaktır. Geçici işgöremezlik nedeniyle hükmedilecek tazminatın kusurlu sürücü ve işletenin yanında ... poliçesini düzenleyen şirketin de sorumluluğu kapsamı içerisinde değerlendirilmesi gerekip mahkemece geçici iş göremezlik tazminatıyla ilgili olarak davalısigorta şirketi yönünden de davanın kabulü kararı verilmesi gerekirken, 6111 Sayılı yasa kapsamında olmayan geçici iş göremezlik zararından Sosyal Güvenlik kurumunun sorumlu olduğu gerekçesiyle ...aleyhine açılan davanın reddedilmesi isabetli değildir.”

(Yg. 17. HD. 18.07.2018 , 2015/ 15598 E. , 2018/7298 K)

Bu nedenle bu konudaki itiraz da yerinde görülmemiştir.

Hesaplamaya yönelik itiraz:

Sigorta şirketi vekili, Hükme esas alınan aktüer raporunda lineer interpolasyon yöntemi kullanılmasının hatalı olduğunu, ileri sürerek karara itiraz etmiştir.

Karara esas alınan Yrd. Aktüer bilirkişi F. B.Ç. tarafından düzenlenen raporda , kusur bilirkişisi tarafından belirlenen kusur oranına, maluliyet raporunda belirlenen sürekli iş göremezlik oranına ve geçici iş göremezlik ve geçici bakıcı ihtiyacı sürelerine göre ; yine, PMF 1931 yaşam tablosu kullanılarak hesaplama yapılmıştır.

Gerek poliçe düzenleme tarihi ve gerek kaza tarihi 01.06.2015 tarihinde yürürlüğe giren ZMMS Genel Şartlarından önce olduğundan hesaplamanın PMF 1931 yaşam tablosuna göre yapılmış olmasında bir yanlışlık yoktur.

Bu nedenle, hesaplamaya yönelik itiraz da yerinde görülmemiştir.

Avukatlık ücretine yönelik itiraz:

5684 sayılı Sigortacılık Kanununun 30/17. , Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmeliğin değişik 16/13. Maddeleri ; Yg.11.HD, 20.12.2018, 2018/2546-8150; 26.04.2018, 2017/5281 E. 2018/3189 K.; 15.02.2016 , 2016 / 64-1453 ; 29.09.2016 , 2016 / 1573-7620 ; 20.12. 2017 , 2017/3986-7431)

Yg.17. HD. 18.06.2020 ,2020/1142 E. 2020/3693 K; 16.06.2020, 2019/4355 E. 2020/3492 K.; 03.03.2020, 2019/3893 E.,2020/2488 K.; 17.03.2020, 2018/4660 E., 2020/327 K; 16.09.2019, 2016/19792 E.. 209/8036 K.;11.05.2019 2016/13420 E, 2019/6007 K.; 08.04.2019, 2016/10035 E, 2019/4257 K.; 26.03.2019, 2016/9857 E., 2019/3632 K.;12.03.2019, 2016/8212 E. 2019/2839 K.;27.12.2018, 2018/ 4I68 Esas, 2018 /12891 Karar ; 02.11.2017 , 2016/ 10993 Esas, 2017/ 10020 Karar ; . 20.09.2017, 2016/ 11893 Esas, 2017/ 7995 Karar ; 07.05.2018, 2016/ 10994 Esas, 2018 /4624 Karar ; 19.04.2018, 2017/ 3447 Esas, 2018 / 4377 Karar ;13.11.2017, 2016/ 13443 Esas, 2017/ 10385 Karar sayılı kararları vb. ve AAÜT'nin 17/2. maddesi birlikte değerlendirildiğinde :

Her iki taraf için de 1/5 oranında avukatlık ücretine hükmedilmesi gerekir.

Bu şekilde yapılan uygulamada maktu ücretin altına düşülebilir.

Bu nedenle: sigorta şirketi vekilinin avukatlık ücretine yönelik itirazının kabulü ile :
kararda, başvuran lehine tarifeye göre hesaplanan avukatlık ücretinin tamamı esas alınarak
hükmedilmiş olan avukatlık ücretinin 1/5 oranına indirilerek kararın düzeltilmesine karar
verilmesi gerekmektedir.

6. SONUÇ

Açıklanan nedenlerle:

1. Uyuşmazlık Hakem Heyetinin 25.06.2020 gün 2020.E.18359 Esas K-2020/42100 Karar sayılı kararının sonuç bölümü (3). Maddesindeki “15.897,23 TL” rakamının çıkartılarak yerine “3.179,44 TL rakamının yazılmasına,
2. Kararın bu şekilde düzeltilmiş olarak icrasına,
3. Sigorta şirketi vekilinin diğer itirazlarının reddine,
4. Davalı sigorta şirketi tarafından karşılanan 1887,-TL itiraz başvuru giderinin 377,4TL sinin başvurandan alınarak davalı sigorta şirketine verilmesine, kalanının sigorta şirketi üzerinde bırakılmasına
5. Kararın ve dosyanın usulü işlemlerin tamamlanması için Sigorta Tahkim Komisyonu’na teslimine,

5684 sayılı Sigortacılık Kanunu’nun 30/12. Maddesi uyarınca ve miktar itibarı ile gerekçeli kararın tebliğinden başlamak üzere iki haftalık süre içinde temyiz kanun yolu açık olmak üzere, Avukatlık ücreti konusunda İtiraz Hakemi Maluliyet raporu konusunda İtiraz Hakemi karşı oyu ile oy çokluğu ile diğer konularda oybirliği ile karar verildi.
26.12.2020

1. BAŞVURUYA KONU UYUŞMAZLIK VE İTİRAZ HAKEM HEYETİNE İNTİKALİ

1.1.Uyuşmazlık Konusu Olay

İtiraz Hakem Heyetimize tevdi edilmiş bulunan uyuşmazlığın konusu; davalı X Sigorta A.Ş. nezdinde 10.01.2018-2019 vadeli Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Poliçesi ile sigortalı 01 X plakalı araç ile 01 Y plakalı aracın, 10.08.2018 tarihinde karıştığı trafik kazası sonucu, başvuru sahibinin yapmış olduğu destekten yoksun kalma tazminatı talepli başvuru neticesinde, Sigorta Hakem Heyetince verilen 05.10.2020 tarihli ve K-2020/76239 sayılı karara karşı, başvuru sahibi vekilince yapılan ve itiraz başvuru formunda belirtilen itiraz nedenlerinin incelenmesidir.

1.2.Dosyanın İtiraz Hakem Heyetine İntikal Etme Süreci

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

Heyetimizce yapılan ön incelemede, itirazın usulüne uygun ve süresinde yapıldığı anlaşılmış ve taraflardan ek bilgi ve belge istenilmesine gerek olmadığı kanaatine varılarak itiraz incelemesinin dosya üzerinden yapılmasına karar verilmiştir.

2. SİGORTA HAKEMİ VEYA HAKEM HEYETİNCE VERİLEN HÜKÜM

Başvuru sahibi tarafından Sigorta Tahkim Komisyonuna yapılan başvuru sonucunda, Sigorta Hakem Heyeti tarafından verilen 05.10.2020 tarihli ve K-2020/76239 sayılı kararda yazılı gerekçeler kapsamında sonuç olarak *“Başvurunun kabulü ile 15.500,00.-TL hasar tazminatının 19.11.2018 tarihinden itibaren işleyecek yasal faizi ile sigorta şirketinden alınarak başvuru sahibine verilmesine, başvurunun kabulüne karar verildiğinden, başvuran tarafın yapmış olduğu masraflardan 350,00.-TL başvuru ücreti, 7,80.-TL vekaletname suret harcı, 12,30.-TL baro pulu olmak üzere toplam 370,10.-TL’ nin sigorta şirketinden alınarak başvuru sahibine verilmesine, başvuru sahibi vekille temsil edildiğinden 5684 sy lı Kn, 02.01.2020 tarihli, 30996 Sayılı Resmi Gazete’ de yayımlanan AAÜT’ nin maddeleri gereğince hesaplanan 3.400,00.-TL vekalet ücretinin, sigorta şirketinden alınarak başvuru sahibine verilmesine”* karar verilmek suretiyle hüküm tesis edilmiştir.

3. TARAFIN/TARAFLARIN İTİRAZ GEREKÇELERİ VE TALEPLERİ

3.1. İtiraz eden başvuru sahibi vekili sunduğu itiraz dilekçesinde özetle;

“Avans faizine hükmedilmesi gerektiğini, tazminat hesabında PMF yaşam tablosunun ve progresif rant formülünün kullanılması gerektiğini” belirtmiş ve itirazlarının kabulüne karar verilmesini talep etmiştir.

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

4. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

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

5. DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR

5.1. Değerlendirme

Taraflar arasındaki uyuşmazlığın konusu; davalı X Sigorta A.Ş. nezdinde 10.01.2018-2019 vadeli Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Poliçesi ile sigortalı 01 X plakalı araç ile 01 Y plakalı aracın, 10.08.2018 tarihinde karıştığı trafik kazası sonucu, başvuru sahibinin yapmış olduğu destekten yoksun kalma tazminatının ödenmesi talebine ilişkindir.

Sigorta Hakem Heyetince başvurunun kabulü yönünde hüküm tesis edilmiştir.

Karara başvuru sahibi vekilince itiraz edilmiş olup yapılan itirazın özü, faiz türüne ve hükme esas alınan bilirkişi raporuna ilişkindir.

5.2. Gerekeçeli Karar

1) Başvuru sahibi vekili sunduğu itiraz dilekçesinde kazaya karışan sigortalı aracın ticari taksi olduğunu bu nedenle avans faizine hükmedilmesi gerektiğini beyan etmiştir.

Yargıtay 17. Hukuk Dairesi'nin 2014/13142 E. , 2016/10653 K sayılı ve 21.11.2016 tarihli bir kararında *“Dairemizin yerleşik uygulamaları gereği, sigortacı tarafından, üçüncü kişilere verdiği zararlardan doğan sorumluluğun teminat altına alındığı aracın niteliğine göre faiz türünün belirlenmesi gerekmektedir. Bu nedenlerle, davalı ... A.Ş. tarafından zorunlu trafik sigortalı araç, ticari kamyonet olup, bu davalı yönünden temerrüt faizi olarak ticari faize hükmedilmesi gerekirken, hatalı gerekçeyle, yasal faize hükmedilmesi doğru görülmemiştir.”*

Heyetimizce yapılan inceleme neticesinde, uyuşmazlık konusu kazaya karışan araç için davalı sigorta şirketi nezdinde düzenlenen Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası poliçesinde aracın kullanım tarzının “taksi” olarak belirtildiği ve kaza ile ilgili polis memurları tarafından tanzim edilen tutanakta davalı nezdinde sigortalı 01 X plakalı aracın ticari araç olarak nitelendirildiği görülmüştür.

Şu halde, Sigorta Hakem Heyetince yasal faize hükmedilmesi Heyetimizce yerinde görülmemeyerek başvuru sahibinin buna ilişkin itirazının kabulü ile kararın bu yönü ile düzeltilmesine karar vermek gerekmiştir.

2) Başvuru sahibi vekili itirazlarında, Anayasa Mahkemesi'nin iptal kararı ile Karayolları Trafik Kanunu'nun ilgili maddeleri değiştiğinden tazminat hesaplamasının PMF yaşam tablosu ve progresif rant formülü kullanılarak yapılması gerektiğini beyan etmiştir.

Anayasa Mahkemesi 17/7/2020 Tarih, 2019/40 Esas, 2020/40 Karar Sayılı Kararı sonucu zorunlu mali sorumluluk sigortası kapsamındaki tazminatlar, öncelikle Karayolları Trafik Kanun'un hükümlerinin, bu kanunda düzenlenmeyen hususlarda ise Türk Borçlar Kanun'un haksız fiile ilişkin hükümlerinin usul ve esasları çerçevesinde belirlenecektir. Bu kanunlarda açıkça düzenlenmiş hususlarda genel şartların kanunun kapsamını daraltan ya da genişleten hükümleri uygulanmayacaktır. Genel şartlar TTK'un 1425, Sigortacılık Kanunu 11 ve KTK'un 95. Maddelerinin verdiği yetkiye dayanılarak idarece çıkarıldığı için, KTK ve TBK'un haksız fiile ilişkin hükümlerinde genel olarak temel unsurları belirlenmiş hususlarda bu temel unsurlara aykırı olmamak şartı ile genel şartların hükümleri uygulanmaya devam edecektir.

Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk (Trafik) Sigortası Genel Şartları Ek 3'te gerek destekten yoksun kalma tazminatının hesaplamasında gerekse sürekli sakatlık tazminatı hesaplamasında kullanılacak yöntem belirlenmiş olup, TRH 2010 yaşam tablosunun tazminat hesabında kullanılacağı ve iskonto oranı (teknik faiz) olarak da %1,8 oranının dikkate alınacağı belirtilmiştir.

Ayrıca son dönemde 01.06.2015 trafik sigortası poliçe genel şartlarında belirlenen ve Türkiye şartlarına ve güncel duruma uygun hazırlandığı açıklanan TRH 2010 yaşam tablosunun kullanılması yüksek mahkemece de kabul görmüştür.

Genel şartlarda yer alan işbu düzenleme Karayolları Trafik Kanunu ve Türk Borçlar Kanununa aykırılık teşkil etmediğinden ve uyumsuzluk konusu kaza 10.08.2018 tarihinde meydana gelmiş olduğundan hükme esas alınan bilirkişi raporunda tazminat hesaplamasında 01.06.2015 tarihli genel şartlar uyarınca TRH 2010 yaşam tablosunun ve %1,8 teknik faizin uygulanmasında herhangi bir hukuka aykırılık görülmemeyerek bu yöndeki itirazın reddine karar verilmiştir.

6. SONUÇ

Açıklanan nedenlerle,

1- Başvuru sahibi vekilinin faiz türüne ilişkin itirazının kabulüne, sair itirazlarının reddine, buna göre;

2- Sigorta Hakem Heyeti tarafından verilen 05.10.2020 tarihli ve K-2020/76239 sayılı kararın 1. maddesinin "*Başvurunun kabulü ile 15.500,00.-TL destekten yoksun kalma tazminatının 19.11.2018 tarihinden itibaren işleyecek avans faizi ile sigorta şirketinden alınarak başvuru sahibine verilmesine*" şeklinde düzeltilmesine ve kararın düzeltilmiş hali ile infazına,

3- Sigorta Hakem Heyeti kararının diğer maddelerinin aynen infazına,

4- İtirazların münhasıran faizin türüne ilişkin kabul edildiği gözetilerek itiraz ücretinin itiraz eden başvuru sahibi üzerinde bırakılmasına,

5- Kararın ve dosyanın usulü işlemlerin tamamlanması için Sigorta Tahkim Komisyonu'na teslimine,

5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30/12. Maddesi uyarınca ve miktar itibarı ile kesin olmak üzere, oy birliği ile karar verilmiştir.

1. BAŞVURUYA KONU UYUŞMAZLIK VE İTİRAZ HAKEM HEYETİNE İNTİKALİ

1.1 Uyuşmazlık Konusu Olay

Heyetimize tevdi edilmiş bulunan itiraza ilişkin uyuşmazlığın konusu, davalı XXX Sigorta A.Ş nezdinde İşyerimi Birlikte Koruyalım Sigorta Poliçesi ile sigorta teminatına alınan XXX adresindeki işyeri deposundan 05.02.2020 tarihinde 3 çuval içinde bulunan 2.475 adet tişört ve bir top kumaşın çalınması nedeniyle fazlaya ait haklarını saklı tutarak şimdilik 107.454,60 TL zararın poliçe kapsamında davalı sigorta şirketinden tazminine ilişkin olup, Uyuşmazlık Hakem Heyetince yapılan yargılamada bilirkişi raporuna dayanılarak verilen kısmen kabul kararına davalı sigorta şirketi tarafından yapılan itirazın incelenmesinden ibarettir.

1.2 Dosyanın İtiraz Hakem Heyetine İntikal Etme Süreci

5684 sayılı Sigortacılık Kanunu ve 18.10.2013 tarihinde yürürlüğe giren Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin 16/A maddesi uyarınca davalı vekili tarafından Hakem Heyeti kararına karşı Komisyona yapılan itiraz başvurusu itiraz yetkilisi tarafından düzenlenen raporda, itiraz başvurusunun yasal sürede ve usulüne uygun olduğu, itiraz hakem heyetine gönderilmesi önerisi üzerine Komisyonca heyetimiz görevlendirilerek, 5684 sayılı Kanununun 30.maddesinin 12. fıkrası gereğince esastan incelenmek ve karara bağlanmak üzere 17/11/2020 tarihinde İtiraz Hakem Heyetimize intikal ettirilmiştir.

2 SİGORTA HAKEMİ VEYA HAKEM HEYETİNCE VERİLEN HÜKÜM

Uyuşmazlık Hakem Heyeti XXX tarih ve sayılı XXX sayılı kararında;

“1- Başvuran talebinin kısmen kabulü ile 99.495,00 TL tutarındaki hasar bedelinin tarihinden işleyecek avans faiziyle aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketinden tahsiline, fazlaya ilişkin hasar bedeli isteminin reddine,

2. Başvuran tarafından sarf edilen 1.612,00 TL başvuru ücreti ile 500,00 TL bilirkişi ücreti olmak üzere toplam 2.112,00 TL yargı giderinden ret/kabul oranına göre hesaplanan 1.955,56 TL tutarın aleyhine başvuru yapılan şirketten alınarak başvurana verilmesine,

3. Başvuru sahibi kendisini vekil ile temsil ettirmiş olduğundan AAÜT’ye göre hesaplanan 13.402,03 TL vekalet ücretinin XXX Sigorta AŞ’den alınarak başvuru sahibine ödenmesine,

4. Aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketi vekille temsil edildiğinden AAÜT ve 5684 Sayılı Kanun’un 30/17.Maddesine göre talebin reddedilen kısmı için 1/5 oranında hesaplanan 680,00 TL vekalet ücretinin başvurandan tahsili ile XXX AŞ’ye ödenmesine,” itirazı kabil olmak üzere karar verilmiştir.

3 TARAFIN/TARAFLARIN İTİRAZ GEREKÇELERİ VE TALEPLERİ

3.1. Davalı sigorta şirketi, itiraz dilekçesinde özetle;

- Başvuranın talebi hırsızlık sigortası genel şartları 1. maddesi gereği sigorta teminatı kapsamı dışında olup başvurunun reddine karar verilmesi gerekirken kabulüne karar verilmesinin hatalı olduğunu,
- Başvuran tarafından sunulan fatura usulüne uygun düzenlenmemiş olup haksız tazminat talebinin reddine karar verilmesi gerektiğini,
- Olay haksız fiilden kaynaklanması ve Türk Borçlar Kanunu hakız fiil hükümleri uygulandığından yasal faiz yerine avans faizine hükmedilmesinin hatalı olduğunu,

- Davacı lehine 1/5 yerine tam vekalet ücretine hükmedilmesi hatalı olduğunu ileri sürerek Uyuşmazlık Hake Heyeti kaldırılması gerektiği itirazında bulunmuştur.

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, Trafik Sigortası Genel Şartları, Hırsızlık Sigortası Genel Şartları, Sigorta Poliçesi Özel hükümleri ile Yargıtay kararları dikkate alınmıştır.

5 DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR

5.1.Değerlendirme

Taraflar arasındaki uyuşmazlığın konusu, davalı sigorta şirketince İşyerimi Birlikte Koruyalım Sigorta Poliçesi ile sigortalı olan başvuru sahibine ait işyerinde 05.02.2020 tarihinde meydana gelen hırsızlık hadisesinden dolayı davalı sigorta şirketi tarafından ödenmeyen zararın poliçe kapsamında sigortacı tarafından karşılanması talebine ilişkindir.

Davalı vekili tarafından, yukarıda yazılı gerekçelerle uyuşmazlık hakem kararına itiraz edilmiştir.

Heyetimizce, davalının itiraz sebeplerine bağlı kalınarak aşağıda incelenmiştir.

- Davalı, başvuranın talebi hırsızlık sigortası genel şartları 1. maddesi gereği sigorta teminatı kapsamında olup başvurunun reddine karar verilmesi gerekirken kabulüne karar verilmesinin hatalı yönündeki itirazı ile ilgili olarak yapılan değerlendirmede;

Davalı tarafından düzenlenen İşyerimi Birlikte Koruyalım Sigorta poliçesi ile başvuranın XXX sayılı yerdeki işyeri sigorta kapsamına alınmıştır. Poliçenin geçerli olduğu 05.02.2020 tarihinde sabah 8:30 da çalışmaya (mesaiye) başladıktan sonra depo kapısına yanan araçla 3 çuval tshirt ve bir top kumaşın çalındığı kamera kayıtları ve dosya içeriğinden anlaşılmaktadır.

Davalı tarafından düzenlenen İşyerimi Birlikte Koruyalım Sigorta poliçesi hırsızlık teminatı klozu;

Sigortalı yerde ekli Hırsızlık Genel Şartları hükümlerinde tanımlanmış şekilde icra olunmuş hırsızlıklar ve hırsızlar tarafından verilecek tahribatlar teminata dahildir. Çalınan malların değer ve miktarlarının tespitinde sigortalının beyanının kanuni defter ve kayıtlarıyla uyumlu olması şarttır.

Açıkta bulunan emtialar poliçede özel not yazılmadığı takdirde teminat haricidir.

Hırsızlık notu: Sigortalı mahalde kapalı halde bulunan kepenk veya parmaklık, çalışır vaziyette alarm sistemi, özel güvenlik yada gece bekçisi koşullarından en az birisinin bulunması kaydı ile hırsızlık teminatı geçerlidir. Aksi halde hırsızlık hasarları teminat harici değerlendirilecektir. Şeklinde düzenlenmiştir.

Atıf yapılan Hırsızlık Sigortası Genel Şartları A.1. maddesinde hangi durumların teminat kapsamında olduğu belirtilmiştir.

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

“1.1. Kıрма, delme, yıkma, devirme ve zorlamayla girilerek,

1.2. Araç, gereç veya bedeni çeviklik sayesinde tırmanma veya aşma suretiyle girilerek,

1.3. Kaybolan, çalınan veya haksız yere elde edilen asıl anahtarla veya anahtar uydurarak veya başka aletler veya şifre yardımıyla kilit açma suretiyle girilerek,

1.4. Sigortalı yerlere gizlice girip saklanarak veya kapanarak,

1.5. Öldürme, yaralama, zor ve şiddet kullanma veya tehditle, yapılması halinde sigortalı kıymetlerde doğrudan meydana gelen maddi kayıp ve zararlar,” teminat altına alınmıştır.

Bu durumların bazıları taraflar arasındaki sözleşme uyarınca teminat kapsamının dışında tutulabilir. Bu nedenle rizikonun teminat kapsamında olup olmadığını belirlemek için her iki tarafın sigorta genel şartları ile sözleşmede yer alan hak ve borçları bağlamında değerlendirme yapmak gerekmektedir.

Uyuşmazlığa neden olay, başvuranın XXX sayılı işyerinde gündüz mesai saatleri içinde emtia hırsızlar tarafından çalınmıştır.

Yangın sigortası genel şartları A.1.maddesi genelde gece yapılan hırsızlıklar için aranacak şartları düzenlemiş olup, davaya konu olay gündüz mesai saatleri içinde olması, iş yerinin kepenk ve kapılarının kilitli olması beklenemez. Olağan koşullarda mesai saatleri içinde, işyerine giriş çıkış, mal girişi /çıkış olacağından kapılar açık bulunduğu kabul edilmelidir.

Dosya kapsamına alınan olay yeri kamera kayıtlarında, kimliği belirsiz hırsızlar plakasız araçla işyerinin depo kapısına geri geri yanaşarak başvuranın hakimiyet alanında bulunan içinde tshirt bulunan 3 adet çuval ve bir top kumaşın araca yüklenerek olay çalışanların müdahalesine fırsat vermeden kaçtıkları görülmektedir. İş yerimi birlikte koruyalım sigorta poliçesi emtia için verile sigorta kapsamı içinde olduğu yönünde Uyuşmazlık hakem Heyetince verilen kararda usulsüzlük bulunmadığı anlaşılmakla davalının bu konudaki itirazı yerinde görülmemiştir.

- Davalı, başvuran tarafından sunulan fatura usulüne uygun düzenlenmemiş olup haksız tazminat talebinin reddine karar verilmesi gerektiği itirazında bulunmuştur.

Uyuşmazlık yargılama aşamasında alınan bilirkişi raporunda, 06.02.2020 tarihinde XXX firma tarafından düzenlenen e-Arşiv Faturanın V.U.K'nun 231/5 maddesine uygun olduğunu ayrıntılı olarak izah etmiştir. Başvuran, raporun tebliğinden sonra mal teslimine ilişkin XXX Tekstil firması tarafından düzenlenen seri XXX, sıra XXX nolu 02.02.2020 tarihli irsaliyeli faturayı ibraz etmiştir. olarak düzenlenmiştir. İbraz edilen belgede 2.475 adet tshirt adedi 40,-TL'den 99.4952- TL olup, %8 KDV ilave edilerek 107.454,60 TL 05.02.2020 tarihinde olarak düzenlenmiştir. Hırsızlar tarafında çalınan emtia irsaliyeli fatura ve faturada belirtilen tshirt olduğu görülmektedir. Bilirkişi tarafında düzenlenen raporda vergi usul mevzuatına uygun olduğu tespit edilmiş olup, rapor ayrıntılı ve denetime açık olması nedeniyle davalının bu konudaki itirazı yerinde görülmemiştir.

- Davalı, olayın haksız fiilden kaynaklanması ve Türk Borçlar Kanunu hakız fiil hükümleri uygulandığından yasal faiz yerine avans faizine hükmedilmesinin hatalı olduğu itirazında bulunmuştur.

Taraflar arasındaki uyuşmazlık hırsızlık nedeniyle haksız fiil olmakla birlikte, İşyerimi Birlikte Koruyalım Sigorta poliçesine dayanmakta, poliçenin tarafları tacir olduğu, Türk Ticaret Kanununun “III - Ticari işler: Madde 3 – *Bu kanunda tanzim olunan hususlarla bir ticarethane veya fabrika yahut ticari şekilde işletilen diğer bir müesseseyi ilgilendiren bütün muamele, fiil ve işler ticari işlerdendir.*”

“ IV - Ticari davalar ve delilleri: 1. Umumi olarak: Madde 4 – *21 inci maddenin birinci fıkrası gereğince her iki taraf için ticari sayılan hususlardan doğan hukuk davaları ile*” şeklindeki düzenleme dikkate alındığında, Uyuşmazlık hakem Heyeti kararında avans faiz uygulamasında yasaya aykırı bir durum olmadığından reddine karar verilmiştir.

- Davalı, davacı lehine 1/5 yerine tam vekalet ücretine hükmedilmesi hatalı olduğuna itiraz etmiştir.

5684 Sayılı Sigortacılık Kanunu Md. (17) hükmüne göre “*Talebi kısmen ya da tamamen reddedilenler aleyhine hükümlenilecek vekalet ücreti, Avukatlık Asgarî Ücret Tarifesinde belirlenen vekalet ücretinin beşte biridir.*” hükmü yer almaktadır.

Avukatlık Kanunu’nun 169. maddesi uyarınca “.. *Yargı mercilerince karşı tarafa yükletilecek avukatlık ücreti, avukatlık ücret tarifesinde yazılı miktardan az ve üç katından fazla olamaz.*” Görüldüğü üzere Avukatlık Kanununda belirlenen asgari vekalet ücreti Sigorta Tahkim yargılamasında 5684 Sayılı Sigortacılık Kanunu Md. (17) ile değiştirilmiş olup, uygulama bu yönde sürmektedir.

Ancak, 29598 tarih ve 19.01.2016 tarihli Resmi Gazete ile yayınlanan Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmeliğin 16. maddesine eklenen 13. fıkranda “*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 getirilmiştir. Avukatlık Kanununun 169. maddesindeki asgari sınırın altında vekalet ücreti takdir edilmesi bir başka yasa ile (5684-Md.30/17) mümkün hale getirilebilir ise de Avukatlık Kanununda yer alan bu hüküm Yönetmelik ile değiştirilemez.

Nitekim bu konu ile ilgili Anayasa Md.124’de yer alan “... *Başbakanlık, bakanlıklar ve kamu tüzelkişileri, kendi görev alanlarını ilgilendiren kanunların ve tüzüklerin uygulanmasını sağlamak üzere ve bunlara aykırı olmamak şartıyla, yönetmelikler çıkarabilirler.*” hükmünden de açıkça anlaşılabilir. Yargıtay ve Danıştay’ın istikrarlı uygulamalarına göre kanuna aykırı yönetmelikler yargı merciince iptal edilmemiş olsa bile uygulanamaz ve hüküm veren hakim veya hakem tarafından resen dikkate alınır. Bu nedenlerle hukuki yardımın sonlandığı tarihte yürürlükteki Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi ve 5684 sayılı kanununun 30/17 hükmü dikkate alınarak vekalet ücreti takdir edilmesi uygun görülmüş olmakla, Uyuşmazlık Hakem kararına yapılan itiraz yerinde görülmemiştir.

5.2. Gerekçeli Karar

Yukarıda yapılan tespit ve değerlendirmeler çerçevesinde, açıklanan gerekçelerle, Uyuşmazlık Hakem kararının dosya içerisindeki bilgi ve belgeler kapsamında usul ve kanuna uygun, delillerin değerlendirilmesinde bir isabetsizlik görülmemesine göre itiraz başvurusunda bulunan XXX A.Ş vekilinin itirazlarının reddi gerekmiştir.

6 SONUÇ : Yukarıda yazılı nedenler ve dosya içeriğine göre;

1. Davalı sigorta şirketi vekilinin Sigorta Tahkim Komisyonu Uyuşmazlık Hakem 12.10.2020 tarih ve K-2020/84932 sayılı kararına karşı yapmış olduğu itirazın REDDİNE, itiraza konu kararın aynen İNFAZINA,

2. İtiraz başvuru ücretinin davalı üzerinde bırakılmasına,

3. Usulî işlemlerin ikmalî için dosyanın Sigorta Tahkim Komisyonu’na TEVDİİNE,

5684 sayılı Sigortacılık Kanunu’nun 30/12.maddesi gereğince uyuşmazlık miktarı itibarıyla kararın tebliğinden itibaren iki hafta içinde Yargıtay yolu açık olmak üzere oybirliği ile karar verildi. 22.12.2020

1. BAŞVURUYA KONU UYUŞMAZLIK VE İTİRAZ HAKEM HEYETİNE İNTİKALİ

1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay

15.11.2019 tarihinde, XXX plakalı aracın karışmış olduğu kaza sonucu, araçta taşınmakta olan emtiada hasar meydana gelmiştir.

Başvuru Sahibi, 23.11.2018 tarihinde akdedilen “Nakliyat Abonman Sigorta Poliçesi” kapsamında araçta taşınan emtianın uğramış olduğu hasar bedelini talep etmektedir.

1.2. Dosyanın İtiraz Hakem Heyetine İntikal Etme Süreci

Uyuşmazlık Hakem Heyetince 17/11/2020 tarihinde verilen karara karşı, yargılamanın her iki tarafı da itirazda bulunulmuştur. İtiraz yetkilisi tarafından yapılan incelemede itirazın süresi içinde yapıldığı ve diğer yönlerden şartları taşıdığı tespiti yapılmış ve dosyanın itiraz hakem heyetine tevdiine karar verilmiştir.

Her iki tarafın da itirazları sonucunda 04.12.2020 tarihinde uyuşmazlık konusu dosya İtiraz Hakem Heyetimize ulaşmıştır.

2. SİGORTA HAKEMİ VEYA HAKEM HEYETİNCE VERİLEN HÜKÜM

Yapılan değerlendirmeler ve belirtilen gerekçeler neticesinde;

1. Başvuranın başvurusunun KISMEN KABULÜ ile 6.501,30 TL'nin 20.01.2020 tarihinden itibaren işleyecek avans faizi ile birlikte aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketinden tahsili ile başvurana ödenmesine, fazlaya ilişkin talebin reddine,
2. Başvuranın yapmış olduğu 350.-TL başvuru ücreti, 7,80 TL vekalet harcı ve 12,30 TL baro pulu bedeli toplam 370.-TL yargılama giderinin kabul ve red oranına göre 135,30 TL'sinin sigorta şirketinden alınarak başvurana ödenmesine, bakiye yargılama giderinin başvuran üzerinde bırakılmasına,
3. Başvuran vekil ile temsil edildiğinden karar tarihindeki AAÜT madde 17/2 ye göre hesap ve takdir edilen 3.400.-TL avukatlık ücretinin sigorta şirketinden alınarak başvurana ödenmesine,
4. Aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketi vekil ile temsil edildiğinden karar tarihinde yürürlükte bulunan AAÜT ile 5684 Sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30/17.Madde hükmü uyarınca reddedilen kısım üzerinden hesaplanan 680.-TL vekâlet ücretinin başvurandan tahsili ile aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketine ödenmesine,

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

3. TARAFIN/TARAFLARIN İTİRAZ GEREKÇELERİ VE TALEPLERİ

Başvuru Sahibi, Uyuşmazlık Hakem Heyeti Kararı'na karşı yapmış olduğu itirazlarının özetinde;

- Hasarın oluşumunun poliçe teminatı kapsamında olduğunu, hasarın teminat kapsamında olduğu konusunda uyuşmazlık bulunmadığını,
- Eksperin tespit ettiği sovtaj bedelinin kabulünün mümkün olmadığını,
- Sigorta eksper raporunda hasarın yetersiz ambalajlama veya hatalı yükleme veya istifleden kaynaklandığına dair tespit bulunmadığını,
- Sigorta eksper tarafından tespit edilen tutarın zararı karşılamadığını, sigorta eksper raporu esas alınarak 6.501,30 TL'nin kabulüne karar verildiğini, Başvurunun kabulüne karar verilmesi gerektiğini,
Beyan ederek, Uyuşmazlık Hakem Heyeti Kararı'nın kaldırılmasını talep etmiştir.

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

- Sigorta Şirketi tarafından teminat limitinin tamamının ödendiğini, bakiye tazminat tutarının kabulünün mümkün olmadığını,
- Hükmedilen faiz türünün hatalı olduğunu, avans faizine hükmedilemeyeceğini,
- Başvuru Sahibi lehine Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi'ne göre 1/5 oranında vekalet ücretine hükmedilmesi gerekirken, tam oranında vekalet ücretine hükmedilmesinin hukuka aykırı olduğunu,
Beyan ederek, Uyuşmazlık Hakem Heyeti Kararı'nın kaldırılmasını talep etmiştir.

4. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

Taraflar arasında, 15.11.2019 tarihinde meydana gelen kaza nedeniyle oluşan zararların giderilmesinden kaynaklanan uyuşmazlık söz konusudur. Bu durumda huzurdaki uyuşmazlık bakımından 5684 Sayılı Sigortacılık Kanunu, 6102 sayılı Türk Ticaret Kanunu, 6098 Sayılı Türk Borçlar Kanunu, 6100 Sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanunu hükümleri uygulanacaktır. Ayrıca itirazların değerlendirilmesinde; diğer ilgili mevzuat da göz önüne alınacaktır.

5. DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR

5.1.Değerlendirme

İtiraza konu dosya incelendiğinde uyuşmazlığın her iki tarafından da itirazda bulunulduğu görülmektedir. Başvuru Sahibi'nin itirazları; tazminat miktarı noktasında toplanmaktadır. Sigorta Şirketi'nin itirazları ise; hükmedilen tazminat tutarı, faizin türü ve vekalet ücretine ilişkindir.

İtiraz Hakem Heyetimizce yapılacak değerlendirmeler, Sigortacılık Kanunu'nun 30/23. fıkrasının atfıyla Hukuk Muhakemeleri Kanunu'nun 355. maddesine göre, itiraz başvurusunda ileri sürülen itiraz konuları ve re'sen dikkate alınacak hususlarla sınırlı olarak yapılacaktır.

İtiraz üzerine Hakem Heyetimize tevdi edilen dosya incelemeye alınmıştır. Somut olayda; 15.11.2019 tarihinde, XXX plakalı aracın karışmış olduğu kaza sonucu, araçta taşınmakta olan emtiada hasar meydana gelmiştir. Başvuru Sahibi, 23.11.2018 tarihinde akdedilen "Nakliyat Abonman Sigorta Poliçesi" kapsamında araçta taşınan emtianın uğramış olduğu hasar bedelini talep etmektedir. Uyuşmazlık Hakem Heyeti yapılan yargılama sonucunda 6.501,30 TL üzerinden başvurunun kısmen kabulüne karar vermiştir.

5.2.Gerekeçli Karar

Uyuşmazlık konusu sigorta poliçesi “Nakliyat Yurtiçi Taşıyıcı Mali Sorumluluk Sigorta Sözleşmesi”ne ilişkindir. Bu açıdan sunulan sigorta poliçesinin sorumluluk sigortası niteliğinde olduğu görülmektedir. Nitekim poliçede sigortanın konusu;

“Sigortalı'nın kendine ait ve/veya kiralık kullandığı karayolu araçları ile T.C. sınırları içindeki muhtelif yerlere taşımak üzere kabul ettiği AÇIKLAMALARDA BELİRTİLMİŞTİR (bakınız: İSTİSNALAR madde 10) taşımalarına ilişkin, ekli Emtea Nakliyat Sigortası Genel Şartları ve aşağıda yazılı özel şartlar dahilinde gerçekleşecek rizikolar sonucu ve yasadan doğan sorumluluklara bağlı olarak sigortalıya karşı ileri sürülebilecek zarar, ziyan ve hasar ile ilgili taleplerin karşılanmasına ilişkin "Nakliyat Yurtiçi Taşıyıcı Mali Sorumluluk" sigortasıdır. İşbu poliçede yazılı kayıtlar ve teminat limitleri dahilinde, sigortalıya yüklenecek mali sorumluluk teminat altına alınmıştır. Sigortacının sorumluluğu her bir sevkiyatta ve araç başına aşağıda belirtilen azami limitler ile sınırlı olacaktır.”

şeklinde açıklanmıştır.

Türk Ticaret Kanunu'nun 1425/1. fıkrasına göre “Sigorta poliçesi, tarafların haklarını, temerrüde ilişkin hükümler ile genel ve **varsın özel şartları** içerir, rahat ve kolay okunacak biçimde düzenlenir.” denilmektedir. Diğer yandan Sigortacılık Kanunu'nun 11/1. fıkrasına göre “Sigorta sözleşmelerinin ana muhtevası, Müsteşarlıkça onaylanan ve sigorta şirketlerince aynı şekilde uygulanacak olan genel şartlara uygun olarak düzenlenir. **Ancak, sigorta sözleşmelerinde işin özelliğine uygun olarak özel şartlar tesis edilebilir. Bu hususlar, sigorta sözleşmesi üzerinde ve özel şartlar başlığı altında herhangi bir yanılığa neden olmayacak şekilde açık olarak belirtilir.**” denilmiştir.

Bu hükümlerden de açıkça görüldüğü üzere sigorta sözleşmesinde taraflar işin özelliğine ve emredici hükümlere aykırı olmadığı sürece özel şartlar belirleyebilir. Nitekim Sigorta Şirketi'nin de belirttiği gibi Yargıtay'da benzer bir olayda bu yönde karar vermiştir.

“Taraflar arasında akdedilen sigorta poliçesi incelendiğinde hırsızlık rizikosuna karşı verilen sigorta teminatının geçerliliği bazı özel koşullara bağlanmış olup, poliçeye konulan bu özel koşullar yasa ve genel şartların emredici hükümlerine aykırı olmamak şartıyla geçerli bulunup, tarafları bağlayıcı niteliktedir.” [Yarg. 11. HD, 02.02.2012, 2010/1802, 2012/1208 (Kazancı İçtihat Bankası)].

Uyuşmazlık konusu poliçenin ikinci sayfasında yer alan özel şartların 8. bendinde; **“Sigorta poliçesine mal sahibinin imzasının alınmaması durumunda, hasar halinde tazminatın taşıyıcı firmaya ödenebilmesi için mal sahibinin Noter tasdikli muvafakatının veya taşıyıcı firma tarafından tazminatın mal sahibine ödendiğini gösterir belgelerin sunulması gerekir.”** denilmiştir. Söz konusu özel şart, sorumluluk sigortalarının düzenleniş amacına ve mantığına uygun bir düzenlemedir.

Uyuşmazlık konusu dosya incelendiğinde; sigortalı ve taşıyıcı olan Başvuru Sahibi tarafından, kendisinden talepte bulunulduğuna veya kendisi tarafından mal sahibine ödemedede bulunulduğuna dair hiçbir bilgi veya belge sunulmamıştır. Yukarıda kararlaştırılan poliçe özel şartı gereğince, sigortalıya tazminat ödemesinde bulunulabilmesi için mal sahibinin muvafakati veya tazminatın ödendiğine dair belgenin sunulması şarttır. Bununla birlikte dosya incelendiğinde mal sahibinin muvafakati bulunmadığı gibi Başvuru Sahibi tarafından ödeme

yapıldığına dair belge de sunulmamıştır. Başvuru dilekçesi ve itiraz dilekçesi incelendiğinde, Başvuru Sahibi'nin ödeme yaptığına dair bir beyanın da olmadığı görülmektedir.

Bu açıklamalara göre, uyuşmazlık konusu dosyada Başvuru Sahibi'nin, mal sahibinin muvafakatini veya tazminatın ödendiğine dair belgeyi sunmaması nedeniyle alacağı talep etme yetkisinin bulunmadığı anlaşılmaktadır. Tüm bu gerekçelerle dosyada Başvuru Sahibi'nin dava takip yetkisinin olmadığı sonucuna varılarak, diğer itirazların incelenmesine gerek görülmemiş ve başvurunun usulden reddine karar verilmiştir.

6. SONUÇ :

1. Sigorta Şirketi'nin itirazlarının **KABULÜNE**,
2. Başvuru Sahibi'nin itirazlarının **REDDİNE**,
3. 17.11.2020 tarihli ve 2020/K.88869 Sayılı Uyuşmazlık Hakem Heyeti Kararı'nın **KALDIRILMASINA**,
4. Başvuru Sahibi'nin başvurusunun **DAVA ŞARTI YOKLUĞU NEDENİYLE USULDEN REDDİNE**,
5. Başvuru Sahibi tarafından yapılan yargılama giderinin Başvuru Sahibi'nin kendi üzerinde bırakılmasına,
6. Sigorta Şirketi tarafından yatırılan 350,00 TL itiraz başvuru ücretinin Başvuru Sahibi'nden alınıp Sigorta Şirketi'ne verilmesine,
7. Başvuru Sahibi'nin başvurusu usulden reddedilmiş ve Sigorta Şirketi vekille temsil edilmiş olduğundan, yürürlükteki Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi'nin 17/2 maddesi ve Sigortacılık Kanunu'nun 30'uncu maddesinin 17'nci fıkra hükmüne göre hesaplanan 816,00 TL vekâlet ücretinin Başvuru Sahibi'nden alınıp Sigorta Şirketi'ne ödenmesine, (**A.A.Ü.T. m. 17/2 “...Ancak talebi kısmen ya da tamamen reddedilenler aleyhine öngörülen maktu ücretin beşte birine hükmedilir...”**).
8. Kararın usuli işlemlerin tamamlanması için Sigorta Tahkim Komisyonu'na tevdiine,

5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30. maddesinin 12. fıkrası gereği, uyuşmazlık 40.000,00-TL'nin altında olduğundan **KESİN OLMAK ÜZERE OY BİRLİĞİ İLE KARAR VERİLDİ.23.12.2020**

1. BAŞVURUYA KONU UYUŞMAZLIK VE İTİRAZ HAKEM HEYETİNE İNTİKALİ

1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay

Başvuruya ilişkin uyuşmazlık, başvuru sahibi H.B.'in davalı X Sigorta A.Ş den düzenlenen XXX nolu X Tamamlayıcı Sağlık Sigortası Poliçesi ne istinaden X Göz Hastanesinde retina yırtılması teşhisi ile 31 Ağustos 2019 da retina dekolman operasyon bedelinin, sigorta şirketince ilk poliçe giriş tarihi olan 19/09/2018 tarihinden önce her iki gözden geçirmiş olduğu ve sigorta şirketine beyan etmediği KATARAKT ameliyatının neden olduğu retina yırtılması nedeniyle, Başvuranın geçirmiş olduğu retina dekolman ameliyat bedelinin karşılanmamış olmasıdır.

1.2.Dosyanın İtiraz Hakem Heyetine İntikal Etme Süreci

Uyuşmazlık konusu dosya, raportör tarafından hazırlanan raporu müteakip Uyuşmazlık Hakemine intikal etmiş ve dosya içeriği üzerinde yapılan tetkik sonucunda başvuru sahibinin talebinin kısmen kabulüne karar verilmiştir. İşbu kararın tebliğ edildiği taraflardan davalı vekilinin itirazı üzerine, ön incelemesini yapan raportörün hazırladığı raporu değerlendiren Sigorta Tahkim Komisyonu, bu kez itiraz hakem heyeti olarak heyetimizi görevlendirmekle kargo ile gönderdiği dosya heyetimiz koordinatör hakemi tarafından teslim alınmıştır.

2. SİGORTA HAKEMİNCE VERİLEN HÜKÜM

Dosyanın intikal ettirildiği Uyuşmazlık Hakemi yapılan yargılama sonucunda; *“Başvuru Sahibi tarafından açılmış olan davanın kısmen KABULÜ ile; Talep edilen tazminat tutarı olan 8.500,00 TL nin 3.207,00 TL lik kısmının KABULU ile aleyhine başvuruda bulunan X Sigorta A.Ş den alınarak Başvuru sahibine verilmesine, 5.29,003 TL lik kısmının ise REDDİNE, ...”* karar vermiştir.

3. TARAFLARIN İTİRAZ GEREKÇELERİ VE TALEPLERİ

Davalı Vekili,

Uyuşmazlık Hakem kararının 4. Nolu maddesinde, müvekkili lehine 159,00 TL vekalet ücreti hesaplandığını, oysa uyuşmazlık miktarı ve red edilen miktar dikkate alındığında vekalet ücretinin daha yüksek olması gerektiğini, bu nedenle 4 nolu maddenin iptal edilerek yeniden karar verilmesi gerektiğini ileri sürerek Uyuşmazlık Hakem kararının kaldırılmasını talep etmiştir.

4. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

Uyuşmazlığın çözümü için 5684 Sayılı Sigortacılık Kanunu, 6102 sayılı Türk Ticaret Kanunu, 6098 sayılı Türk Borçlar Kanunu, 6100 sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanunu, Sağlık Sigortası Genel Şartları, Hayat Sigortaları Genel Şartları ve poliçe hükümleri ile Yargıtay kararları ve ilgili diğer mevzuat dikkate alınmıştır.

5. DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR

5.1. Değerlendirme

Uyuşmazlık konusu olay ve davalının itirazı dikkate alındığından taraflar arasında uyuşmazlığın vekâlet ücreti konusunda olduğu, diğer konularda uyuşmazlık bulunmadığı sonucuna varılmıştır.

5.2. Gerekçeli Karar

Uyuşmazlık Hakem kararının 4 nolu bendinde, Sigorta Şirketi kendini vekille temsil ettirdiğinden 5684 sayılı Kanun gereği maktu ücretin 1/5'i nin red edilen kısmın oranı olan 159,00 TL vekalet ücretinin Başvurandan alınarak Sigorta şirketine ödenmesine karar verilmiştir. Oysa aynı kararda Başvuru Sahibi tarafından açılmış olan davanın kısmen KABULÜ ile; Talep edilen tazminat tutarı olan 8.500,00 TL nin 3.207,00 TL lik kısmının KABULU ile aleyhine başvuruda bulunan X Sigorta A.Ş den alınarak Başvuru sahibine verilmesine, 5.29,003 TL lik kısmının ise REDDİNE şeklinde bir karar verilmiştir. Bu nedenle davalı lehine hükmedilecek vekalet ücreti red edilen 5.293,03 TL üzerinden hesaplanması gerekir. Buna göre bir hesaplama yapıldığında ödenmesi gereken vekalet ücretinin 680,00 TL (3400/5) olması gerektiğine karar verilmiştir.

6. SONUÇ ve KARAR

6.1. Yukarıda açıklanan nedenlerle Uyuşmazlık Hakeminin 07.09.2020 tarih ve K-2020/70250 sayılı kararına karşı yapılan davalı vekilinin itirazının KABULÜNE, bu doğrultuda anılan kararın aşağıdaki şekilde düzeltilmesine,

6.2. Hakem kararının sonuç bölümünün 4. Bendinde yer alan **“159,00 TL” nin “680,00” TL olarak düzeltilmesine,**

6.3. Başvuru sahibinin itirazı kabul edildiğinden 251,58 TL itiraz başvuru ücretinin başvuru sahibinden alınarak davalıya ödenmesine,

5684 sayılı Yasanın 30/12. maddesi gereği, dava konusu miktar itibarıyla (40.000 TL'lik kesinlik sınırının altında olduğundan) kesin olarak oybirliği ile karar verildi.
