



**SIGORTA
TAHKİM
KOMİSYONU**

HAKEM KARAR DERGİSİ

Nisan - Haziran 2014

Sayı : 18



İÇİNDEKİLER

I. KASKO POLİÇESİNDEN DOĞAN UYUŞMAZLIKLARA İLİŞKİN KARARLAR. 1	
02.06.2014 tarih ve K-2014/ 1751 sayılı Hakem Kararı.	1
28.06.2014 tarih ve K-2014/ 2098 sayılı Hakem Kararı.	6
23.06.2014 tarih ve K-2014/ 1985 sayılı Hakem Kararı.	8
29.04.2014 tarih ve K-2014 / 1304 sayılı Hakem Kararı.	12
II. KARAYOLLARI MOTORLU ARAÇLAR ZORUNLU MALİ SORUMLULUK (TRAFİK) SİGORTASI POLİÇESİNDEN DOĞAN UYUŞMAZLIKLARA İLİŞKİN KARARLAR.....	17
19.06.2014 tarih ve K-2014 / 1929 sayılı Hakem Kararı.	17
23.06.2014 tarih ve K-2014/1999 sayılı Hakem Kararı.	23
13.05.2014 tarih ve K- 2014 /1430 sayılı Hakem Kararı.	25
30.06.2014 tarih ve K- 2014 /2114 sayılı Hakem Kararı.	27
III. DİĞER SİGORTA POLİÇELERİNDEN DOĞAN UYUŞMAZLIKLAR HAKKINDAKİ KARARLAR.....	29
24/06/2014 tarih ve K-2014/2016 sayılı Hakem Kararı.	29
04/04/2014 tarih ve K-2014/1000 sayılı Hakem Kararı.	34
30.06.2014 tarih ve K-2014 /2114 sayılı Hakem Kararı.	37
14.05.2014 tarih ve K-2014/1999 sayılı Hakem Kararı.	39
IV. SİGORTA POLİÇELERİNDEN DOĞAN UYUŞMAZLIKLAR İLE İLGİLİ VERİLEN İTİRAZ KARARLARI.....	42
23.06.2014 tarihli İtiraz Hakem Heyeti Kararı.....	42
21.05.2014 tarihli İtiraz Hakem Heyeti Kararı.....	46

I. KASKO POLİÇESİNDEN DOĞAN UYUŞMAZLIKLARA İLİŞKİN KARARLAR

02.06.2014 tarih ve K-2014/ 1751 sayılı Hakem Kararı.

Başvuruda belirtilen talep

Karara bağlanmak üzere hakemliğime tevdi edilmiş bulunan uyuşmazlığın konusu, davalı sigortacı tarafından xxxxxx sayılı X Kasko Sigorta Poliçesi ile teminat altına alınmış ABC plakalı aracın, 14.10.2013 tarihinde meydana gelen maddi hasarlı trafik kazası sonucu oluştuğu iddia edilen maddi zararlı trafik kazasına ilişkindir.

Başvuru sahibi vekili tarafından, müvekkiline ait ABC plakalı araçta meydana geldiği beyan edilen ve sigorta şirketi tarafından eksik ödendiği bildirilen 7.000,00.TL hasar bedelinin ödenmesi talebiyle Tahkim Komisyonuna müracaatta bulunulmuştur.

Değerlendirme

Başvurudaki çekişme, kasko sigortalı ABC plakalı otomobilin, dava konusu trafik kazası sırasında TAKSİ olarak kullanılıp kullanılmadığı, bunun neticesinde poliçede yer alan özel şart gereği, zararın % 50' sinin tenzil edilip edilemeyeceği hususlarında yoğunlaşmıştır.

Gerekçeli Karar

Başvuru Kasko Sigorta Sözleşmesiyle ilgilidir. Başvuru sahibine ait ve 14.10.2013 tarihinde maddi hasarlı trafik kazasına karıştığı beyan ve kabul edilen ABC plakalı hususi otomobilin, aleyhine başvuru yapılan sigortacı tarafından, 08.05.2013 – 08.05.2014 tarihleri arasında geçerli olan K-XXXXXX sayılı Kasko Sigorta Poliçesiyle kasko rizikolarına karşı teminat altına alınmış olduğu dosyaya sunulu belgeler ve taraf beyanlarından anlaşılmaktadır.

ABC plakalı aracın başvuru sahibine ait olduğu, kasko poliçesinin beyan edilen hadise tarihinde geçerli olduğu hususlarında taraflar arasında herhangi bir tartışma olmadığı gibi bu hususlar dosyaya sunulu evrak üzerinden de tespit edilmiştir. Araç ruhsatı üzerinde menfaat sahibi olarak gözüken A Bankası'nın, Trafik Şube Müdürlüğü' ne hitaben yazmış olduğu 22.10.2013 tarihli yazısından, araç üzerindeki rehin şerhinin kaldırılmasını talep ettiği de görülmüştür. Bu durumda, tarafların aktif ve pasif husumet ehliyetlerinin mevcut olduğu tespit edilmiş olup, dava şartları yönünden davanın görülmesine engel başkaca bir eksiklik bulunmadığı anlaşıldığından uyuşmazlığın esasına girilmiştir.

Kasko Sigorta Poliçesinin teminat kapsamını belirleyen ve poliçe tanzim tarihi itibarıyla geçerli olan Kasko Sigortası Genel Şartları (KSGŞ) A.1 maddesine göre, gerek hareket gerekse durma halinde iken, sigortalının ya da aracı kullananın iradesi dışında, araca, ani ve harici etkiler neticesi sabit veya hareketli bir cismin çarpması ya da aracın böyle bir cisme çarpması, müsademesi, devrilmesi, düşmesi, yuvarlanması gibi kazalar sonucu oluşan maddi zararlar bu sigortanın kapsamındadır.

Dosyaya kaza raporu sunulmamıştır. Ancak, her iki tarafın beyan ve kabullerinden, eksper raporundan ve davalı sigortacının başvuru öncesi yapmış olduğu 7.000,00.TL tazminat ödemesinden, başvurana ait ABC plakalı hususi otomobilin, 14.10.2013 tarihinde bir kazaya karıştığı ve kazanın oluş şekli itibariyle davalı sigortacıya tazmin yükümlülüğü getirdiği anlaşılmıştır.

Başvurudaki çekişme, kasko sigortalı ABC plakalı otomobilin, dava konusu trafik kazası sırasında TAKSİ olarak kullanılıp kullanılmadığı, bunun neticesinde poliçede yer alan özel şart gereği, zararın % 50' sinin tenzil edilip edilemeyeceği hususlarında yoğunlaşmıştır.

6102 sayılı Türk Ticaret Kanunu'nun 1435. Maddesine göre; sigorta ettirenin sözleşmenin yapılması sırasında bildiği veya bilmesi gereken tüm önemli hususları sigortacıya bildirme yükümlülüğü vardır. Sigortacıya bildirilmeyen, eksik veya yanlış bildirilen hususlar, sözleşmenin yapılmamasını veya değişik şartlarda yapılmasını gerektirecek nitelikte ise önemli kabul edilir.

Kasko Sigortası Genel Şartlarının "Çeşitli Hükümler" başlıklı C bendinin, "Sigortalı ve/veya Sigorta Ettirenin Sözleşme Yapıldığı Sırada Beyan Yükümlülüğü " Başlıklı C.2.1. maddesinde; "Sigortacının bu sözleşmeyi, sigorta ettirenin ve/veya sigortalının beyanı ile teklifname, teklifname yoksa poliçe ve eklerinde yazılı beyanlar çerçevesinde düzenlediği" belirtilmiştir.

Kasko Genel Şartlarının"Çeşitli Hükümler" başlıklı C bendinin, "Sigortalı ve/veya Sigorta Ettirenin Sigorta Süresi İçinde İhbar Yükümlülüğü ve Sonuçları " Başlıklı C.3 maddesinde; "Sözleşmenin yapılmasından sonra aracın teklifnamede, teklifname yoksa poliçe ve eklerinde belirtilen hali ve kullanım tarzı sigortacının muvafakati olmadan sigortalı ve/veya sigorta ettiren veya bir başkası tarafından değiştirildiği takdirde, sigortalı ve/veya sigorta ettiren durumu öğrendiği tarihten itibaren sekiz gün içinde bu değişikliği sigortacıya bildirmekle yükümlü " olduğu düzenlenmiştir.

Kasko Genel Şartları C3.1. maddesinde ise, Durumun sigortacı tarafından öğrenilmesi hali düzenlenmiş olup, buna göre; "Değişiklik, sigortacının sözleşmeyi yapmamasını veya daha ağır şartlarla yapmasını gerektiren hallerden ise sigortacı, sekiz gün içinde sözleşmeyi fesheder veya prim farkını talep etmek suretiyle sözleşmeyi yürürlükte tutar. Sigorta ettiren, talep edilen prim farkını kabul ettiğini sekiz gün içinde bildirmediği takdirde sözleşme feshedilmiş olacaktır".

Dava konusu aracın tescil belgesine göre, araç "husussi otomobil" olarak tescil edilmiş olup, kasko poliçesinde de aracın kullanım şekli "özel otomobil" olarak gösterilmiştir.

Poliçenin 3. Sayfasında, "Kullanım Şekli İstisnası" başlıklı özel şart; "*Sürücü kursu aracı, taksi, dolmuş, her türlü hatlı minibüs ve midibüs olarak işletilen veya kullanılan, ayrıca günlük veya kısa yahut uzun süreli olarak kiralanan araçlarda meydana gelen yangın ve çalınma dahil tüm hasarlar için aksi açıkça kararlaştırılmış ve gereken ek prim de ödenmemiş*

ise her hasarda hasar bedelinin %50'si sigortalı tarafından karşılanmak üzere müşterek sigorta uygulanacaktır” şeklinde düzenlenmiştir.

Dosyaya sunulu eksper raporunda da aracın “hususî” araç olduğu belirtilmiş olup, aracın ticari taksi olarak kullanıldığına dair herhangi bir tespit ve beyan yoktur.

Davalı sigortacının hazırlamış olduğu, 11.11.2013 tarihli “Kasko Hasar Mutabakatı” adlı belgede, aracın TAKSİ olması nedeniyle, poliçede yazılı “Kullanım İstisnası Klozu” na uygun olarak, sigortalı başvuranın 7.000,00.TL hasar ödemesine muvafakat ettiği yazılıdır. Ancak, başvuru sahibinin, bu belgeyi, fazlaya ilişkin talep ve dava hakları saklı olmak ve aleyhe hususları kabul etmeyerek ihtirazi kayıt ile imzaladığı anlaşılmaktadır.

6102 sayılı Türk Ticaret Kanunu'nun 1409.maddesine göre; sigortacı, sözleşmede öngörülen rizikonun gerçekleşmesinden doğan zarardan veya bedelden sorumludur. Sözleşmede öngörülen rizikolardan herhangi birinin veya bazılarının sigorta teminatı dışında kaldığının ispat yükü sigortacıya aittir.

Sigorta Tahkim Komisyonu, 03.02.2014 tarih yazısıyla, davalı sigortacıdan, diğer belgelerin yanı sıra, hasar/zarar tespiti ile başvuru sahibinin taleplerine yönelik hasar dosyasında mevcut diğer tüm belgeler ile tazminat tutarının hesaplanmasına ilişkin şirket nezdinde mevcut dayanak belgeleri istemiştir. Davalı sigortacının bu yazıya cevaben 13.02.2014 tarihli yazısı ekinde, kasko poliçesi, 11.11.2013 tarihli “Kasko Hasar Mutabakatı” adlı belge ve ekspertiz raporunu ibraz ettiği, başkaca belge göndermediği görülmüştür.

Dosyanın ilk incelemesinde bu husus tespit edilmekle, 14.04.2014 tarihli ara kararıyla, ihtaratlı kesin süre verilerek, davalı sigortacının tespit edilen hasar tutarının % 50' sini ödemesinin nedeni olarak gösterdiği, “aracın TAKSİ olarak kullanıldığına ilişkin tüm kanıtlarını”, kaza raporu ve hasarlı araç fotoğraflarıyla birlikte, Sigorta Tahkim Komisyonu' na teslim etmesi, STK' na teslim edilen belgelerin aynı süre içerisinde, tarayıcıdan geçirilerek, tarafımın e-posta adresine göndermesi istenilmiştir.

Davalı sigortacı, 14.04.2014 tarihinde vekiline tebliğ edilen aynı tarihli ara kararında verilen ihtaratlı kesin süre içerisinde ve karar tarihine dek, ara kararı gereğini ifa etmemiş ve istenilen bilgi ve belgeleri dosyaya ibraz etmemiştir. Bu durumda, dosyada mevcut delillerle iktifa edilerek karar oluşturulmuştur.

Dosya içeriğinde, kasko sigortalı aracın TAKSİ olarak ya da “Kullanım Şekli İstisnası” özel şartında yazılı olduğu şekilde kullanıldığına dair somut bir kanıt yoktur. Davalı sigortacının, bu iddiasını, TTK 1409. Maddesi gereği tereddüte mahal vermeyecek somut kanıtlarla ispat edemediği, iddiasını ispatta yetersiz kaldığı kanaatine varılmıştır.

Bu durumda, davalı sigortacının, hasarın % 50' sini tenzil etmesinin uygun olmadığı, TTK md. 1409 ve Kasko Sigortası Genel Şartları gereği, başvuru sahibine ait 06 BL 6127 plakalı araçta başvuru konusu kazada oluşan hasarın tamamını tazmin etmesi gerektiğine karar verilmiştir.

TTK 1409. maddesine göre, sigortacı, sözleşmede öngörülen rizikonun gerçekleşmesinden doğan zarardan veya bedelden sorumlu olup, aynı yasa 1459. Maddesine göre ise sigortacı,

sigortalının uğradığı zararı tazmin eder. Bu hükümler, sebepsiz zenginleşme yasağının sigortacılıktaki tezahürleridir. Sigorta bir zenginleşme aracı değildir. Dolayısıyla, davalı sigortacının sorumluluğu “gerçek zarar” ile sınırlı olacaktır.

Sigorta Şirketi'nin yaptırdığı ekspertiz üzerine Y Sigorta Eks. Hiz. Ltd. Şti. tarafından tanzim edilmiş 21.10.2013 tarihli Ekspertiz Raporunda, değişmesi gereken parça ve malzemeler, yedek parça iskontosuyla birlikte listelenmiş, buna işçiliklerin ilavesiyle hasar tutarı KDV hariç 14.000,00.TL olarak gösterilmiştir.

Davalı sigortacı bu ekspertiz raporunu esas alarak tespit edilen hasarı % 50' si olan 7.000,00.TL nı başvuru sahibine ödemiştir. Başvuru sahibi de eksperce tespit edilen 14.000,00.TL hasar bedelini esas almış ve bakiye 7.000,00.TL nin de ödenmesini talep etmiştir. Tarafların hasar tutarının 14.000,00.TL olduğunda mutabık oldukları anlaşılmaktadır. Dosyada hasara ilişkin başkaca bir belge ya da bilgi yoktur.

Hakemliğimce de, detaylı ve denetime elverişli görülen 19.11.2013 tarihli ekspertiz raporuna iştirakle, ABC plakalı aracın toplam zarar tutarının 14.000,00.TL olduğuna ve davalı sigortacının bu bedelin tamamını tazmin etmesi gerektiğine karar verilmiştir. Bu durumda, davalı sigortacının başvuru öncesi ödediği 7.000,00.TL' nin tenziliyle bakiye 7.000,00.TL kasko hasar tazminatını başvuru sahibine ödemesi gerektiğine karar verilmiştir.

Başvuru sahibi, kaza tarihi olan 14.10.2013 tarihinden itibaren işleyecek avans faizine hükmedilmesini talep etmiştir. Sigortacının hasar tazminine ilişkin olarak düzenlendiği anlaşılan TTK 1427/2 maddesine göre; “*Sigorta tazminatı veya bedeli, rizikonun gerçekleşmesini müteakip ve rizikoyla ilgili belgelerin sigortacıya verilmesinden sonra sigortacının edimine ilişkin araştırmaları bitince ve her hâlde 1446 ncı maddeye göre yapılacak ihbardan kırkbeş gün sonra muaccel olur. Sigortacıya yüklenemeyen bir kusurdan dolayı inceleme gecikmiş ise süre işlemez.*” TTK 1427/4 maddesinde ise, borç muaccel olduğunda, sigortacının ihtara gerek kalmaksızın temerrüde düşeceği hükme bağlanmıştır.

Dosyadaki ekspertiz raporunun incelenmesinden, ekspertiz talep tarihinin 21.10.2013 tarihi olduğu, ekspertizin ise 23.10.2013 tarihinde kesinleştiği anlaşılmıştır. Davalı sigortacının tazminat tutarının % 50' sini 11.11.2013 tarihinde ödediği sabit olmakla, davalı sigortacının en erken 11.11.2013 tarihinde temerrüde düştüğü ve bu tarihten itibaren temerrüt faizinden sorumlu olduğuna karar verilmiştir.

Sigorta sözleşmeleri TTK' da düzenlendiğinden ve TTK 3. ve 4. maddeleri hükümleri gereğince mutlak ticari iş nitelikleri dolayısıyla, davalı sigorta şirketinden 3095 sayılı yasanın 4489 sayılı yasa ile değişik 2/ 2 maddesi uyarınca T.C. Merkez Bankası avans faiz oranına göre temerrüt faizi talep edebilecektir. Başvuru sahibinin talebi de bu yöndedir.

Başvuru sahibi kendisini vekille temsil ettirmiş olup, Yargıtay 17. Hukuk Dairesinin 24.04.2013 tarih ve E.2013/4229, K.2013/5904 sayılı kararında da belirtildiği üzere, 5684 sayılı yasanın 30. Maddesinin 17. Fıkrası sadece talebin kısmen ya da tamamen reddi halinde

davacı aleyhine hükmedilecek vekalet ücreti yönünden bir düzenleme getirmiş olmakla, kabul edilen 7.000,00.TL için başvuru sahibi lehine vekalet ücreti belirlenirken, AAÜT' nin 16. Ve 12. Maddeleri uyarınca, karar tarihindeki tarife hükümleri aynen esas alınarak başvuru sahibi lehine 1.500,00.TL nispi vekalet ücretine hükmedilmiştir.

Sonuç

Sigorta Tahkim Komisyonu'nca tarafıma tevdi edilen 2014/E.471.2 esas sayılı başvurunun, ilgili mevzuat hükümleri çerçevesinde incelenmesi sonucunda, yukarıda izah edildiği üzere;

1. Başvuru sahibinin talebinin kabulüyle **7.000,00.TL** (Yedi bin lira) ek hasar tazminatının, 11.11.2013 tarihinden işleyen, TCMB değişen oranlı avans faiziyle birlikte davalı X Sigorta A.Ş.' nden alınarak başvuru sahibi Ş.G.' ye verilmesine,
2. Başvuru sahibi tarafından ödenmiş olan 100,00.TL başvuru ücretinin davalı X Sigorta A.Ş.' nden alınarak başvuru sahibi Ş. G.' ye verilmesine,
3. Kabul edilen tutara göre, karar tarihinde geçerli AAÜT' nin 16 ve 12. Maddelerine göre hesaplanan 1.500,00.TL nisbi vekalet ücretinin davalı X Sigorta A.Ş.' nden alınarak başvuru sahibi Ş. G.' ye verilmesine,

5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30'uncu maddesinin 12'nci fıkrasının son cümlesi hükmü saklı kalmak kaydıyla, aynı yasa, aynı madde ve fıkra gereği, kararın bildirim tarihinden itibaren 10 gün içinde Komisyon nezdinde itiraz yolu açık olmak üzere karar verilmiştir.

28.06.2014 tarih ve K-2014/ 2098 sayılı Hakem Kararı.

Uyuşmazlık Konusu Talep

Karar bağlanmak üzere hakem heyetimize tevdi edilmiş bulunan uyuşmazlığın konusu, başvuran S. Tic.Ltd.Şti. temsilcisi tarafından, 03.02.2014 tarihinde Sigorta Tahkim Komisyonu'na iletilen ve X Sigorta AŞ ile yaşandığı beyan edilen uyuşmazlık talebinin konusu, ilgili sigorta kuruluşu tarafından tanzim edilen XXXXXX sayılı kasko poliçesi ile teminat altına alınan ABC plakalı aracın 07.03.2014 tarihinde uğradığı beyan ve iddia edilen maddi zararlı trafik kazasına ilişkindir.

Başvuru sahibi firma temsilcisi tarafından, ABC plakalı araçlarında meydana geldiği beyan ve iddia edilen ve sigorta şirketi tarafından başvurudan önce eksik ödenen bakiye hasarın karşılanması talebi ile Tahkim Komisyonu'na müracaatta bulunulmuştur.

Değerlendirme

Uyuşmazlığa konu talep, kasko poliçesi kapsamında, sigorta şirketince pert kabul edilen aracın üzerindeki rehin kaldırılarak aracın çekme belgesi iletilmediği gerekçesi ile sovtaj bedelinin sigorta şirketince ödenmemesinden kaynaklandığı anlaşılmaktadır.

Gerekçeli Karar

Uyuşmazlığa konu talep, kasko poliçesi kapsamında, sigorta şirketince pert kabul edilen aracın üzerindeki rehin kaldırılarak aracın çekme belgesi iletilmediği gerekçesi ile sovtaj bedelinin sigorta şirketince ödenmemesinden kaynaklandığı anlaşılmaktadır.

X Sigorta A.Ş. tarafından ABC plakalı araç için tanzim edilen XXXX sayılı, 02.11.2012/2013 vadeli Kasko Sigorta Poliçesi ile 33.500 TL sigorta bedeli ile teminat altına alınmış olduğu görülmektedir.

Poliçe üzerinde A Bankası A.Ş. lehine rehin kaydı bulunmaktadır. Banka kredisi ile alınan araçlarda, banka alacağının teminat altına alınması amacıyla araç üzerine, banka lehine rehin kaydı konulmaktadır.

Türk Ticaret Kanununun 1453/1 gereğince; Rizikonun gerçekleşmemesinde menfaati bulunan ve malı rehin alan kimse sıfatıyla BANKA, mal üzerindeki menfaati teminat altına alınmaktadır.

Aynı kanunun 1454. Maddesi hükmü gereğince de; sigorta ettiren, üçüncü bir kişinin menfaatini – uyuşmazlık konusu dosya'da BANKA – sigorta ettirebilmektedir. Sigorta sözleşmesinden doğan haklar sigortalıya ait olmakla birlikte;

Türk Medeni kanununun 879. Maddesi gereğince; sigorta tazminatının öncelikle rehin hakkı sahibine verilmesi veya açık muvafakatinin alınması gerekmektedir.

Dosyada mevcut A Bankası A.Ş. tarafından X Sigorta A.Ş.'ne yazılan 05.06.2013 tarihli yazıya göre; S. firmasının ABC pl.lı araca ait 27.500 TL borcu bulunmakta olduğu, firmanın Şube nezdindeki hesabına gönderilmesi gerektiği bildirilmektedir.

Bankanın yazısından; sigorta tazminatının sigortalıya ödenmesine açıkça rıza göstermemiş, Muvafakat etmemiş olduğu sonucuna varılmış bulunmaktadır.

“Bu durumda, dain mürtehin hakkı sahibi bankanın, sigorta tazminatının davacıya ödenmesine açıkça muvafakati sağlanamadığından, davanın aktif husumet yokluğundan reddine karar vermek gerekmektedir.” **(Yargıtay 11.Hukuk Dairesi E.2011/9490, K.2011/10490 sayı ve 14.11.2011 tarihli kararı)**

Dava şartları yönünden; X Sigorta Şirketi tarafından XXXXXX sayılı Kasko Poliçesi ile 02.11.2012-2013 vadesinde teminat altına alınan S. firmasına ait ABC plakalı aracın, 07.03.2013 tarihinde hasarlanması nedeniyle, tesbit edilen hasar bedelinin 16.011 TL.lık sovtaj kısmının tazmin edilmediği, S. firması temsilcisinin uyuşmazlık talebinde bulunduğu, Rehin alacaklısı A. Bankası'nin yazısında alacaklısı bulunduğu S. İnş. Taş. San. Tic. Ltd Şti.'ne TAZMİNATIN ÖDENMESİ'NE AÇIKÇA MUVAFAKATİ'NİN BULUNMADIĞI sonucuna varılarak, AKTİF HUSUMET EHLİYETİ YOKLUĞUNDAN, uyuşmazlığın esasına girilmeyerek, Heyetimizce Davanın REDDİ'ne karar verilmesi gerekmiştir.

Yukarıdaki değerlendirmeler çerçevesinde, dosya kapsamı dikkate alındığında, başvuran Asmar firmasına ait ABC plakalı araçla ilgili uyuşmazlığın, Türk Ticaret Kanununun 1453/1, 1454 ve Türk Medeni Kanununun 879.maddeleri gereğince, rehin alacaklısının muvafakati bulunmadığından uyuşmazlığın, Aktif Husumet Ehliyeti Yokluğundan Reddine Heyetimizce karar verilmiştir.

4. SONUÇ

1. Başvuran yetkilisinin talebinin Aktif Husumet Ehliyeti Yokluğu nedeniyle REDDİ'ne,
2. Başvuran yetkilisi tarafından yapılan başvuru masraflarının üzerinde bırakılmasına,
3. X Sigorta Şirketi'nin Aktif Husumet İtirazı kabul edildiğinden, vekiline reddedilen 19.210 TL.sı için; A.A.Ü.T.'nin 12/1 ve 16.md.nin yollamasıyla, Tarifenin 3. Kısımına göre hesaplanan tutarın, 5684 sayılı Sigortacılık Kanununun m.30/f.17 hükmü uyarınca hesaplanan 461 TL avukatlık ücretinin başvuran S. İnşaat Taşıma San.Tic.Ltd.Şti.'nden alınarak X Sigorta Şirketi'ne verilmesine ,

5684 sayılı Kanunun 30. maddesinin 12. Fıkrası gereğince, itiraz yolu açık olmak üzere heyetimizce karar verilmiştir.

23.06.2014 tarih ve K-2014/ 1985 sayılı Hakem Kararı.

Uyuşmazlık Konusu Talep

Karara bağlanmak üzere Heyetimize tevdi edilen uyuşmazlığın konusu, davalı sigortacı tarafından XXXXXX sayılı Kasko Sigorta Poliçesi ile teminat altına alınmış ABC plakalı aracın, 27.07.2010 tarihinde uğradığı hırsızlık rizikosuna ilişkindir.

Değerlendirme

Uyuşmazlık, Başvuru sahibinin, taleplerinin, sigorta şirketi tarafından, hasarın beyan edildiği şekilde meydana gelmediği ileri sürülerek reddedilmesi sebebiyle ödenmeyen 24.500.-TL sigorta tazminatının, gecikme bedeli ve yasal faiziyle birlikte tahsili talebinden kaynaklanmaktadır.

Gerekçeli Karar

Başvuru konusu uyuşmazlık Kasko Sigorta Sözleşmesine ilişkindir.

Dosyaya sunulan belgelerden, başvuranın hadise tarihi itibariyle ABC plakalı aracın maliki sıfatını taşıdığı, aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketinin ise aynı tarih itibariyle aracın kasko sigortacısı olduğu anlaşılacakla, tarafların aktif ve pasif husumet ehliyetlerinin mevcut olduğu belirlenerek, başvurunun usul ve esas yönünden incelenmesine geçilmiştir.

Davalı sigorta şirketi, tazminat borcuna ilişkin iki yıllık zamanaşımının dolduğu yönünde def'i ileri sürdüğünden, uyuşmazlığın esastan incelenmesine geçilmeden önce, davalı sigorta şirketi tarafından ileri sürülen zamanaşımı def'inin hukuken geçerli olup olmadığının tespit edilmesi gerekmektedir.

Başvuru konusu poliçe 14.10.2009 tarihinde düzenlenmiş olup, 14.10.2010 tarihinde sona ermiştir. Hadise tarihi ise 27.07.2010 tarihidir. 14.02.2011 tarihli ve 27846 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanarak, 01.07.2012 tarihinde yürürlüğe giren 6102 sayılı yeni Türk Ticaret Kanununun Yürürlüğü ve Uygulama Şekline İlişkin 6103 sayılı yürürlük yasasının 2 ve 39. Maddeleri gereği uyuşmazlık, 6762 sayılı Türk Ticaret Kanunu hükümleri kapsamında değerlendirilecektir.

6103 sayılı Türk Ticaret Kanununun Yürürlüğü ve Uygulama Şekli Hakkında Kanunun 6. Maddesinde, ayrıca, zamanaşımı süreleri ve hak düşürücü sürelerle ilişkin düzenleme yapılmıştır. 6103 sayılı yasa 6. Madde 1. Fıkrasına göre; Türk Ticaret Kanununun yürürlüğe girmesinden önce işlemeye başlamış bulunan zamanaşımı süreleri ile hak düşürücü süreler eski hukuka tâbidir. 6103 sayılı yasa 2. Madde 3. Fıkrasına göre ise "eski hukuk" terimi 6762 sayılı Kanunu ifade etmektedir.

O halde 6102 sayılı yasa yürürlüğe girmeden önce zamanaşımı süresinin işlemeye başlayıp başlamadığı da 6762 sayılı yasa hükümlerine göre belirlenmelidir.

6762 sayılı TTK' nun aşağıdaki belirtilen hükümleri çerçevesinde inceleme yapılmıştır;

TTK madde 6: *“Kanunda aksine hüküm olmadıkça ticari hükümler koyan kanunlarla tayin olunan müruruzaman müddetleri mukavele ile değiştirilemez.”*

TTK madde 1268: *“Sebepsiz yere ödenmiş bulunan primin veya sigorta bedelinin geri alınması alacakları dahil sigorta mukavelesinden doğan bütün mutalebeler, iki yılda müruruzamana uğrar.”*

TTK madde 1299/1: *“Sigorta bedelini ödeme borcu, karada ve iç sularda taşıma rizikolarına ait sigortalar dahil, bütün mal sigortalarında, rizikonun gerçekleştiğini sigortacıya ihbar borcunun 1292 nci madde hükmünce doğduğu tarihten muaccel olur.”*

TTK madde 1292/1: *“Sigorta ettiren kimse sigortanın taalluk ettiği rizikonun gerçekleştiğini haber aldığı tarihten itibaren beş gün içinde sigortacıya haber vermeye mecburdur.”*

TTK madde 1264/1: *“Bu kitapta hüküm bulunmadıkça sigorta mukavelesi hakkında Borçlar Kanunu hükümleri tatbik olunur.”*

TTK madde 1264/4: *“...1292 nci maddenin birinci fıkrası, ... 1299... maddeleri ... hükümleri ... sigorta ettiren kimsenin zararına olarak mukavele ile değiştirilemez. Değiştirilirse kanun hükümleri re'sen tatbik olunur.”*

Hadise tarihinde geçerli olan Kasko Sigortası Genel Şartları “Zamanaşımı” başlıklı C.9 maddesine göre, sigorta sözleşmesinden doğan bütün talepler iki yılda zaman aşımına uğrar. Kasko Sigortası Genel Şartlarında, TTK 6 ve 1268. Maddelerine uygun olarak 2 yıllık zamanaşımı süresinin hükme bağlandığı anlaşılmaktadır.

818 sayılı Borçlar Kanunu (BK) madde 128: *“Müruru zaman alacağın muaccel olduğu zamandan başlar, alacağın muacceliyeti bir ihbar vukuuna tabi ise müruru zaman bu haberin verilebileceği günden itibaren cereyan eder.”*

6762 sayılı TTK'nın 1268. Maddesi buna uygun olarak düzenlenmiş KSGŞ C.9 maddesine göre, sigorta sözleşmesinden doğan bütün talepler iki yılda zamanaşımına uğramaktadır. Söz konusu iki yılın başlangıç tarihi, 818 sayılı Borçlar Kanununun 128/1. maddesinde, “alacağın muaccel olduğu tarih” olarak belirtilmiştir. Mal sigortalarında alacağın muaccel olduğu tarih, TTK'nın 1299/1 ve 1292/1. maddeleri birlikte değerlendirildiğinde, rizikonun gerçekleştiğinin sigortalı tarafından haber alınmasından itibaren, sigortacıya ihbar yapılması için gereken 5. günün sonudur.

Mevzuatımızın bu genel hükümleri karşısında somut uyuşmazlıkta iki yıllık zamanaşımının başlangıç tarihi, sigortalının aracının çalındığına dair ifade verdiği 27.07.2010 tarihini takip eden 5. günün sonu, yani 02.08.2010 tarihidir. Zamanaşımını kesen veya durduran hallerden biri bulunmadığı takdirde iki yıllık zamanaşımı 02.08.2012 tarihinde dolmaktadır.

Taraflar arasındaki akdi ilişkiyi düzenleyen Kasko Sigortası Genel Şartları B.3.2.2 maddesinde yer alan hakem bilirkişi müessesesi, tarafların zarar miktarında anlaşamaması halinde başvurulacak bir yoldur ve hakem-bilirkişi **kararı tazminatın saptanmasına esas teşkil eder**. Aynı madde son paragrafına göre, **zarar miktarının saptanması bu sözleşmede ve mevzuatta mevcut hüküm ve şartları ve bunların ileri sürülmesini etkilemez**. Başvuru sahibi sigortalı tarafından, rizikoyu en geç 27.07.2010 tarihinde öğrendikten sonra TTK.'nın 1292. maddesi uyarınca başlayan ihbar süresinin hitamı ile 02.08.2010 tarihinde muaccel hale gelen sigorta alacağı bakımından aynı Yasanın 1268. maddesinde yer almış bulunan 2 yıllık zamanaşımı süresi içinde poliçe hükümleri gereğince hakem-bilirkişiye başvurulduğu ileri sürülmediği gibi dosya içerisinde bu duruma ilişkin herhangi bir belge de görülememiştir. Bu süre içerisinde sigortacı aleyhine dava da ikame edilmiş değildir.

Ayrıca, dosyaya sunulu belgelerden, davalı sigortacının başvuru sahibini oyalayarak zamanaşımı süresinin dolmasına neden olduğuna dair bir kanıt ta görülememiştir. Aksine, başvuru sahibinin şikayeti üzerine Hazine Müsteşarlığı' nın 22.03.2011 tarihli yazısından, davalı sigortacının ödeme yapmayacağına dair kararı açıkça anlaşılmaktadır. Hazine Müsteşarlığı yazısı zamanaşımı süresi içerisinde verilmiştir.

Bir an için zamanaşımı başlangıcının Hazine Müsteşarlığı' nın 22.03.2011 tarihinde başlayacağı tartışılrsa dahi, bu halde de iki yıllık zamanaşımı 22.03.2013 tarihinde dolacaktır. Başvuru 12.02.2014 tarihinde yapılmış olmakla bu halde de zamanaşımı geçmiştir.

Yukarıda değinilen yasa ve sözleşme hükümleri uyarınca incelenen somut hadisede zamanaşımını kesen ya da uzatan herhangi bir durum tespit edilemediği gibi, davalı sigortacının başvuru sahibini oyaladığına ilişkin bir durum da tespit edilmemiştir. O halde somut hadisede zamanaşımı süresi 02.08.2012 tarihinde dolmuş olup, başvuru bu tarihten sonra 12.02.2014 **tarihinde yapıldığından**, sigorta şirketinin zamanaşımı def'i gereğince davanın reddine karar verilmesi gerekmiştir. Yargıtay 11. Hukuk Dairesi' nin 19.11.1987 tarih ve E. 1987/5927 K. 1987/6376 sayılı emsal niteliğindeki kararı da bu yöndedir.

Bu nedenle de davanın esasına girilmesine gerek görülmemiştir.

Aleyhine başvuru yapılan Sigorta Şirketi kendisini vekille temsil ettirmiş olup vekalet ücreti talebinde bulunmuştur. Reddedilen talep üzerinden, karar tarihinde geçerli Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi ve 5684 sayılı yasanın 30/17 maddesine göre **1/5 nispetinde vekalet ücretine hükmedilmiştir**.

5. SONUÇ :

Sigorta Tahkim Komisyonu'nca tarafımıza tevdi edilen XXXX esas sayılı başvurunun, ilgili mevzuat hükümleri çerçevesinde incelenmesi sonucunda, yukarıda izah edildiği üzere;

- 1. Başvuru sahibinin talebinin (24.500.-TL) zamanaşımından reddine,**
- 2. Başvuru sahibinin yapmış olduğu 250.-TL başvuru masrafının başvuru sahibi üzerinde bırakılmasına,**
- 3. Aleyhine başvuru yapılan Sigorta Şirketi kendisini vekille temsil ettirmiş olduğundan, karar tarihinde geçerli AAÜT ve 5684 sayılı yasa 30/17 maddesine göre hesaplanan 588.-TL vekalet ücretinin başvuru sahibi B.Ş.'den alınarak, X Sigorta A.Ş.' ne verilmesine**

5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30'uncu maddesinin 12'nci fıkrasının son cümlesinde sayılan hallerde temyiz hakkı saklı kalmak kaydıyla, aynı yasa, aynı madde ve fıkra gereği kararın bildirim tarihinden itibaren 10 gün içinde Komisyon nezdinde itiraz yolu açık olmak üzere oybirliğiyle karar verilmiştir.

29.04.2014 tarih ve K-2014 / 1304 sayılı Hakem Kararı.

Uyuşmazlık Konusu Talep

Başvuran Y.Ç. vekili, müvekkili adına kayıtlı ABC plakalı aracın 31.07.2012 tarihinde meydana gelen kazada hasarlandığını, ödenmeyen 17.865,00.-TL hasar bedelinin sigorta şirketi tarafından ödenmesini talep etmiştir.

Değerlendirme

Başvuran Y.Ç. adına kayıtlı 2003 modell ABC plakalı araç aleyhine başvuru yapılan X.Sigorta A.Ş. ne XXXXXX no'lu Kasko Sigorta poliçesi ile 12.07.2012 - 2013 tarihleri arasında sigortalanmıştır.

Dosya içinde yer alan bilgi ve belgelerden XYZ plakalı aracın seyir halinde iken sigortalı ABC plakalı araca çarptığı, bu aracıda çarpmanın etkisi ile sokak üzerinde bulunan DEF plakalı araca çarpması ile söz konusu kazanın meydana geldiği anlaşılmaktadır. Kaza sonucu hasarlanan araç ile ilgili aleyhine başvuruda bulunulan X Sigorta A.Ş.'ne ihbarda bulunulmuş, sigorta şirketi tarafından nolu hasar dosyası açılarak araçtaki hasarın tespiti amacıyla N. Sigorta Ekspertiz Hiz.Ltd.Şti. tayin edilmiştir. Sigorta eksperleri tarafından araçta parça ve işçilik dahil KDV hariç 13.629,82.-TL hasar tespit edilmiş ve 14.09.2012 tarihli nolu rapor ile sigorta şirketine sunulmuştur.

Ekspert raporunu incelendiğinde raporun sonuç ve kanaat kısmında, *“Hasar dosyasına ilişkin olarak tarafıma iletilen Anlaşmalı Tutanak incelendiğinde, sigortalı araca arkadan çarpılması sonucu yine Sigortalıya ait park halinde bulunan bir başka araca daha çarpılmasıyla sonuçlanan bir kaza senaryosunun olduğu anlaşılmıştır. Olay yerinde yapılan araştırmada ise; öncelikle poliçe vadesinin yakın olmasından dolayı kaza tarihi araştırılmış ve 31.07.2012 olduğu teyit edilmiştir. Sonrasında ise kazanın oluşu ile ilgili çevrede yaşayanlarla görüşülmüş, gerçekte kazanın sigortalıya ait iki aracın karşılıklı hareket halindeyken kafa kafaya çarpışması ve sonrasında arkadan gelen Ç. E. 'YE ait aracın da sigortalı araca arkadan çarpılmasıyla gerçekleştiği öğrenilmiştir. Ayrıca bu 3 aracı kullananların anne, baba ve çocukları olduğu, aile içi bir tartışma sonrasında bu olayın yaşandığı öğrenilmiştir. Konu ile ilgili olarak araçların kasten çarpıştırılmasının irdelenmesi açısından, dosyanın tahkikata verilmesi hususunu bilgi ve takdirlerinize arz ederim.”* İfadesi yer almaktadır. Sigorta şirketi tarafından hasarın meydana gelişi ile ilgili olarak sigorta eksperinin görüşü doğrultusunda hasar dosyası araştırma firmasına verilmiştir. B firması yetkilisi N.K. tarafından düzenlenen araştırma raporunun KANAAT VE SONUÇ kısmında aşağıdaki değerlendirmeler yer almaktadır.

1. Üç aracın aynı şirket ve şirket sahiplerine ait olduğu
2. XYZ plakalı araç sürücüsü E.Ç.'nin damadı olduğu,
3. Trafik kazasının başka yerde yapıldığı daha sonra kazanın olduğu sokakta kaza olmuş gibi mizansen olay tertiplendiği,
4. Araçların kalkış noktası ile park halindeki aracın arasındaki mesafenin çık kısa olmasına rağmen olay yerinde araçların hız yapmasının söz konusu olmadığı ve çarpışma esnasında araçlarda çok ağır hasar oluşmasının söz konusu olamayacağı
5. Araçların çarpışma noktalarının yükseklik alçaklık boyutunun eşit olmadığı için hasarların birbirleri ile örtüşmediği,
6. ABC plakalı araçta buğday saplarının mevcut olduğu kaza yerinin asfalt olması ve araç sahiplerinin trafik kazası ile ilgili açıklamalarının samimi olmadığı,
7. DEF plakalı aracın radyatör kısmında iki adet dairesel içeriye doğru çökük olduğu,
8. XYZ plakalı aracın ön kısmının çok yüksek olduğu, şaselerinin eğildiği ve radyatör üstünde bulunan şasenin kesilerek yeniden kaynak yapılacak kadar araçlarda olay yerinde hasar oluşmasının imkansız olduğu,

9. Üç aracın aynı şirket sahiplerine ait olduğu için jandarma çağırılarak rapor tutturulması gerektiği,
 10. ABC plakalı aracın arka kısmındaki hasarın daha ziyade köşeli demir, duvar vb. kısımlara çarpma sonucu oluşan hasar olabileceği,
 11. Trafik kazası anında sürücü değişikliği yapılmış olabileceği,
 12. Araç hasarlarının birbirleri ile örtüşmediği anlaşılmış
- Yukarıda tespit edilen kriterlere göre hasarın (beyan – zabıt – ktt – ifade tutanağı ile) uyumsuz olduğu kanaati oluşmuş ise de gereği takdirlerinize arz olunur.

Gerek eksper raporu gerekse sigorta şirketi tarafından yaptırılan araştırma ile ilgili rapor incelendiğinde birbirinden çelişkili kanaat ve tespitlerin olduğu anlaşılmaktadır. Örneğin sigorta eksper tarafından yapılan araştırmada kaza ile ilgili görgü şahitlerinin ifadesinde araçların kafa kafaya çarpıştığı sonrasında üçüncü araca savrulmuş olarak çarptığı belirtilmiş, diğer yandan araştırma raporunda hasarın farklı yerde olduğu ve söz konusu araçlarla kazaya karışmadığı, hatta sürücü değişikliği olduğu iddia edilmektedir.

Gerekçeli Karar

Police Genel Şartları B.1.1.5 maddesine göre, sigortalı, sigortacının isteği üzerine rizikonun gerçekleşmesi nedenlerini ayrıntılı şekilde belirlemeye, zarar miktarı ile delilleri saptamaya ve rücu hakkının kullanılmasına yararlı bilgi ve belgeleri gecikmeksizin sigortacıya vermekle yükümlüdür. Başvuru dosyası içerisinde yer alan ve söz konusu kaza ile ilgili düzenlenen tutanak dikkate alındığında sigorta şirketinin iddiasını somut delillerle ispat edemediği görülmektedir. Aşağıda sunulan Yargıtay kararında ifade edildiği gibi sigorta şirketinin söz konusu kazanın police genel şartlarında yer alan teminat dışı hallerden biri nedeniyle meydana geldiğini somut delillerle ispatlaması gerekmektedir.

T.C.YARGITAY 17. HUKUK DAİRESİ E. 2010/12581 K. 2011/6269 T. 16.6.2011
DAVA : Taraflar arasındaki tazminat davasının yapılan yargılaması sonunda; kararda yazılı nedenlerden dolayı davanın kısmen kabulüne dair verilen hükmün süresi içinde davacı vekili tarafından temyiz edilmesi üzerine dosya incelendi gereği düşünüldü:

KARAR : Davacı vekili, davalı şirkete kasko sigortalı, müvekkiline ait aracın trafik kazasında hasarlandığını, ihbara rağmen davalının hasar bedelini ödemediğini, davalı aleyhine Beyoğlu 4. İcra Müdürlüğünün 2009/xxxx sayılı dosyasında 6.842 TL asıl alacak ve işlemiş faiz, toplamı 7.719,48 TL üzerinden icra takibi yapıldığını, davalının itirazı ile takibin durduğunu belirterek itirazın iptali, takibin devamı ve inkar tazminatına karar verilmesini talep etmiştir.

Davalı vekili, hasar ile kazanın oluş şekli arasında uyumsuzluk olduğunu iddia edilen hasarın bu kazada meydana gelmeyeceğini, ihbar yükümlülüğüne uyulmadığını, kaza tesbit tutanağı düzenletirilmediğini, ispat yükünün davacıda ve hasar miktarının fahiş olduğunu belirterek davanın reddini savunmuştur.

Mahkemece, davanın kısmen kabulü ile davalının Beyoğlu 4. İcra Müdürlüğünün 2009/xxx sayılı takip dosyasına yaptığı itirazın kısmen iptali ile takibin 3.421 TL asıl alacak ve 438,74 TL işlemiş faiz olmak üzere toplam 3.859,74 TL üzerinden işleyecek yasal faizi ile devamına, inkar tazminatı talebinin reddine karar verilmiş, hüküm davacı vekili tarafından temyiz edilmiştir.

1 - Dosya içerisindeki bilgi ve belgelere, mahkeme kararının gerekçesinde, dayanılan delillerin tartışılıp, değerlendirilmesinde usul ve yasaya aykırı bir yön bulunmamasına göre davacı vekilinin aşağıdaki bendin kapsamı dışında kalan sair temyiz itirazlarının reddine karar vermek gerekmiştir.

2 - Dava, kasko sigorta sözleşmesine dayanılarak açılan itirazın iptali istemine ilişkindir.

Davacıya ait aracın davalı şirkete kasko sigorta poliçesi ile sigortalı olduğu ve araçtaki hasarın poliçe yürürlük süresi içinde meydana geldiği uyuşmazlık konusu değildir. Mal sigortaları türünden olan Kasko Sigortası Genel Şartlarının teminat kapsamını belirleyen A.1 maddesine göre gerek hareket ve gerekse durma halinde iken sigortalının veya aracı kullananın iradesi dışında ani ve harici etkiler neticesinde sabit veya hareketli bir cismin çarpması veya aracın böyle bir cisme çarpması, müsademesi, devrilmesi, düşmesi, yuvarlanması gibi kazalar ile 3. kişilerin kötüniyet ve muziplikle yaptıkları hareketler, aracın yanması, çalınması veya çalınmaya teşebbüsü sonucu oluşan maddi zararların bu tür sigortanın teminatı kapsamında olduğu anlaşılmaktadır. Diğer taraftan TTK.nun 1282. maddesi uyarınca sigortacı geçerli bir sigorta ilişkisi kurulduktan sonra oluşan rizikolardan sorumlu olduğu gibi aynı yasanın 1281. maddesi hükmü uyarınca da kural olarak rizikonun teminat dışında kaldığına ilişkin iddianın sigortacı tarafından kanıtlanması gerekmektedir. Olayın sigortalının ihbar ettiği şekilde değil de sigortacının iddia ettiği şekilde gerçekleşmesi halinde ise bu oluş şeklinin KSGS.nın A.5 maddesinde sayılan teminat dışında kalan hallerden olması gerekmektedir. KSGŞ.nin A.5 maddesi ve TTK.nun 1292. maddesi uyarınca rizikonun gerçekleştiğine dair doğru ihbar mükellefiyetini kasten yerine getirmez veya iyiniyet kurallarına açıkça aykırı şekilde sigorta teminatı dışında kalan bir hususu sanki bu oluşan riziko teminat içinde imiş gibi ihbar ederse ispat külfeti yer değiştirir, oluşan rizikonun teminat içinde kaldığını ispat külfeti sigortalıya geçer.

Davacı taraf kasko sigorta poliçesi davalıya başvuru yazısı faturalar hasar dosyası, icra takip dosyası, bilirkişi incelemesi ve tanık deliline dayanmıştır.

Davalı sigorta şirketi ise kaza sonrası tutanak düzenletirmediğini ihbar yükümlülüğünün yerine getirilmediğini, sürücünün alkollü olmadığını ve kazanın beyan edilen şekilde meydana geldiğini ispat yükümünün davacıda bulunduğunu savunarak hasar bedelini ödemekten kaçınmış olup araştırma raporuna dayanmıştır.

Uyuşmazlık kazanın ihbar edilen yerde ve şekilde meydana gelip gelmediği ihbarın süresinde yapılıp yapılmadığı, davacının davalı sigortacının rücu hakkını engelleyip engellemediğini, hasarın teminat dışı olup olmadığı noktasında toplanmaktadır.

Hükme esas alınan 9.8.2010 tarihli bilirkişi raporunda rizikonun 5 iş günü içinde ihbar edilmediği davacının davalının rücu hakkını engelleyecek şekilde trafik kazasından sonra yoluna devam ettiği, kazanın tutanak ile tesbit edilmediği, TTK.nun 1293. maddesine aykırı hareket ettiği bu nedenle ödenecek tazminat miktarında artış bulunduğundan tazminattan %50 oranında indirim yapılması gerektiği belirtilmiş ise de, yukarıda açıklanan ilkeler doğrultusunda somut olaya baktığımızda; 8.1.2009 tarihinde gece saat 01.00 sıralarında meydana gelen kazanın ekspertiz raporuna göre 5 iş günlük süresi içinde 13.1.2009 tarihinde davalıya ihbar edildiği davalının 27.4.2009 tarihli yazı ile hasar talebini reddettiği kaldı ki tek başına ihbarın süresinde yapılmamasının ya da geç ihbarda bulunulmasının hasarın teminat dışında kalmasını gerektirmediği, eksper raporu ile araştırma raporunda davacının kaza tutanağı düzenlenmemiş olması nedeniyle hasarın artmasına sebebiyet verildiği yönünde olumsuz görüşe rastlanmadığı, davacı şirkete sigortalı aracın sürücüsü ile eşinin duruşmadaki birbiriyle uyumlu ve aksi sabit olmayan ifadelerinde kavşağa girdiklerinde kendilerine yeşil ışık yandığı sırada kırmızı ışıkta geçen 3. kişiye ait plakasını alamadıkları bir aracın kendi araçlarının sol arka kısmından çarptığını, aracın arkasında uyumakta olan küçük kızlarının uyanıp ağlamaya başladığını, sürücüsünün eşi A.K'nin kafasını cama çarptığını, paniklediklerini bu sırada çarpan aracın durmadan çekip gittiğini havanın yağışlı, saatin geç olması ve yaşadıkları panik nedeniyle aracı kaza mahalli yakınına park ederek taksi ile eve döndüklerini beyan ettikleri anlaşılmış; bu şartlarda, hayatın olağan akışına göre davacı taraftan kaza tesbit tutanağı düzenletirilmesi

beklenemeyeceği gibi kaza tutanağı tanzim edilseydi bile plakası dahi tesbit edilemeyen araç sürücüsü ya da işletenine davalının ne şekilde rücu talebinde bulunacağı ve rücu hakkının nasıl engellendiği davacının nasıl ve ne şekilde hasarın artmasına sebebiyet verdiği hususları da anlayamamıştır. Dosya kapsamına göre kazanın belirtilen yer ve şekilde meydana geldiği ihbarın süresinde yapıldığı davalının rücu hakkının engellenmediği sabit olduğu gibi davacı sigortalının rizikonun gerçekleşme şeklini kasten ve iyiniyet kurallarına aykırı olarak bildirdiği de ispatlanamamıştır. Bu durum karşısında, rizikonun ihbar edilenden farklı şekilde gerçekleştiğini ispat külfeti sigortacıda bulunmakta olup sigortacı bunu soyut iddialarla değil, somut delillerle kanıtlanmalıdır. O halde mahkemece oluşa uygun olarak düzenlenen 10.3.2010 tarihli uzman bilirkişi H.S. tarafından düzenlenen rapora göre karar verilmesi gerekirken delillerin değerlendirilmesinde yanlıya düşülerek yazılı gerekçelerle hasar miktarının %50'sine hükmedilmesi doğru görülmemiştir.

SONUÇ : Yukarıda 1 nolu bentte açıklanan nedenlerle davacı vekilinin sair temyiz itirazlarının reddine, 2 nolu bentte açıklanan nedenlerle davacı L. Ltd. Şti vekilinin temyiz itirazının kabulü ile hükmün davacı yararına BOZULMASINA, peşin alınan harcın istek halinde temyiz eden davacıya geri verilmesine 16.06.2011 tarihinde oybirliğiyle karar verildi.

Aleyhine başvuruda bulunulan sigorta şirketine kasko sigortalı olan başvurana ait araçtaki hasarın, poliçe yürürlük süresi içerisinde meydana geldiği konusunda taraflar arasında uyuşmazlık konusu değildir. Ancak, rizikoyu doğuran olayın davacı tarafından iddia edildiği gibi gerçekleşmediği, bir başka deyişle davacının hasarı doğuran trafik kazasını gerçeğe uygun biçimde davacı sigortacıya bildirmediği ihbar yükümlülüğünü yerine getirmediği, yapılan ekspertiz ve araştırma raporu ile iddia edilmiştir. Ne var ki, hasara yol açan olayın bildirilenden farklı şekilde gerçekleşmiş olsa dahi, tek başına rizikoyu sigorta güvencesinden yoksun kılma sonucunu doğurmamaktadır. Çünkü kural olarak, TTK.nun. 1281.maddesi **“Sigortacı, harb ve isyandan başka bir sebeple mallara arız olan telef ve tagayyür gibi bütün hasarlardan mesul olur. Sigortacının, 1 inci fıkra gereğince mesul olduğu rizikolardan biri sigorta poliçesinin hükmünden istisna edilmiş vaki hasarın istisna edilen rizikolardan doğduğunun ispatı sigortacıya aittir.”** Hükmündedir. Sigortacının bu sorumluluktan kurtulabilmesi için gerçeğe uygun olarak bildirilmeyen rizikonun, gerçekte ne şekilde meydana geldiğinin ve bu gerçekleşme tarzına nazaran Yasa ve Poliçe Genel şartlarının öngördüğü teminat dışı hallerinden birinin varlığını veya riziko başlıbaşına sigorta kapsamı dışında kalmıyor olsa bile, yapılan ihbar yanlışlığının doğrudan zarar sorumlularına rücu hakkını etkisiz kılma sonucunu ortaya çıkardığını ispat etmesi gerekmektedir.

Sigortacının, rizikonun ihbar edilen yerden farklı şekilde oluştuğunu aracın sigorta teminat dışında kaldığına dair iddialarının somut delillerle kanıtlanması gerekmektedir. Sigorta şirketi tarafından ileri sürülen iddiaların somut delillerle desteklenmesi halinde ispat yükünü yerine getirdiği kabul edilebilir. Davalı sigorta şirketi tarafından ise iddia edilen hasarın beyan edildiği şekilde meydana gelmediği, ihbar yükümlülüklerine uymama ve hasarın poliçe genel şartlarında yazılı teminat dışı kalan hallerden olduğunun somut delillerle ispatlanmadığı, dosyaya sunulan eksper raporu ve araştırma raporu ile davalı tarafından dosyaya sunulan diğer belgeler içinde somut bir delile rastlanmadığı, dosya içerisinde davalı tarafın iddialarını destekleyecek resmi bir belge olmadığı gibi, davalı sigorta şirketinin iddialarının somut deliller içermemesi ve iddiaların ihtimallere dayanması nedeniyle geçerli bir ispat vasıtası olarak kabul edilemeyeceği kanaatine varılmıştır. İspat külfetinin sigortacıda olduğu ve yer değiştirmedeği anlaşıldığından söz konusu kaza neticesinde hasarlanan

ABC plakalı araçtaki hasarın poliçe kapsamında olduğuna karar verilerek hasar miktarının tespitine geçilmiştir.

Hasarın tespitini yapan sigorta eksperti tarafından söz konusu aracın onarım bedeli olarak parça ve işçilik dahil KDV hariç 13.629,82.-TL + %18 KDV bedeli 2.453,36.-TL= 16.083,18.-TL tespit yapılmış olmasına rağmen davacı tarafından araçındaki hasarın 17.865,00.-TL olduğu ifade edilmiş bu yönde gider faturaları dosyaya ibraz edilmiştir. Dosyadaki Ekspert rapor ve faturaların incelenmesi neticesinde sigorta eksperti tarafından tespit edilen hasar bedelinin (KDV dahil 16.083,18.-TL) ABC plakalı araçta meydana gelen hasarı tam olarak yansıttığı kanaatine varılmıştır.

Kasko Sigortası Genel Şartlarının **B.3. Rizikonun Gerçekleşmesi Halinde Sigortacının Yükümlülükleri** başlıklı 3.1. maddesi "*Sigortacı hasar miktarına ilişkin belgelerin kendisine verilmesinden itibaren en geç 15 gün içinde gerekli incelemeleri tamamlayıp hasar ve tazminat miktarını tespit edip sigortalıya bildirmek zorundadır.*" şeklinde düzenlenmiştir. Dolayısıyla sigorta ekspertinin rapor tarihi olan 14.09.2012 tarihini takip eden 15.gün olan 29.09.2012 tarihinde sigortacı temerrüde düşmüştür. Bu tarihten itibaren faiz ödemelidir.

SONUÇ : Yukarıda yapılan açıklamalar ve değerlendirmelere göre;

1. Başvuranın talebinin KISMEN KABULÜNE, 16.083,18 TL'nin sigorta şirketinin temerrüt tarihi olan 29.09.2012 tarihinden itibaren işleyecek reeskont faizi ile birlikte davalı sigorta şirketinden alınarak başvurana verilmesine, fazlaya ilişkin talebin reddine,
2. Yapılan yargılama masrafı 250,00.-TL'nin ret ve kabul oranına göre 225,06 TL'nin X Sigorta A.Ş.'den alınarak başvurana ödenmesine,
3. Başvuran kendisini vekille temsil ettirdiğinden Avukatlık Asgari Ücret tarifesine göre 1.929,98 vekalet ücretinin aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketinden alınarak başvurana ödenmesine,

5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30/12. maddesi uyarınca Sigorta Tahkim Komisyonu İtiraz Hakemliği bünyesinde itirazı kabil olmak üzere oy birliği ile karar verilmiştir.

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

19.06.2014 tarih ve K-2014 / 1929 sayılı Hakem Kararı.

Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep

Başvuru sahibi, U.S. tarafından 14.03.2014 tarihinde Sigorta Tahkim Komisyonuna iletilen ve X Sigorta A.Ş. ile yaşandığı beyan edilen uyuşmazlık talebinin konusu, ilgili Sigorta kuruluşu tarafından tanzim edilen Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk (TRAFİK) Sigorta poliçesi kapsamında sorumluluğu temin edilen G.Ç.'ye ait 01 AHV plakalı araç ile başvuru sahibine ait 01 CAR plakalı araç ve 01 B plakalı 3. bir aracın, 05.10.2013 tarihinde karıştığı beyan ve iddia edilen maddi zararlı çoklu trafik kazası sonucu, uğradığı zararın tazminine ilişkindir

Başvuru sahibi, U.S. tarafından, 01 CAR plakalı aracında 05.10.2013 tarihinde meydana gelen ve Davalı Sigorta Şirketince, reddedilen 1.254,67.-TL. tutarındaki hasarının, yasal faizi ile birlikte tazmin edilmesi talep edilmektedir.

Değerlendirme

Talebe konu hasarın, TRAFİK Sigortası Genel Şartlarına uygun olup olmadığı, değerlendirme konusu yapılmıştır.

Uyuşmazlık konusu, Davalı, Sigorta Şirketince yapılan teknik inceleme sonucu, Başvuru sahibine ait 01 CAR plakalı araçta meydana gelen hasarla ilgili olarak, Karayolları Zorunlu Mali Mesuliyet Sigorta poliçesinden yapılan söz konusu talebe, Eksper raporuna göre, hasarın uyumsuz olduğu gerekçe gösterilerek, reddedilmesinden kaynaklandığı anlaşılmaktadır. Dosya içeriğine göre müracaat konusu ihtilafın, hakem görev alanına girdiği görülmüş ve esasa geçilmiştir.

Somut olayın, 05.10.2013 tarihinde, Adana İli, Seyhan İlçesi Metro köprüsü inşisinde, Sürücü G.Ç idaresindeki 01 AHV plakalı aracı ile önünde seyir eden sürücü, U.Ç.idaresindeki 01 CAR plakalı aracın arka kısmına çarpması sonucu öne doğru savrulan 01 CAR plakalı araç, sürücüsü R.S. idaresindeki 01 B plakalı aracın arka kısmına çarpması sonucu zincirleme maddi hasarlı trafik kazasının meydana geldiği, taraflar arasında tanzim edilen, MADDİ HASARLI TRAFİK KAZASI TESPİT TUTANAĞINDAN anlaşılmaktadır. TRAMER kayıtlarına göre, 01 AHV plakalı aracın sürücüsü, %100 kusurlu, 01 CAR ve 01 B plakalı araçların sürücüleri kusursuz bulunmuştur.

2918 Sayılı Karayolları Trafik Kanunu, Madde: 56/c hükmü (Araçlar arasındaki mesafe; sürücüler, önlerinde giden araçları, Yönetmelikte belirtilen güvenli ve yeterli bir mesafeden izleme zorundadırlar.) ve **Madde: 84 / d .Hükmü:** (Arkadan çarpma halinde, ASLİ KUSURLU sayılırlar.) şeklindedir. Trafik Yönetmeliğinin Araçlar arasında mesafe ile ilgili olarak, **MADDE:107 ye göre,** Sürücüler, önlerinde giden araçları güvenli ve gerekli bir mesafeden takip etmek zorundadırlar. Bu mesafe, kendi araçlarının kilometre cinsinden

saatteki hızının yarısı kadar metredir. Takip mesafesi, takip eden aracın 2. Saniyede kat edeceği yol uzunluğu kadar da olabilir. Kol veya grup halinde (konvoy şeklinde) araç kullananlar da araçları arasında, kendilerini sollayıp geçmek isteyen araçların gerektiğinde güvenle girebilecekleri kadar açıklıklar bulundurmaları zorundadırlar. Bu açıklıklar, kol veya gruba dahil araçların azami hızlarına göre takip mesafesinden az olmayacaktır. **MADDA: 157 ye göre ise, ARKADAN ÇARPMA:** Trafik kazalarında, asli kusurlu hallerden sayılmaktadır.

İş bu Maddi Hasarlı, zincirleme Trafik Kazası nedeniyle, Başvuru sahibi, U.S.'nin tazminat talebinde bulunduğu ve aracına arkadan çarpan (%100 kusurlu), G.Ç. adına kayıtlı, 01 AHV plakalı aracın, X Sigorta A.Ş. nezdinde, 25.04.2013 / 2014 vadeli Karayolları Motorlu Araçlar zorunlu Mali Sorumluluk Sigorta Poliçesi mevcut olduğu için, yapılan ihbar üzerine, 1378278/1 numaralı hasar dosyası açılarak Eksper, Z.K'nın görevlendirildiği görülmektedir.

Eksper, Z.K tarafından , tanzim edilen, RAPORDA, Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası **SON DURUM** Ekspertiz Raporuna göre, 07.10.2013 tarihinde, H.Ç'in tamirhanesine gidilerek, Başvuru sahibi, U.S.'ye ait 01 CAR plakalı aracın, Değişmesi gereken hasarlı parça ve malzemeler için, 554,67.-TL, Onarım ve Montaj işçilikleri için ise 700.00.-TL. olmak üzere toplam (554,67+700 = 1.254,67) 1.254,67.-TL. tutarında hasarının meydana geldiğinin tespit edildiği görülmektedir.

Eksper raporunun Sonuç ve Kanaat notu kısmında, 01 AHV plakalı aracın, sağ ön kısmı ile 01 CAR plakalı aracın sol arka kısmına çarptığı, bu aracında çarpmanın etkisiyle savrulmuş 01 B plakalı aracın arka kısmına çarptığı ifade edilmiş olsa da 01 CAR plakalı aracın hasarı ile 01 B plakalı aracın hasarı karşılaştırıldığında, her iki aracın hasarının teknik açıdan uyumsuz olabileceği görüşünde olduklarını beyan ederek, hasarın uyumu ve konunun teknik açıdan değerlendirilmesi şirket görüş ve takdirlerine sunulmaktadır denilmektedir. Davalı sigorta Şirketinin, Eksperin yapmış olduğu bu tespite göre, hasarın uyumsuz olduğu gerekçe gösterilerek hasarın reddedilmesi, detaylı olarak ele alınacaktır.

Başvuru sahibi tarafından yapılan yazılı açıklamaya göre, aynı eksperin, hasar gören 3. Farklı aracın ekspertizini yapması ve birinin (kusurlu bulunan) hasarının ödenmiş olması, diğer iki aracın hasarının uyumsuz bulunarak ödenmemesi konusunda kanaat belirtmesini doğru bulmadığını, eğer ki kaza uyumsuz ise kazaya karışan tüm araçların taleplerinin reddedilmesi gerektiğini, birinin uyumlu, diğer ikisinin uyumsuz olarak değerlendirilmesinin etik olmadığı şeklindeki görüşüne katılmak gerekmiştir. İş bu konu ile ilgili olarak, Davalı Sigorta Şirketi yapmış olduğu yazılı açıklamasında ise kazaya karışan 01 AHV plakalı aracın Kasko sigortasının hasarı ödemiş olması, Şirketin kullanmış olduğu İNSİYATİF ve HİZMET ANLAYIŞINDAN kaynaklandığını, başka şirketlerin de aynı yönde hareket etmesi için örnek teşkil etmeyeceğini belirtmesi doğru bulunmamıştır. Çünkü, 01 AHV plakalı aracın kasko sigortasını yapan sigorta Şirketinin Y SİGORTA A.Ş. olduğu ve Y SİGORTA A.Ş: 'nin de Ülkemizde faaliyet gösteren tüm sigorta şirketleri gibi Yürürlükte bulunan Yasal Mevzuata göre işlem yapmakla mükellef oldukları göz önüne alınmalıdır.

Davalı Sigorta kuruluşu nezdinde TRAFİK Sigorta poliçesi mevcut olan 01 AHV plakalı aracın Kasko Sigorta Poliçesinin Y SİGORTA A.Ş. tarafından tanzim edilmiş olduğu ve iş bu kaza ile ilgili olarak Ekspertiz Z.K. tarafından tanzim edilen, Kasko Ekspertiz raporunda 01 AHV plakalı araçta 5.414,36.-TL. hasar tespit edildiği ancak kazanın oluş şekli ile ilgili olarak herhangi bir not'un olmadığı görülmektedir. Kazaya karışan her üç aracın ekspertizinin Ekspertiz Z.K. tarafından yapıldığı bilgisi verilmektedir.

Dosyaya ibraz olunan ve aleyhine başvuru yapılan Sigorta Şirketi, Yapı Kredi Sigorta A.Ş. tarafından tanzim olunan, P-0054919318-0 numaralı KTK Zorunlu Mali Sorumluluk (Trafik) Sigorta Poliçesinin yapılan incelemesinde, Sigorta Teminatı kısmında, Araç Başı Maddi Zarar teminatının, 25.000.00.-TL olduğu, ihtilafa konu kazanın, poliçe süresi zarfında meydana geldiği görülmektedir.

Somut olaya ilişkin dosyada mevcut tüm evrakların yapılan incelemesinde, Davalı sigorta kuruluşu tarafından, başvuranın hasar talebinin, mevcut trafik sigorta poliçesi ve Trafik sigortası genel şartları dahilinde, hasar talebinin teminat dışında olan durumlardan birine girdiğine yönelik somut bir gerekçe ve delil gösterilmiş değildir. Ekspertiz raporunun notlar kısmında yazılı açıklamasına istinaden kazaya karışan 01 AHV plakalı araç hariç diğer iki aracın, 01 CAR ve 01 B plakalı araçların hasarlarının teknik açıdan uyumsuz olabileceği görüşüne istinaden reddedilmesi dışında hasar talebinin hangi yasal neden ve gerekçe ile teminat dışında olduğuna ilişkin açık bir delil sunulmamıştır.

Başvuru sahibinin talep beyanı evrakları ile sigorta kuruluşunun savunması incelendiğinde, Sigorta kuruluşunca hasar talebi reddedilmiş ise de hasarın oluş şeklinin başvuru sahibinin belirttiğinden başka bir şekilde ve TRAFİK Sigortası Genel Şartlarında sayılan teminat dışında kalan hallerden bulunduğuna yönelik somut bir delil dosyaya ibraz edilmediğinden, kural olarak rizikonun teminat dışında kaldığına ilişkin iddianın sigortacı tarafından kanıtlanması gerekmesi sebebiyle Dosya kapsamındaki belgelere göre, ispat yükünün karşı tarafa / sigortalıya geçmesini gerektirecek bir delil hakemliğim tarafından tespit edilememiştir.

TTK.' nun 1409 Maddesine göre, (1), Sigortacı, sözleşmede öngörülen rizikonun gerçekleşmesinden doğan zarardan veya bedelden sorumludur. **(2).** Sözleşmede öngörülen rizikolardan herhangi birinin veya bazılarının sigorta teminatı dışında kaldığını ispat yükü sigortacıya aittir. **Türk Medeni Kanunu Madde 6.hükmü gereğince;** “ Taraflardan her biri , hakkını dayandırdığı olguların varlığını ispatla yükümlüdür.”

İspat yüküne ilişkin olarak Yargıtay Hukuk Genel Kurulu'nun diğer kararlara örnek olan ve uygulamaya yön veren 16.12.1998 tarih ve **E.1998/11-872 K.1998/905** sayılı kararı şu şekildedir;

“(…) rizikonun ihbar edilenden farklı şekilde gerçekleştiğini ispat külfeti sigortacı'da bulunmaktadır. İspat külfeti somut olayda davalı sigortacıda olmakla, sigortacı rizikonun ihbar edilen yerden farklı şekilde oluştuğunu aracın sigorta teminat

dışında ve başka yerde hasarlanıp olay yerine getirildiğini soyut iddialarla değil somut delillerle kanıtlamalıdır.”

Somut kanıt düzeyine ulaşmayan emare ve kanaatler düzeyinde kalan bilgilerle sigortalının beyanının aksinin kanıtlandığı söylenemez. Bu konuda ispat yükü sigortacıdır. Yargıtay, sigortacının, rizikonun ihbar edilenden farklı şekilde oluştuğu, hasarın sigorta teminatı dışında meydana geldiği hususunun soyut iddialarla değil somut delillerle kanıtlanması gerektiğini içtihat etmektedir. (Yukarda aktarılan HGK kararı; Ayrıca bkz. Yarg. 11.HD.09.06.2003T. E.597/K.6113 sayılı kararı, Çelik-Lale,524).

Yukarda yapılan açıklamalar ve dosyada mevcut hasar resimlerin, detaylı incelemesi sonucunda, başvuru sahibine ait 01 CAR plakalı araçta meydan gelen hasarların, Aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketi tarafında sigortalı 01 AHV plakalı aracın çarpması sonucunda meydana gelmesinin mümkün olabileceği kanaati hasıl olmuştur. Somut olayda, meydana gelen maddi hasarlı trafik kazası ile ilgili olarak taraflar arasında tanzim edilen Trafik Kazası Tespit Tutanağının yapılan incelemesinde, Başvuru sahibine ait 01 CAR plakalı aracın yavaşlaması sonucu arkasında seyir halinde olan, Davalı sigorta şirketinde trafik sigorta poliçesi mevcut olan 01 AHV plakalı aracın 01 CAR plakalı aracın sol arka kısmına çarpması ve çarpmanın etkisiyle de önünde seyreden 01 B plakalı araca arkadan çarpması sonucu zincirleme maddi hasarlı trafik kazasının olduğu görülmektedir.

Davalı Sigorta Şirketi savunmasında, tazminat talebinin reddine gerekçe olarak hasar ekspertiz raporundaki eksper görüşü göz önüne alınmıştır. Ekspertiz raporunda yapılan açıklamalarda, talep edilen hasarın, kesin olarak teminat dışında kaldığını ortaya koyar tarzda bir bilgiye rastlanmamaktadır. Şirketten beklenen, eksper raporundaki şüphelere istinaden bağımsız ve tarafsız bilirkişiler tayin etmek suretiyle, ciddi görülen şüphelerin üzerine gidilmesi ve tanzim edilecek bilimsel nitelikteki bir araştırma raporu vasıtası ile somut mahiyette delillere ulaşılmasının temin edilmesidir.

Yapılan değerlendirmeler ve dosyada mevcut belgelerin yapılan incelemesinde, iş bu uyuşmazlığa konu kazanın başvuru sahibinin beyan ettiği şekliyle meydana geldiği iddiası, Sigorta Şirketince somut delillerle ispatlanmamıştır. O halde meydana gelen hasar sigorta teminatına dahildir.

Gerekçeli Karar

Dava, 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanunu'nun 97 ve 99 uncu maddelerine binaen Hak sahibi sıfatıyla aleyhine Tahkim süreci başlatılmış, X SİGORTA A.Ş.'ne başvurmuş olan, U.S.'nin, ilgili sigorta şirketi tarafından düzenlenmiş olan, 25.04.2013/2014 vadeli Karayolları Motorlu Araçlar zorunlu Mali Sorumluluk Sigorta (TRAFİK) Poliçesi mevcut olan 01 AHV plakalı aracın, 01 CAR plakalı aracına çarpması sonucu oluşan 1.254,67.- TL.hasar bedelinin, yasal faizi ile davalı sigortacıdan tahsil işlemine ilişkin açılmış bir davadır.

Karayolları Motorlu Araçlar zorunlu Mali sorumluluk sigortası (TRAFİK) Genel Şartlarının A-1 Maddesi, Sigortacı, Poliçede tanımlanan Motorlu aracın işletilmesi sırasında, bir

kimsenin ölümüne veya yaralanmasına veya bir şeyin zarara uğramasına sebebiyet vermesinden dolayı 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanununa göre, İşletene düşen hukuki sorumluluğu, zorunlu sigorta limitlerine kadar temin eder.

Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası, KTK. Madde:91 de (İşletenlerin, bu Kanunun 85. İnci maddesinin birinci fıkrasına göre olan sorumluluklarının karşılanmasını sağlamak üzere, Mali Sorumluluk Sigortası yaptırımları zorunludur.) belirtildiği üzere, İşletenin “ÜÇÜNCÜ KİŞİLERE” verdiği zararları karşılamak amacıyla oluşturulmuş bir zarar sigortası türüdür.

2918 Sayılı KTK. nun Madde. 85 e göre, Bir Motorlu aracın işletilmesi, bir kimsenin ölümüne veya yaralanmasına, yahut bir şeyin zarara uğramasına sebep olursa, Motorlu aracın, bir teşebbüsün Ünvanı veya işletme adı altında veya bir teşebbüs tarafından kesilen biletle işletilmesi halinde, Motorlu aracın işleteni ve bağlı olduğu teşebbüsün sahibi, doğan zararlardan MÜŞTEREKEN ve MÜTESELSİLEN sorumlu olurlar. Bu durumda, bir şeyin zarara uğraması halinin teminat kapsamında olduğunu öngörmüştür. Bu hüküm ve ZMMS nin temel amacı, 3. Kişilere verilecek zararların güvence altına alınmasıdır.

2918 Sayılı KTK nu Madde: 90 a göre, Maddi tazminatın biçimi ve kapsamı ile manevi tazminat konularında, Borçlar Kanununun haksız fiillere ilişkin hükümleri uygulanır. Madde 96 ya göre de, Zarar görenlerin, tazminat alacakları, sigorta sözleşmesinde öngörülen sigorta tutarından fazla ise, zarar görenlerden her birinin Sigortacıya karşı yöneltebileceği tazminat talebi, sigorta tutarının tazminat alacaklıları toplamına olan oranına göre indirime tabi tutulur. Madde: 97 ye göre ise, Zarar gören, zorunlu Mali sorumluluk sigortasında öngörülen sınırlar içinde doğrudan doğruya sigortalıya karşı talepte bulunabileceği gibi dava da açabilir.

Hakemliğimce, tarafların iddia ve savunmaları ile dosya münderecatı ve taraf delillerinin yürürlükte bulunan Mevzuat ve Yargıtay kararları doğrultusunda, tarafların talep ve savunmaları, uyuşmazlığın çözümünde öncelikli incelenmesi gereken sıralama nazara alınarak yapılan inceleme ve değerlendirmeler çerçevesinde taraflar arasındaki uyuşmazlık konusu incelenmiş ve gerekçelenmiştir.

Açıklanan hükümler ve nedenler doğrultusunda, sigorta hukukunun iyi niyet kurallarına ve bu şekilde beyan esasına bağlı düzenlemeler içermesi yanında hasarın teminat dışında kaldığı savunmasına yönelik ispat yükünün sigorta şirketine ait olması karşısında, hasar talebinin sigorta teminatı dışında olduğuna dair ispat hükümlerinin de yerine getirilmediği, keza söz konusu hasara ilişkin ekspertiz raporu düzenlendiği ve taraflar arasındaki sigorta poliçesi özel şartları ile Trafik Sigortası Genel Şartlarına göre, öncelikle esas alınması gerektiği ve somut hasara ilişkin , hesap yöntemi itibarıyla belirtilen ilkelere uygun bulunduğu, hasar tutarı konusunda haddi layık tazminat rakamının tespit edilmiş olduğu kanaatine varılmış, yapılan değerlendirmede, Aleyhine Başvuru yapılan sigorta şirketi tarafından delil olarak sunulan ekspertiz raporunda, başvuru sahibine ait 01 CAR plakalı aracında, işbu kaza sonucunda oluşan maddi hasar için, 1.254,67.-TL. tutarında hasar tespiti yapıldığı anlaşılmaktadır.

Ancak başvuru sahibinin yasal faiz talebi göz önüne alınarak, Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası (TRAFİK) Genel Şartları, **B.2-Tazminat ve Giderlerin Ödenmesi Maddesi, (a) ;**” Talep edilen tazminat ve giderleri hak sahibinin , kaza ve zarar ilişkin tespit tutanağını veya bilirkişi raporunu ve gerekli belgeleri sigortacının merkez veya kuruluşlarından birine ilettiği tarihten itibaren, sekiz iş günü içinde sigorta teminat limitleri dahilinde öder.” Hükmüne göre, Davalı Sigorta şirketi nezdinde, Trafik Sigorta poliçesi mevcut olan 01.AHV.87 plakalı aracın, değerlendirme kısmında yapılan açıklamalara göre %100 kusurlu bulunması, ve başvuru sahibine ait 01.CAR.27 plakalı aracın ise kusursuz olması nedeniyle, Davalı Sigorta şirketi tarafından, başvuru sahibine, 1.254,67.-TL. hasar tutarının, 21.11.2013 tarihinden itibaren, işleyecek yasal faizi ile birlikte ödenmesine karar verilmiştir.

Sonuç

Yapılan değerlendirmeler ve belirtilen gerekçeler neticesinde;

- 1.- Başvuru sahibinin talebinin, kabulü ile, 1.254,67.-TL. ödenmeyen hasar bedelinin, 21.11.2013 tarihinden itibaren işleyecek yasal faizi ile birlikte, X Sigorta A.Ş. den alınarak, Başvuru sahibine ödenmesine,
- 2.- Sigorta Tahkim Komisyonuna başvuru için yapılan 35.00.-TL. tutarındaki başvuru ücretinin, X Sigorta A.Ş. den alınarak, başvuru sahibine ödenmesine,
- 3.- Başvuru sahibi, kendisini vekille temsil ettirmedeğinden, bu hususta karar verilmesine yer olmadığına,

5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30. Maddesi'nin 12.nci fıkrasında belirtilen hallerde temyiz yolu saklı olmak üzere kesin olarak karar verildi.

23.06.2014 tarih ve K-2014/1999 sayılı Hakem Kararı.

Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep

Karar bağlanmak üzere hakemliğime tevdi edilmiş bulunan uyuşmazlıkta, X Sigorta A.Ş. tarafından zorunlu trafik sigorta poliçesi kapsamında sigortalanan 27 VN plakalı araç ile başvuru sahibine ait 42 Z plakalı aracın 18.03.2014 günü karıştığı beyan olunan maddi hasarlı trafik kazası nedeniyle 42 Z plakalı araçta olduğu beyan olunan hasar tüm kusurun kendisinde olduğu gerekçesiyle sigorta şirketince ödenmemiş olmakla uyuşmazlığın giderilmesi için yapılan müracaat doğrultusunda dosya Sigorta Tahkim Komisyonuna intikal etmiştir. Başvuran tarafından, söz konusu kazada sigorta şirketince reddedilen 1.608,00-TL'lik zararının tazmin edilmesi talep edilmektedir.

Değerlendirme

Uyuşmazlığa konu talep, başvuranın uyuşmazlık konusu trafik kazası nedeniyle uğradığını beyan ettiği zararın 27 VN plakalı aracın zorunlu trafik sigorta poliçesini düzenleyen sigortacı tarafından Zorunlu Mali Mesuliyet Sigortası çerçevesinde tazminine ilişkindir.

Trafik Sigortası Genel Şartları A.1 maddesine göre sigortanın kapsamı belirlenmiştir. Buna göre sigortacı, poliçede tanımlanan motorlu aracın işletilmesi sırasında, bir kimsenin ölümüne veya yaralanmasına bir şeyin zarara uğramasına sebebiyet vermiş olmasından dolayı, 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanunu'na göre işletene düşen hukuki sorumluluğu, zorunlu sigorta limitlerine kadar temin etmektedir.

Dosyadaki belgelerin incelenmesinden, başvuranın kaza tarihi itibarıyla sigortalı araç maliki sıfatını taşıdığı, aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketinin ise aynı tarih itibarıyla zarara sebebiyet verdiği iddia olunan aracın zorunlu trafik sigortacısı olduğu ve başvuru sahibinin sigorta şirketince ödenmeyen tutarı karşı tarafa ödeyip halefiyet esasına göre talepte bulunduğu 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.

Tarafların iddia ve savunmaları ile dosya mevcudu incelendiğinde, taraflar arasındaki uyuşmazlık, 42 Z plakalı araçta oluşan kazaya karıştığı iddia olunan 27 VN plakalı aracın zorunlu trafik sigortası teminatı kapsamında karşılanmasının gerekip gerekmediği hususundadır. Bu hususa bağlı olarak karara bağlanması gerekebilecek bir diğer husus ise tazminat miktarıdır.

Dosyaya sunulan ve kazanın tarafları olduğunu beyan eden kişilerce düzenlendiği anlaşılan kaza tespit tutanağında; başvuru sahibinin, diğer aracın park halindeki aracı henüz hareket ettirdiği sırada diğer aracın sinyal vermeden sağa dönerek aracı önüne kırması nedeniyle kazanın gerçekleştiğini beyan ettiği, buna karşılık diğer sürücünün ise park halindeki aracın solundan geçerek sinyal verip geçişini yaptığı sırada başvuru sahibine ait aracın kendi aracına arkadan çarptığını belirttiği görülmektedir. Başvuru sahibine ait aracın ön kısmı ile diğer aracın arka kısmına çarptığı sunulan fotoğraflardan açıkça anlaşılmaktadır.

Tramer kayıtlarına göre olaydaki tüm kusurun başvuru sahibine ait olduğu değerlendirilmiş olup kaza tespit tutanağı ve sunulan fotoğraflara göre başvuru sahibine ait aracın park halindeyken yola çıkmak üzere hareket ettiği esnada sol ön kısmı ile yolda seyreden ve sağa dönüş yapan 27 VN plakalı aracın sağ arka kısmına çarptığının anlaşılması ve bu durumda Karayolları Trafik Kanunu 67. maddesinin a fıkrası ile Karayolları Trafik Yönetmeliğinin 137. Maddesi uyarınca başvuru sahibinin olayda tam kusurlu olduğu hakemliğimizce de kabul edilmiştir. Bu durumda 27 VN plakalı araç sürücüsünün uyuşmazlık konusu trafik kazasında kusuru bulunmadığına göre bu aracın zorunlu trafik sigorta poliçesini düzenleyen X Sigorta A.Ş.'nin de tazmin sorumluluğu bulunmadığı açıktır.

Gerekçeli Karar

Yukarıdaki değerlendirmeler çerçevesinde başvuru sahibinin 1.608,00-TL tutarındaki hasar tazmini ve tazminat isteminin reddine karar verilmek gerekmiştir.

Sonuç

1. Başvurunun REDDİNE,
2. Başvuran tarafından yapılan 35,00-TL tutarındaki masrafın talep tamamen red edildiğinden başvuru sahibi üzerinde bırakılmasına,
3. Sigorta şirketi kendisini vekil ile temsil ettirdiğinden red edilen miktar üzerinden ilgili mevzuat uyarınca 1/5 oranında hesaplanan 50,00-TL avukatlık ücretinin O.T. tarafından X Sigorta A.Ş.'ye ödenmesine

5684 sayılı Kanunun 30. maddesinin 12. Fıkrası uyarınca miktar itibarıyla kesin olarak karar verilmiştir.

13.05.2014 tarih ve K- 2014 /1430 sayılı Hakem Kararı.

Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep

X Sigorta AŞ ile yaşandığı beyan edilen uyuşmazlık talebinin konusu, ilgili sigorta kuruluşu tarafından tanzim edilen Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk (TRAFİK) Sigorta poliçesi kapsamında temin edilen 54 TV plakalı aracın 17.07.2012 tarihinde karıştığı beyan ve iddia edilen iki taraflı yaralamalı trafik kazasında araçta yolcu konumunda bulunan ve yaralanan A.Ö.'nün maluliyeti ile oluşan zararlarının aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketi tarafından tazmin edilmemesidir. Bu kapsamda, başvuru sahibi fazlaya ilişkin haklarını saklı tutarak 15.001,00 TL'nin ticari faizi ve ferileri birlikte tazmin ile kendisine ödenmesini talep etmektedir.

Değerlendirme

Heyetimizce dosya münderecatında yapılan incelemede, başvuru sahibinin talebi ve sigortacının savunması kapsamında ana çekişmenin, aleyhine başvuru yapılan sigortacı nezdinde ZMSS ile temin edilen 54 TV plakalı aracın içerisinde yolcu konumunda olan fakat aynı zamanda aracın işleteni olduğu iddia edilen başvuru sahibinin gerçekleşen trafik kazasında yaralanması nedeniyle malul kalması sonucunda oluşan bedeni zararlarının mevcut sigorta teminatı kapsamında olup olmadığı, teminat kapsamında ise tazmin edilmesi gereken zararının ne kadar olduğu noktalarında toplandığı tespit edilmiştir.

Tespit edilen bu çekişme kapsamında öncelikle sigortacının başvuru sahibinin sigortalı aracın işleteni olduğu ve işleten tarafından ileri sürülen tazminat taleplerinin Zorunlu Mali Mesuliyet Sigortası teminatı kapsamında olup olmadığının değerlendirilmesi yapılmıştır.

Bu konudaki mevzuat açıktır. Zorunlu Mali Mesuliyet Sigortası Genel Şartları'nın A.3.b maddesinde açıkça işleten tarafından ileri sürülen tazminat taleplerinin bu sigortanın teminat istisnalarından biri olduğu hüküm altına alınmıştır. Nitekim, zorunlu mali mesuliyet sigortaları tüm dünyada aracın işletilmesi nedeniyle üçüncü kişilerde oluşabilecek maddi ve cismani zararların tazmin edilmesi amacıyla kamu otoriteleri tarafından yapılması zorunlu hale getirilmiş sorumluluk sigortalarıdır. Sorumluluk sigortaları, sigortalı dışındaki üçüncü kişilerin sigortanın konusu ve teminatı kapsamında oluşan hasarlarını, başka bir ifadeyle poliçe tanımlanan riskin gerçekleşmesi sonucu oluşan sigortalı sorumluluğunu temin eder.

Dosya kapsamı bu yönüyle incelendiğinde, poliçede belirlenen sigortalının A.Ö. olduğu, Kaza Tespit Tutanağı, ifade tutanakları ve özürlü sağlık kurulu raporunun incelenmesinden kaza sonucu malul kalan kişinin sigortalı A.Ö. olduğu, başvuru sahibi tarafından da aracın bir başka kişi tarafından işletildiğine ilişkin herhangi bir delil veya beyan sunulmadığı tespit edilmiştir.

Buna göre, başvuru sahibinin başvuru konusu trafik kazasında malul kalması nedeniyle oluşan zararlarının kendi adına kayıtlı ve kendi tarafından işletilen 54 TV plakalı aracın zorunlu mali mesuliyet sigortasının teminatı kapsamı dışında olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Gerekçeli Karar

Yukarıda dayanakları ve gerekçeleri ayrıntılı olarak izah edildiği üzere, dosya kapsamına göre, Heyetimizce, taraflar arasında akdedilen sigorta sözleşmesi kapsamında, işleyen tarafından ileri sürülen tazminat talepleri teminat kapsamı dışında olduğundan, başvuru sahibinin aracın kayıtlı maliki ve poliçe sigortalısı olduğu tespit edildiğinden ve başvuru sahibinin aracın işleteni olmadığı yönünde herhangi bir beyan, iddia ve delil sunulmadığından, başvurunun reddine karar verilmiştir.

Sonuç

Yukarıda izah edilen gerekçelerle ;

a- Hakem davasının reddine,

b- Başvuru sahibi tarafından yapılan ve 250,00 TL başvuru ücretinden ibaret olan masrafın başvuru sahibi üzerinde bırakılmasına,

c- Aleyhine başvuru yapılan sigortacı kendisini vekille temsil ettirdiğinden A.A.Ü.T. gereğince hesaplanan 1.800,00 TL'nin 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30.maddesine 6327 sayılı kanun ile eklenen 17.madde gereğince 1/5'inin alınması sonucu bulunan 360.00 TL vekalet ücretinin başvuru sahibinden alınarak aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketine ödenmesine,

d- 5684 sayılı Kanununun 30. maddesinin onikinci fıkrası uyarınca kararın taraflara bildirim tarihinden itibaren 10 gün içinde Sigorta Tahkim Komisyonu nezdinde itiraz yolu açık olmak üzere karar verildi.

30.06.2014 tarih ve K- 2014 /2114 sayılı Hakem Kararı.

Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep

Başvuru sahibi X San. ve Tic. Ltd. Şti.'nin Komisyona 14.4.2014 tarihinde ulaşan başvuru formu ve eki dilekçede, davalı sigorta şirketine trafik poliçesi ile sigortalı, sürücü M.K sevk ve idaresindeki 34 TG plaka sayılı araç ile başvuru sahibine ait 34 L plakalı aracın sürücü M.Ö. sevk ve idaresinde iken 06.04.2013 günü trafik kazası meydana geldiğini, aracın hasar gördüğünü ayrıca değer kaybı oluştuğunu belirterek 1.860,00 TL değer kaybının ödenmesine karar verilmesini talep etmektedir.

Değerlendirme

Başvuru sahibi, davalı sigorta şirketine trafik sigortası ile sigortalı 34 TG plakalı araç sürücüsünün % 100 kusuru ile sebebiyet verdiği kazada 34 L plakalı aracında meydana geldiğini iddia ettiği değer kaybı tutarı olan 1.860,00 TL yi talep etmektedir. Davalı sigorta şirketi ise 7.5.2014 tarihinde başvuru sahibine 930,00 TL değer kaybı tutarının ödendiğini başkaca borçlarının olmadığını savunmaktadır. Yukarıda da belirtildiği gibi sigorta şirketi tarafından değer kaybı karşılığı olduğu iddia edilen 930,00 TL başvurucuya ödenmiştir. Bu ödemeye dair dekont dosyasına eklenmiştir.

Davalı sigorta şirketine sigortalı araç sürücüsünün kazanın oluşumunda kusurlu olduğu, aracın hasar gördüğü, ayrıca değer kaybı da oluştuğu hususlarında ihtilaf bulunmamaktadır. Taraflar arasındaki ihtilafın, araçta oluşan değer kaybının parasal miktarının tespiti ile başvuru öncesi sigorta şirketi tarafından yapılan ödemenin yeterli olup olmadığı noktasında toplandığı anlaşılmaktadır.

Kaza sonrasında başvurucu tarafından tayin olunan eksper Y.K tarafından tanzim olunan 29.6.2013 tarihli "Araç Değer ve Kazanç Kaybı Bilirkişi Raporu"nda aracın değer kaybı tespiti yapılmıştır. Raporla, aracın 2. El piyasa değeri 31.000,00 TL ve aracın hasarından doğan değer kaybı oranı % 6 olarak kabul edilerek aracın değer kaybı bedelinin 1.860,00 TL olduğu tespit edilmiştir.

Sigorta şirketi tarafından tayin olunan eksper K.K.tarafından tanzim olunan 18.4.2014 tarihli "Değer Kaybı Tespit Raporu"nda da aracın değer kaybı tespiti yapılmıştır. Raporla, aracın onarımı ile meydana gelen değer kaybı yönünden yapılan incelemede aracın marka, modeli, kilometresi, hasar miktarı, hasar bölgeleri ve onarımı dikkate alındığında aracın 2. elde 930,00 TL değer kaybına uğradığı tespit edilmiştir.

Yargıtay'ın güncel ve istikrarlı içtihatlarına göre zarar gören aracın değer kaybı taleplerinin sigorta teminatı kapsamında görüldüğü bilinmektedir. Gerçekten de kaza sonrası araçta oluşan değer kaybı doğrudan ve gerçek bir zarar olup teminat kapsamındadır. Somut olayda da başvuru öncesi sigorta şirketi tarafından 930,00 TL değer kaybı başvurucuya ödenmiştir. Araç kiralama firmalarından kiralanan araçların

kullanım koşulları göz önünde bulundurulduğunda bu tip araçların yıpranma oranlarının, bireysel kullanıcılara ait araçlara göre daha fazla olduğu bilinen bir gerçektir. Araçların ikinci el piyasa fiyatları tespit edilirken aracın öncesinde kimler tarafından, hangi koşullarda kullanıldığı gibi hususlara da dikkat edilerek bir fiyat belirlenmesi gerekmektedir. Başvurucunun talebine dayanak olan bilirkişi raporunda esas alınan araçlar incelendiğinde bu araçların bireysel kullanıcılar tarafından satıldığı ve somut olaydaki aracın 2. El piyasa değeri için ölçüt olamayacağı sonucuna varılmıştır. O nedenle bu rapor somut olayın değerlendirilmesinde esas alınmamıştır. Dosya kapsamındaki tüm bilgi ve belgeler, birlikte değerlendirildiğinde, sigorta şirketi tarafından görevlendirilen eksperin raporunda kabul edilen miktarın araçta oluşan değer kaybına karşılık geldiği ve yine sigorta şirketi tarafından değer kaybı karşılığı olarak ödenen miktarın kadri marufunda olduğu anlaşılmaktadır.

Gerekçeli Karar

Başvurucunun aracında oluşan değer kaybının yukarıda izah edildiği biçimde sigorta şirketi tarafından ödendiği ve somut olayda bu tutarın kadri marufunda olduğu tespit edildiğinden başvurunun tümü ile reddine karar vermek gerekmiştir.

Talebin tümü ile reddine karar verilmiş ve sigorta şirketi vekille temsil edilmiş olduğundan, reddedilen kısım üzerinden aleyhine başvuruda bulunulan sigorta şirketi lehine Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi'nin ilgili hükümlerine (Madde 3, Madde 12/2) ve Sigortacılık Kanunu'nun 30. maddesi 17. bendine eklenen hükmüne hesaplanan 300 TL vekalet ücretinin başvuru sahibi tarafından sigorta şirketine ödenmesine karar verilmiştir.

Sonuç

Yapılan değerlendirmeler ve belirtilen gerekçeler neticesinde;

1- Başvurucu X San. ve Tic. Ltd. Şti'nin talebinin tümü ile reddine,

2-Yapmış olduğu giderlerin başvuru üzerinde bırakılmasına,

3- Sigorta şirketi vekil ile temsil edilmiş olduğundan sigorta şirketi lehine, yürürlükteki mevzuat çerçevesinde reddedilen bölüm üzerinden takdir ve hesap edilen 300 TL vekalet ücretinin başvurucudan alınarak sigorta şirketine verilmesine,

6456 sayılı Kanun'un 45 inci maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi ile 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30 uncu maddesinin 18.10.2013 tarihinde yürürlüğe giren değişik on ikinci fıkrasına göre, kesin olarak karar verilmiştir.

III. DİĞER SİGORTA POLİÇELERİNDEN DOĞAN UYUŞMAZLIKLAR HAKKINDAKİ KARARLAR

24/06/2014 tarih ve K-2014/2016 sayılı Hakem Kararı.

1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep

G.Ç. Mirasçıları tarafından 25/03/2014 tarihinde Sigorta Tahkim Komisyonuna iletilen ve A. Hayat AŞ ile yaşandığı beyan edilen uyuşmazlık talebinin konusu, G.Ç.'nin vefatına ilişkin kredi borcu tazminatının ödenmesi talebine ilişkindir.

Başvuru sahiplerince, sigorta şirketi tarafından ödenmeyen 8.465 TL bedelinin karşılanması talebi ile Sigorta Tahkim Komisyonuna müracaatta bulunulmuştur

Değerlendirme

Taraflar arasında uyuşmazlığın temel nedeni, başvuru sahiplerinin G.Ç. 'nin vefatına ilişkin tazminat taleplerinin, sigorta şirketi tarafından, sigortaya başlamadan önce G.Ç.'nin "Hipertansiyon ve Kalp rahatsızlıkları" bulunmasına rağmen beyan edilmemiş olduğu gerekçesiyle TTK'nın ilgili hükümleri gereği sözleşmeden caymak suretiyle reddedilmesidir.

Tarafların iddia ve savunmaları kapsamında uyuşmazlığın çözümü, G.Ç.'nin beyan yükümlülüğünü kasıtlı/kusurlu ihlal edip etmediği, sigorta şirketinin beyan alma ve bilgilendirme yükümlülüğünde kusuru olup olmadığı hususlarının, ilgili mevzuat hükümleri ve poliçe genel ve özel şartları çerçevesinde değerlendirilerek sigorta şirketinin tazminat yükümlülüğünün doğup doğmadığı yönünde verilecek karara dayanacaktır.

G.Ç. , B. Bankası AŞ'ye müracaatla kredi kullanmış olup kendisine A. Hayat A.Ş tarafından XXXXXX95 no.lu (14/11/20102-14/11/2013 tarihleri arasında geçerli) ve YYYYYYY no.lu (ve 27/01/2013-27/01/2014 tarihleri arasında geçerli) Kapsamlı Yıllık Kredi Hayat Sertifikaları düzenlenmiştir.

Sigortalı G.Ç. için D. Eğitim ve Araştırma Hastanesi tarafından düzenlenen TÜİK Ölüm Belgesinde ölüm nedeni olarak;

Aterosklerotik Kardiyovasküler	6 yıl
Kardiyak Aritmi	1 saat
Esansiyel Hipertansiyon	10 yıl
KOAH	2 yıl

olarak belirtilmiştir.

Diğer yandan başvuru sahiplerinin başvuru dilekçelerinde açık olarak "... Annemizin sigorta esnasında belirlenen hipertansiyon ve kronik akciğer hastalığı mevcuttur..." Şeklindeki beyanlarıyla asıl olarak müteveffanın daha önce de hastalığının bulunduğunu kabul etmişlerdir.

Sigortalı tarafından imzalanan Kapsamlı Yıllık Kredi Hayat Sertifikalarının Sigortalı Adayının Sağlık Beyan Formu kısımlarında Kalp Hastalığı ve Hipertansiyon bulunup bulunmadığı ve Şu anda herhangi bir sağlık sorunuz var mı? sorularına sigortalının hayır cevabı verdiği görülmektedir.

Hayat Poliçesi Genel Ve Özel Şartları, Hazine Müsteşarlığı'nın 04/07/2012 tarih ve 2012/9 sayılı Sigorta Sözleşmelerinde Bilgilendirmeye İlişkin Yönetmeliğin Uygulanması Hakkındaki Genelge, Türk Ticaret Kanunu Çerçevesinde Dava Konusu İhtilafın Değerlendirilmesi:

Vefat tarihinde yürürlükte olan 6102 sayılı Türk Ticaret Kanunu'nun 1435. Maddesi ve Hayat Sigortaları Genel Şartlarının C.2-2 maddesi ile sözleşmenin yapılması sırasındaki beyan yükümlülüğü düzenlenmiştir.

TTK 1435. Maddesi sigorta sözleşmesinin yapılması esnasındaki beyan yükümlülüğüne ilişkin olup; "Sigorta ettiren sözleşmenin yapılması sırasında bildiği veya bilmesi gereken tüm önemli hususları sigortacıya bildirmekle yükümlüdür. Sigortacıya bildirilmeyen, eksik veya yanlış bildirilen hususlar, sözleşmenin yapılmamasını veya değişik şartlarda yapılmasını gerektirecek nitelikte ise, önemli kabul edilir. Sigortacı tarafından yazılı veya sözlü olarak sorulan hususlar, aksi ispat edilinceye kadar önemli sayılır" hükmünü içermekte olup, beyan edilecek hususların neler olduğu ve hangi hallerde yükümlülüğün ihlal edileceği düzenlenmiştir. Maddeye yönelik olarak, sigortacının sorduğu soruların, sigortacı için önemli olduğuna karine teşkil edeceği eklenmiştir. Çünkü sigortacı sorduğu sorular çerçevesinde riski üstlenip üstlenmeyeceğine veya hangi şartlar altında üstleneceğine karar verecektir.

Aşağıda görüleceği üzere, Hayat Poliçesi Genel Şartları C.2.maddesinde de beyan yükümlülüğü düzenlenmiş, ancak TTK 1435. madde düzenlemesine ilave olarak, rizikonun gerçekleşmiş olmasından sonra doğru beyanda bulunma mükellefiyetine sigortalının kasten uymamasının müeyyidesi de düzenlenmiştir. "riziko gerçekleşmiş olsa dahi sigortacıya sözleşmeden cayma ve prime hak kazanma hakkı verilmiştir."

"C.2- Sözleşmenin Yapılması Sırasındaki Beyan Yükümlülüğü

2.1- Sigortacı, bu sözleşmeyi, gerek sigorta ettiren gerekse bilgisinin olduğu hallerde hayatı sigorta edilenlerin ve temsilci aracılığıyla sigorta yapıyorsa temsilcinin de beyanını esas tutarak yapmıştır.

2.2- Gerek sigorta ettiren gerekse sigortalı ve temsilci, sigorta sözleşmesinin yapılması sırasında kendisince bilinen ve sigortacının sözleşmeyi yapmamasını veya daha ağır şartlarla yapmasını gerektirecek bütün halleri bildirmekle yükümlüdür. Bu yükümlülüğün ihlali halinde, sigortacı durumu öğrendiği tarihten itibaren bir ay içinde sözleşmeden cayabilir veya sözleşmeyi yürürlükte tutarak sekiz gün içinde prim farkını talep edebilir. Ancak, sigortacının bildirilmemiş, eksik veya yanlış bildirilmiş olan hususları bilmesi veya ihbar etmemenin ya da yanlış ihbar etmenin kusura dayanmaması halinde cayma caiz değildir. Bu durumda rizikonun kabul edildiğinden daha yüksek olması nedeniyle daha fazla bir prim alınması gerekiyorsa sigortacı durumu öğrendiği tarihten itibaren sekiz gün içinde prim farkını talep edebilir.

Sigorta ettiren, talep edilen prim farkını kabul ettiğini sekiz gün içinde bildirmediği takdirde sözleşmeden cayılmış olur. Ancak, prim farkının kabul edilmemesi nedeniyle sözleşmeden cayılması sigortacının gerçeğe aykırı veya eksik beyanı öğrendiği tarihten itibaren bir aylık süre içinde söz konusudur.

Beyan yükümlülüğünün kasıtlı ihlalinde sigortacı riziko gerçekleşmiş olsa bile sözleşmeden cayabilir ve prime hak kazanır.

Kastın söz konusu olmadığı durumlarda riziko; sigortacı durumu öğrenmeden önce veya sigortacının cayabileceği veya caymanın hüküm ifade etmesi için geçecek süre içinde gerçekleşirse, sigortacı tazminatı o tazminata ilişkin olarak tahakkuk ettirilen prim ile tahakkuk ettirilmesi gereken prim arasındaki orana göre öder.”

Bu bağlamda taraflar arasında düzenlenen Kapsamlı Yıllık Kredi Hayat Sertifikalarında “A. Hayat A.Ş., iş bu sigortayı sigortalının/ sigorta ettirenin başvuru formundaki beyanını esas alarak ve ilk primin ödenmesi şartıyla bu poliçe ekinde verilen özel ve genel şartlara tabi olarak kabul ve poliçeyi tanzim etmiştir.” ifade edilmektedir. Kapsamlı Yıllık Kredi Hayat Sertifikalarının Ürüne Ait Genel ve Özel Şartları E- Genel Bilgiler kısmınının 8. maddesinde ise “Sözleşme kurulmadan önce, teklifnamede yer alan sorulara doğru cevap verilmesi gerekmektedir. Bu yükümlülüğün ihlali halinde sigortacının sözleşmeden cayma veya ek prim almak suretiyle sözleşmeye devam etme hakları saklıdır. Bu nedenle sözleşmenin her aşamasında sigortacıya eksik ve yanlış bilgi vermekten kaçınılır. Aksi takdirde, tazminat ödeme süresi uzayabilir, tazminatı alma veya almama halleri ortaya çıkabilir.” ifadeleri yer almaktadır.

Hazine Müsteşarlığı'nın 04/07/2012 tarih ve 2012/9 sayılı Sigorta Sözleşmelerinde Bilgilendirmeye İlişkin Yönetmeliğin Uygulanması Hakkındaki Genelgede "Bilindiği üzere, 28.10.2007 tarih ve 26684 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Sigorta Sözleşmelerinde Bilgilendirmeye İlişkin Yönetmeliğin 5 inci maddesinin birinci fıkrası; “Sigortacının bilgilendirme yükümlülüğü, sigortacı tarafından sigorta ettirene ve sigorta sözleşmesine taraf olmak isteyen kişilere karşı sözlü ve yazılı şekilde yerine getirilir. Bilgilendirmenin yazılı olarak yapılması esastır. Ancak, telefon, çağrı merkezi, internet ve benzeri iletişim araçları kullanılarak uzaktan pazarlama yöntemleriyle yapılan sigorta sözleşmelerinde olduğu gibi sözleşme taraflarının fizikî olarak karşı karşıya gelmesinin ve işin gereği olarak yazılı bilgilendirme yapılmasının söz konusu olmadığı hâllerde yazılı bilgilendirme şartı Müzakeresi ve Kurulması Sırasındaki Bilgilendirme Yükümlülüğü başlıklı 3. bölümünde yer alan Bilgilendirme Formu ve Diğer Belgelerin Verilmesi başlıklı 8. maddesinde "Sigortacı, sigorta sözleşmesinin kurulmasından önceki müzakere safhasında sözleşmeye taraf olmak isteyen kişilere Bilgilendirme Formunun bir suretini verir." hükmü yer almaktadır.

Bilgilendirme Formu ve Bilgilendirme Formu ve diğer belgelerin verilmesi başlıklı 9.madde de ise" Bilgilendirme Formunun ilgili bölümleri sigortacı tarafından gerçeğe ve mevzuata uygun şekilde doldurulur. Sigortacı, Bilgilendirme Formlarının basımını yapmak veya formları elektronik ortamda hazırlamak ve bulundurmak zorundadır. Formların basılması durumunda basım ve dağıtıma ilişkin tüm giderler kendisine ait olan sigortacı, formları acentelerine zamanında ve yeterli sayıda tevdi etmek zorundadır.

Formların elektronik ortamda bulundurulması hâlinde sigortacı, acentelerinin formlara tam ve kesintisiz erişiminin sağlanması için gerekli altyapıyı oluşturmak ve bu konuda her türlü tedbiri almakla yükümlüdür. Elektronik ortamda üretilen Bilgilendirme Formlarının bilgisayar yazıcısı veya benzeri cihazlarla basımının yapılması hâlinde, bu fıkra da belirtilen yükümlülük yerine getirilmiş sayılır. En az iki nüsha düzenlenecek Bilgilendirme Formu, sözleşmenin kurulmasından önce sigortacı tarafından kaşelenip imzalandıktan sonra, sözleşmeye taraf olmak isteyen kişiye imza karşılığı verilir. Sigortacı formun bir nüshasını saklamak zorundadır. **İmza, sigorta ettirenin, sigorta sözleşmesi ve işleyişi hakkında bilgi sahibi olduğu hususunda aksi ispat edilebilir karine teşkil eder.** Sigortacının bilgilendirme yükümlülüğünü mevzuata ve usulüne göre ifa etmiş sayılabilmesi için sözlü veya yazılı olarak sağlanan bilgilerin eksik, yanlış veya yanıltıcı olmaması gerekir. Sigortacı, akdin müzakeresi Genel Şartları ile rizikonun gerçekleşmesi hâlinde tazminat başvurusunda talep edilebilecek bilgi ve belgelere ilişkin liste sigortacı tarafından ilgililere verilir." ifadeleri yer almaktadır.

Sigorta sözleşmelerinin kurulurunda, sigorta kapsamına alınacak riskin belirlenmesi ve bu riskin gerçekleşmesi ihtimali halinde sigorta şirketinin maruz kalacağı tazminat bedelinin tespiti ancak sigorta başvuru formunda yer alan bilgiler ile yapılabilmekte olup, önemli bir bilgi kaynağı konumundaki bu belgenin usul ve mevzuata uygun olarak tanzim edilmesinin ve bu hususlarda sigortalının bilgilendirilmesi, davalının yükümlülüğündedir. Dosya içeriğinde yer alan Kapsamlı Yıllık Kredi Hayat Sertifikaları Sigortalı Adayının Sağlık Beyan Formlarının sigortalı G.Ç. tarafından imzalandığı, söz konusu imzanın, Bilgilendirme Yönetmeliği'nin Uygulanması Hakkındaki Genelge'ye göre sigorta sözleşmesi ve işleyişi hakkında bilgi sahibi olduğunu gösterdiği ve bunun aksi ispat edilemediğinden, davalı şirketin sigortalıya karşı yükümlülüğünü yerine getirdiği, sigortalı G.Ç. tarafından imzalanan başvuru formunda sağlık beyanı bölümündeki soruların tümüne hayır olarak cevaplanmış olması tamamen sağlıklı olduğunu beyan etmiş olduğu anlamını taşıdığından Hakemliğimiz, sigortalı müteveffa G.Ç'nin akdin kurulması aşamasında kasıtlı olarak bilinen hastalıklarını gizlediği, beyan yükümlülüğünün ihlali ile gerçekleşen riziko arasında bağlantı olduğunun kesinlik kazandığı kanaatine varmıştır. Bu sebeple Hayat Sigortaları Genel Şartları C.2.2.2 maddesi düzenlemesi gereğince sigortacı açısından sözleşme hükümsüz olup, tazminat ödeme mükellefiyeti bulunmamaktadır.

Gereçeli Karar ve Hukuki Dayanak

Sigortalı G.Ç. için D. Eğitim ve Araştırma Hastanesi tarafından düzenlenen TÜİK Ölüm Belgesinde ölüm nedeni olarak;

Aterosklerotik Kardiyovasküler	6 yıl
Kardiyak Aritmi	1 saat
Esansiyel Hipertansiyon	10 yıl
KOAH	2 yıl

olarak belirtilmiştir.

Başvuru sahiplerinin başvuru dilekçelerinde açık olarak "...Annemizin sigorta esnasında belirlenen hipertansiyon ve kronik akciğer hastalığı mevcuttur..." şeklindeki beyanlarıyla asıl olarak müteveffanın daha önce de hastalığının bulunduğunu kabul etmişlerdir.

Sigortalı tarafından imzalanan Kapsamlı Yıllık Kredi Hayat Sertifikalarının Sigortalı Adayının Sağlık Beyan Formu kısımlarında Kalp Hastalığı ve Hipertansiyon bulunup bulunmadığı ve Şu anda herhangi bir sağlık sorunuz var mı? sorularına sigortalının hayır cevabı verdiği görülmektedir.

Sigortalı müteveffa G.Ç.'nin akdin kurulması aşamasında kasıtlı olarak bilinen hastalıklarını gizlediği, beyan yükümlülüğünün ihlali ile gerçekleşen riziko arasında bağlantı olduğu kanaatine varılmıştır. Bu sebeple Hayat Sigortaları Genel Şartları C.2.2.2 maddesi düzenlemesi gereğince sigortacı açısından sözleşme hükümsüz olup, tazminat ödeme mükellefiyeti bulunmamaktadır.

Sonuç

Gerekçesi yukarıda açıklandığı üzere;

1. Başvuru sahiplerinin açmış olduğu hakem davasının REDDİNE,
2. Başvuru sahibi davacılar tarafından ödenen 100 TL başvuru ücretinin başvuru sahipleri üzerinde bırakılmasına,
3. Sigorta şirketi kendisini vekil ile temsil ettirdiğinden 300 TL karşı vekalet ücretinin başvuru sahiplerinden alınarak sigorta şirketine verilmesine,

5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30'uncu maddesinin 12'nci fıkrası uyarınca kararın bildirim tarihinden itibaren 10 gün içinde Komisyon nezdinde itiraz yolu açık olmak üzere 24/06/2014 tarihinde karar verildi.

04/04/2014 tarih ve K-2014/1000 sayılı Hakem Kararı.

Uyuşmazlık Konusu Talep

X Sigorta ile yaşandığı beyan edilen uyuşmazlık talebinin konusu, davalı sigorta şirketine sigortalı elektronik cihazın arızalanması ile meydana gelen zararın sigorta şirketi tarafından karşılanmadığı iddiasıdır.

Değerlendirme

Davacı; 23/07/2013 tarihinde vuku bulan hasar sonrasında sigorta şirketi tarafından hasar ödemesinin yapılmak istenmediğini ve gerçek zararın karşılanmadığını iddia etmekte,

Davalı; meydana gelen arızanın eksperlerce tespit edilerek kullanıma bağlı olduğunu belirterek talebin reddini talep etmektedir.

Taraflar arasında 24/08/2012 - 2013 tarihleri aralığında geçerli olmak üzere sigorta poliçesi akdedilmiştir. Poliçede cihaz bedeli olarak 75.000 Euro teminat verilmiştir.

Elektronik Cihaz Sigortaları Genel Şartları 1. Madde sigortanın kapsamını belirlemiştir. Buna göre

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;

d) Kısa devre, yüksek voltaj ve endüksiyon akımının etkilerinden(...) husula gelen maddi ziya ve hasarların gerektirdiği tamirat masrafları ve ikame bedellerini temin eder.”

Elektronik Cihaz Sigortaları Genel Şartları 2. Madde aksine sözleşme yoksa sigorta teminatı dışında kalan halleri saymıştır. Buna göre

Madde 2- “Aksine sözleşme yoksa aşağıdaki haller sigorta teminatı dışındadır:

g) Valf ve tüplerde meydana gelecek ziya ve hasarları”

Elektronik Cihaz Sigortaları Genel Şartları 3. Madde ise sigorta teminatı dışında kalan halleri saymıştır. Buna göre

Madde 3- “Aşağıdaki haller sigorta teminatının dışındadır: (...)

e) Sigortalı kıymetlerin normal işlemlerinden ve mutad kullanılmasından doğan aşınma ve yıpranmalardan veya çürüme, paslanma, korozyon, erezyon ve oksidasyondan, atmosferik

vesair şartların sebebiyet verdiği tedrici bozulmalardan, (...)” dolayı meydana gelen zararlar teminat dışıdır. Sigorta şirketi zararın ilgili maddeler uyarınca teminat dışı olduğunu iddia etmektedir. Taraflar arasındaki uyuşmazlığın çözümü zararın meydana gelmesinde rol oynayan ana etmenin tespitidir. Bu amaçla dosyanın 15/01/2014 tarihli ara kararla bilirkişiye verilmesi uygun görülmüştür.

12/02/2014 tarihli bilirkişi raporunda özetle zararın yüksek gerilim kaynaklı olduğu, sigorta ettirenin tazminat talep etme hakkının bulunduğu, zararın meydana gelmesinde sigorta ettirenin herhangi bir kusurunun bulunmadığı, tüm elektronik cihazların kesintisiz güç kaynağına bağlı olduğu ancak zararın önlenemediği belirtilmiştir.

Taraflara tebliğ edilen bilirkişi raporuna sigorta şirketinin 24/02/2014 tarihli dilekçesi ile itirazında özetle tüpün ömrünü zamanla tüketeceğinin görmezden geldiği, bilirkişinin sigorta hukukundan anlamadığı, raporun denetime elverişli olmadığı belirtilmiştir.

Tarafların itirazlarının karşılanması amacıyla bilirkişiden ek rapor alınması kararlaştırılmış olup ek rapor 13/03/2013 tarihinde bilirkişi tarafından dosyaya kazandırılmıştır. Bilirkişi ek raporunda özetle hasarın tüpte meydana gelmediğini, vakum bölgesi dışında kalan izolasyonun ani besleme dalgalanması sonucu delinmesiyle arızanın oluştuğunu toplam zararın 24.254,60 TL olduğunu belirtmiştir.

Gerek eksper raporunda gerekse bilirkişi raporunda kesintisiz güç kaynağı kullanıldığı belirtilmekte ve sigorta ettirenin alabileceği önlemleri aldığı söylenmektedir. Bu sebeple voltaj düzenleyici olmaması halinde uygulanacak olan %25 muafiyet uygulanmamıştır.

Taraflar arasında akdedilen poliçenin 3 numaralı sayfasında Muafiyet başlığı altında beher hasarda 300 € karşılığı TL'den az olmamak üzere her bir hasarın %10'u oranında muafiyet uygulanacağı yazmaktadır. Buna göre %10 muafiyet uygulandıktan sonra tazminat tutarı şu şekilde olacaktır

$$24.254,60 \text{ TL} * 90/100 = 21.829,14 \text{ TL}$$

Başvuru dilekçesinde faiz talebi olmadığından bu hususta değerlendirmeye gidilmemiştir. Her ne kadar yargılama giderleri hususunda bir talep olmasa da HMK 326. Maddesi gereği yargılama giderlerinin aleyhine hüküm kurulan tarafa yükletilmesi gerekmektedir.

Gerekçeli Karar

Heyetimizce tarafların iddia ve savunmaları kapsamında yukarıda tartışılan gerekçe ve değerlendirmeler neticesi; davalı sigortacının; meydana gelen olay sonucunda zarara uğrayan davacının zararını gidermekle yükümlü olduğu sonucuna varılmıştır.

Sonuç

1. Başvuru sahibinin talebinin kısmen kabulü ile; **21.829,14 TL** tazminatın karşı yan X Sigorta A.Ş' den alınarak başvuru sahibine ödenmesine,

2. Talebin **6.537,55 TL'sinin** reddine,

3. Başvuru sahibi tarafından ödenmiş olan 250,00 TL başvuru ücreti ve 400,00 TL bilirkişi ücretinin talebin kabul-red oranına göre hesaplanan **500,20 TL'sinin** karşı yan sigorta şirketinden alınarak başvuru sahibine verilmesine,

4. Aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketi kendisini vekille temsil ettirdiğinden, Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi'ne göre belirlenen vekalet ücretinin 5684 sayılı yasanın 30/17. maddesi uyarınca 1/5'i olan **300,00 TL'** nin başvuru sahibinden alınarak X Sigorta A.Ş.'ye verilmesine

Hukuk Muhakemeleri Kanunu 439. madde hükümleri ve 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu 30/12. Maddesine 6327 Sayılı Kanunun 58. maddesiyle eklenen son cümle hükmü saklı kalmak kaydıyla, ihtilaf konusu miktar 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30. maddesinin 12. Fıkrasındaki yasal sınırın üzerinde olduğundan kararın bildirim tarihinden itibaren 10 gün içinde komisyon nezdinde itiraz yolu açık olmak üzere oybirliğiyle karar verilmiştir.

30.06.2014 tarih ve K-2014 /2114 sayılı Hakem Kararı.

Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep

Başvuru sahibi, X Sigorta AŞ tarafından düzenlenen Konut Paket Sigorta poliçesi ile teminat altına alınan konutunda 10.03.2014 tarihinde meydana geldiği beyan edilen ve sigorta şirketi tarafından reddedilen zarar bedelinin ödenmesini talep etmiştir.

Değerlendirme

Uyuşmazlık, yangın sigortası ve ek teminatlar kapsamında sigortalanan başvuru sahibine ait konutta meydana geldiği bildirilen dolap kapakları, kapı pervazları ve çitaları, çekmeceler gibi bina mütemmim cüzlerinde meydana gelen hasar ve arızlara ile duvar boyalarında sebebi bilinmeyen dökülme ve kazıntılar sonucu oluşan zararın giderilmesi talebine dayanmaktadır.

Sigortacı, yapılan ekspertiz incelemesi sonucunda, kullanılan malzeme, işçilik ve kullanım hatası gibi sebeplere dayandığı tespit edilen söz konusu zararların sigorta kapsamında olmadığını savunmuştur.

Poliçede, Y Finansman A.Ş nin daini mürtehin olarak yer aldığı görüldüğünden ve sigortacının muvafakat talebi bulunduğundan, TTK. nun 1456. Maddesi uyarınca ilgili kuruluştan muvafakat yazısı getirmesi için başvuru sahibine 03.06.2014 tarihli ara kararla süre verilmiş ve başvuru sahibi daini mürtehin kuruluşun 18.06.2014 tarihli muvafakat yazısını dosyaya sunmuş olduğundan dosyanın esasına geçilmiştir.

Gerekçeli Karar

Dosyaya sunulan 20.03.2014 tarihli Ekspertiz Raporunda, hasarının giderilmesi talep edilen malzemelere herhangi bir sigorta riskinin yol açmadığı, binanın yapımında kullanılan malzeme ve işçiliğin kötü ve hatalı olduğu hasarların sebebinin bu olduğu ve ayrıca zamanla kullanıma bağlı olarak da hasar oluştuğunun belirtildiği görülmektedir.

Başvuruya konu olayda başvuru sahibi, konutunda meydana geldiğini zararların hangi nedenle ve hangi rizikonun gerçekleşmesi sonucu meydana geldiğini açıklamamıştır. Zarar meydana geldiği belirtilen malzemelerin çoğu, binaya monte edildiği andan itibaren binanın mütemmim cüzü niteliğini alan mutfak dolabı, çekmecesini, kapı pervazı ve çitaları gibi malzemeler olup, bu malzemelerin nasıl bir riske maruz kaldığının bilinmesi gerekmektedir. Zira maruz kaldığı bu riske göre sigorta kapsamında olup olmadığına karar verilecektir. Sigortalı, başvurusunda konutunun daha önce su basması rizikosuyla karşılaştığını ve uğraşarak hasar aldığını belirtmekte, ancak yeni hasarın yine su basması yoluyla meydana gelip gelmediği konusunda herhangi bir açıklama yapmamaktadır. Poliçe ile teminat verilen yangın, sel, deprem, fırtına, Kötü Niyetli Hareketler gibi risklerin hiç biri de iddia edilmiş değildir.

Sigortalının açıklamalarından, poliçe teminatına girebilecek hususlardan en yakın iddianın, daha önce yaşandığı gibi dahili su/su basması hasarı olabileceği düşünülerek dahili su/su

basması hasarına yol açabilecek bir riziko meydana gelmiş ise nasıl meydana geldiğini açıklaması ve varsa buna ilişkin fotoğraflar da dahil tüm delillerini sunması için 03.06.2014 tarihli ara karar ile başvuru sahibine süre verilmiştir. Başvuru sahibi 19.06.2014 tarihinde Komisyona ulaştırdığı yazılı açıklamasında; 10 Nisan 2014 tarihli başvurusunun kesinlikle su basmasıyla ilgili olmadığını, sadece evinde oluşan hasarla ilgili olduğunu, su basmasıyla ilgili şikayetinin daha önce 2013 yılında olduğunu ve bu başvurusunun su basmasıyla ilgili olmadığını, sadece evindeki hasarla ilgili olduğunu defalarca vurgulamıştır.

Sigorta akdi, riziko prim dengesi üzerine kurulu bir akit olup, sigortacı belirli bir prim karşılığı poliçede yazılı olan riskleri üstlenmektedir ve bir sigorta tazminatı ödenebilmesi için sigorta sözleşmesinde belirlenmiş olan bir riziko tipinin gerçekleşmiş olması aranır. Sigorta Hukukuna göre sigortalı bir rizikonun gerçekleştiğini kanıtlamak, sigortacı da gerçekleştiği kanıtlanan bu rizikonun poliçe teminatı harici olduğunu kanıtlamakla mükelleftir. Ancak şurası açıktır ki öncelikle bir riziko gerçekleştiği iddia edilmelidir. Oysa başvuruya konu olayda başvuru sahibi, sebebini bilmediği bir şekilde konutun dolap, kapı ve çekmecelerinde ve duvar ve boyalarında bozulma ve zarar olduğunu iddia etmekte ancak hiçbir riziko tipi tanımlanmamakta veya iddia etmemektedir.

Ekspertiz raporundaki belirlemeler, sunulan fotoğraflar ve başvuru sahibinin açık kabulü de dikkate alındığında, sigortalı konutta oluşan hasarın herhangi bir sigorta rizikosu sonucu olmadığı, binanın yapımında kullanılan kötü malzeme ve işçilik nedeniyle zamanla meydana geldiği anlaşılmaktadır. Sigortalı şeylerin kendi ayıplarından meydana gelen zararların sigorta teminatı harici olduğu da Yangın Sigortası Genel Şartlarının A.4.4.4. maddesinde açıkça belirtilmektedir. Kuşkusuz ki başvuru sahibinin yasal koşullar altında binadaki ayıptan satıcıyı ve/veya imal edeni sorumlu tutması mümkün ise de, bu durum başvurunun ve Sigorta Tahkimin konusu dışındaki bir husustur. Bütün bu nedenlerle, olayda sigorta kapsamında herhangi bir rizikonun gerçekleşmediği açıkça anlaşıldığından başvurunun reddi gerekmiştir.

Sonuç

- 1- Başvurunun REDDİNE,
- 2- Başvuru sahibince sarf edilen başvuru ücretinin, başvuru sahibi üzerinde bırakılmasına
- 3- Sigorta kuruluşu kendisini avukatla temsil ettiğinden reddedilen kısım üzerinden TBB. A.A.Ü.T. uyarınca hesaplanan tutarın, 5684 Sayılı Sigortacılık Kanun'unun 30. Maddesi uyarınca 1/5'i olarak hesaplanan 200,00.TL (1.000,00 TL/5) vekalet ücretinin, başvuru sahibinden alınarak sigorta kuruluşuna ÖDENMESİNE,

5684 sayılı Yasanın 30/12 maddesi uyarınca KESİN olarak karar verilmiştir.

14.05.2014 tarih ve K-2014/1999 sayılı Hakem Kararı.

Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep

Karara bağlanmak üzere Heyetimize tevdi edilen uyuşmazlık, başvuru sahibine ait ve X Sigorta A.Ş.'ye Kobi İşimin Sigorta Poliçesi ile sigortalı olan işyerinde 05.06.2013 tarihinde meydana gelen hırsızlık sonucu çalınan alkollü içecekler ve sigaralar dolayısıyla oluşan zararın davalı sigorta şirketi tarafından muafiyet miktarının altında kaldığı gerekçesiyle tazmin edilmemesinden kaynaklanmaktadır. Başvuru sahibince, işyerinde çalınan alkollü içecekler ve sigaralar dolayısıyla uğranılan 15.000,00 TL zararın sigorta şirketinden tahsili talep edilmektedir.

Değerlendirme

Dosyadaki bilgi ve belgelerden 60 m2 büyüklüğünde ki işyerinin başvuran tarafından market ve tek el bayisi olarak işletildiği ve söz konusu bu işyerinin hadise tarihini kapsar şekilde 26.04.2013/2014 vade tarihleri arasında Kobi İşimin Sigorta Poliçesi ile X Sigorta A.Ş. nezdinde sigortalandığı anlaşıldığından; tarafların aktif ve pasif husumet ehliyetlerinin mevcut olduğu tespit edilmiştir. Dava şartları yönünden davanın görülmesine engel başkaca bir eksiklik bulunmadığı anlaşıldığından uyuşmazlığın esasına girilmiştir.

X Sigorta A.Ş. tarafından tanzim edilen Kobi İşimin Sigorta Poliçesi incelendiğinde; anılan poliçe ile ilgili olarak emtia için 50.000,00 TL ,demirbaş için 5.000,00 TL sigorta teminatı verildiği , poliçedeki enflasyon ayarlama oranının %10 olduğu ve alkollü içecekler ile tütün ve tütünden mamul emtia ilgili olarak her bir hırsızlık olayında emtia sigorta bedelinin %10 oranında muafiyet öngörüldüğü anlaşılmıştır.

Meydana gelen hırsızlıkla ilgili olarak eksper N.Ö. tarafından tanzim edilen Yangın Branşı Hasar Ekspertiz Raporunda özetle ; çalınan alkollü içecekler ile sigaralarla ilgili toplam zararın 4.473,61 TL olduğu söz konusu bu zararların poliçede bu emtialar için öngörülen sigorta bedelinin %10 oranında ki muafiyet miktarı olan 5.054,50 TL'nin altında kaldığı ,işyerinde çalınan diğer alkolsüz içeceklerle ilgili zararın 69,77 TL ,çalınan L. marka dizüstü bilgisayarla ilgili zararın 759,29 TL olmak üzere başvuranın alkollü içecekler ve sigaralar dışındaki hırsızlık sonucu meydana gelen zararlarının toplamı 828,99 TL olduğu belirtilmiştir.Davalı sigorta şirketi tarafından eksper tarafından tespit edilen çalınan alkolsüz içecekler ile dizüstü bilgisayarla ilgili olarak 18.07.2013 tarihinde 829,00 TL ödendiği belirtilmiş olup başvuran tarafından belirtilen bu zararlarla ilgili olarak başvuru formunda herhangi bir talepte bulunulmamıştır.

Çalınan sigara ve alkollü içeceklerle ilgili olarak başvuran tarafından olayla ilgili olarak Jandarmaya vermiş olduğu 05.06.2013 tarihli ifadesinde işyerinde yaklaşık olarak 15.000,00 TL değerinde sigara ve 4.500,00 TL değerinde alkollü içecek çalındığı beyan edilmiş ancak başvuru formunda çalınan bu emtialarla ilgili olarak 15.000,00 TL zarar talebinde bulunulmuştur. Çalınan alkollü içecekler ve sigaralarla ilgili ibraz edilenler dışında fatura ve diğer bilgi belgelerini ibraz etmesi için 18.02.2014 tarihli ara karar ile başvuran süre verilmiş ancak süresi içinde başvuran tarafından herhangi bir belge ve fatura ibraz edilmemiştir.

Uyuşmazlıkla ilgili olarak bilirkişi incelemesi yapılmış olup bilirkişi tarafından tazim edilen 14.04.2014 tarihli raporda dosyadaki mevcut bilgi ve belgeler nazara alınarak hasar tespiti yapılmıştır. Bilirkişi tarafından tanzim edilen raporda hasar miktarı açısından sigorta eksperinin yapmış olduğu tespitler yerinde ve uygun bulunmuş ancak uygulanması gereken muafiyet oranının mevcut sigorta değeri üzerinde değil aşkın sigorta bedeli üzerinde tespit edilmesi nedeniyle hatalı olduğu belirtilerek, mevcut sigorta değeri üzerinde %10 oranında muafiyet düşüldükten sonra ödenmesi gereken miktar 2.642,43 TL olarak belirlenmiştir. Bilirkişi raporu taraflara tebliğe çıkarılmış rapor başvuru sahibine 17.04.2014 tarihinde sigorta şirketine ise 16.04.2014 tarihinde tebliğ edilmiş ise de taraflarca süresi içinde rapora karşı bir beyan ve itirazda bulunulmuştur.

Bilirkişi raporu yerinde ve hüküm kurmaya elverişli olduğundan bilirkişi raporu esas alınarak talebin kısmen kabulüne karar verilmesi gerekmiştir.

Gerekçeli Karar

Konuya ilişkin 6102 TTK'nın 1425/1 maddesinde sigorta poliçesinin tarafların haklarını temerrüde ilişkin hükümleri ile poliçe genel ve özel şartlarını içereceği düzenlenmiştir. Sigortacılık Kanununun 11. maddesinde ise sigorta sözleşmelerinin ana muhtevasının Müsteşarlıkça onaylanan ve sigorta şirketlerince aynı şekilde uygulanacak olan genel şartlara uygun olarak düzenleneceği ancak sigorta sözleşmelerinde işin özelliğine uygun olarak özel şartlarda konulabileceği belirtilmiş ve düzenlenmiştir.

Hırsızlık Sigortası Genel Şartları 8. maddesinde ise poliçede belirtmek şartıyla meydana gelen hasarın bir bölümü için yada belli bir yüzdesi için muafiyet öngörülebileceği belirtilmiştir. Uygulamada Yargıtay tarafında da sigorta poliçesinde muafiyet öngörülebileceği kabul edilmektedir. Belirtilen nedenlerle taraflar arasında ki Kobi İşimin Sigorta Poliçesinde alkollü içecek ve tütün ve tütünden mamul edilen emtialarla ilgili olarak her bir hırsızlık olayında sigorta bedeli üzerinde %10 oranında muafiyet öngörülmesinde hukuka aykırı bir yön bulunmamaktadır.

Başvuran tarafından sigorta poliçesinin tanzimi sırasında sigara ve içkilerin teminat dışı kaldığı yönünde bilgi verilmediği olaydan sonra sigara ve içkilerin sigorta teminatı dışında olduğu bildirildiği ileri sürülmüş ise de poliçede bu emtialarla ilgili sigorta teminatı verilmekle birlikte yukarıda belirtilen oranda muafiyet öngörüldüğü anlaşılmaktadır. Dosyada da mevcut Bilgilendirme Formu ne başvuran tarafından ne de sigorta şirketinin acentesi tarafından imzalanmadığı için bilgilendirme açıklamasının yapıp yapılmadığı anlaşılmamaktadır.

Ancak konuya ilişkin 6102 sayılı TTK'nun 1423/2 maddesinde “Aydınlatma açıklamasının verilmemesi hâlinde, sigorta ettiren, sözleşmenin yapılmasına ondört gün içinde itiraz etmemişse, sözleşme poliçede yazılı şartlarla yapılmış olur” denilmek suretiyle aydınlatma açıklamamasının verilmemesi halinde sigorta ettirenin poliçenin tanzimi tarihinde itibaren poliçede ki şartlara 14 günlük süre içinde itiraz edebileceği belirtilen süre içinde itiraz edilmemiş olması halinde ise poliçenin yazılan şartlarıyla birlikte (poliçe özel şartlarının emredici kurallara ve sigorta ettirenin lehine olan genel şartlara aykırı olamaması kaydıyla) geçerli olacağı belirtilmiş ve düzenlenmiştir. Başvuruya konu poliçede ki muafiyet şartına süresi

içinde itiraz edildiği başvuran tarafından beyan edilip ileri sürülmediği gibi dosyada bu yönde bir delilde bulunmamaktadır. Poliçede tütün ve tütünden imal edilen mamullerle ve alkollü içecekler için öngörülen muafiyet oranı emredici kurallara da aykırılığı bulunmadığından poliçede ki muafiyet hükmü nazara alınarak davalı sigorta şirketinin sorumluluğunun tespiti yoluna gidilmiştir.

Yukarıda belirtildiği üzere bilirkişi tarafından tanzim edilen 14.04.2004 tarihli raporda davalı tarafından ödenmesi gereken miktar 2.642,43 TL olarak tespit edilmiştir. Başvuru sahibi tarafından başvurusunda 15.000,00 TL tazminat talep edilmiş ise de talebine dayanak olarak daha önce ekspertiz incelemesinde sunduğu belgeler dışında kendisine süre verilmesine rağmen yeni bir belge ve delil ibraz etmemiştir. Dosya kapsamı üzerinde yapılan bilirkişi incelemesinde hasar miktarı ayrıntılı olarak değerlendirilmiş ve incelenmiş olup yapılan değerlendirmeler neticesinde sigorta eksperinin hasar miktarına ilişkin tespitleri yerinde ve uygun bulunmuş sadece muafiyet oranının uygulanması hatalı bulunmuştur. Konuya ilişkin 6102 sayılı yasanın 1463. maddesinde sigorta bedeli sigorta olunan menfaatin değerinin üstünde ise aşan kısmın geçersiz olduğu düzenlenmiştir. Bilirkişinin raporuna eklediği Türkiye Sigorta ve Reasürans Şirketler Birliği'nin 27.10.2010 tarihli yazısında da aşkın sigorta halinde muafiyet miktarının sigorta bedeli üzerinde değil hasar tarihindeki sigorta değeri esas alınarak tespit edilmesi gerektiği belirtilmiştir. Bilirkişi tarafından uygun ve yerinde görülen ekspertiz raporuna göre başvurana ait işyerinin 05.06.2013 tarihli işletme defteri hesap özetine göre emtia stok miktarı 18.589,72 TL'dir. Başvuran tarafından iddianın ötesinde ekspertiz raporunda tespit edilenden daha fazla miktarda işyerinde emtia olduğu ispat edilmemiştir. Sigara ve alkollü içeceklerin çalınması dolayısıyla başvuru sahibinin hasarı 4.473,63 olarak tespit edilmiş olup bu miktardan aşkın ve geçersiz sigorta bedeli üzerinde değil olay tarihindeki 18.589,72 TL sigorta değeri üzerinde %10 oranında ki 1.858,97 TL muafiyet miktarı mahsup edildikten sonra ödenmesi gereken hasar miktarı 2.642,43 TL olarak belirlenmiş ve tespit edilmiş olup bu miktar üzerinden başvuru sahibinin talebinin kısmen kabulüne karar verilmesi gerekmiştir. Başvuranın faiz talebi olmadığından faizle ilgili bir karar verilmemiştir.

Sonuç

Yukarıda yapılan değerlendirmeler ve belirtilen gerekçeler neticesinde;

- 1- Başvurunun kısmen kabulü ve kısmen reddi ile 2.642,43 TL tazminatın X Sigorta A.Ş.'den alınarak A.D. E.'ye ödenmesine ,fazlaya dair talebinin reddine ;
- 2- Başvuru sahibinin tazminat talebi kısmen kabul kısmen reddedilmiş olduğundan,100,00 TL başvuru ücreti ve 400 TL bilirkişi ücreti olmak üzere toplam 500,00 TL yargılama giderinin kabul ve ret oranına göre hesaplanan 88,08 TL'nin X Sigorta A.Ş.'den alınarak A.D.E.'ye ödenmesine;

3-5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun Md. 30/12 maddesi gereğince, hakem kararının tebliği tarihinden itibaren 10 gün içinde Sigorta Tahkim Komisyonu nezdinde itiraz yolu açık olmak üzere OY BİRLİĞİ İLE karar verildi.

IV. SİGORTA POLİÇELERİNDEN DOĞAN UYUŞMAZLIKLAR İLE İLGİLİ VERİLEN İTİRAZ KARARLARI

23.06.2014 tarihli İtiraz Hakem Heyeti Kararı

Uyuşmazlık Konusu Olay,

Karara bağlanmak üzere hakemliğimize tevdi edilmiş bulunan uyuşmazlığın konusu, 07.07.2013 tarihinde lastikleri tutuşan **X Sigorta A.Ş.'ye kasko poliçesiyle sigortalı Başvuran Y. İnşaat'a ait 06 Y plakalı araçta** gerçekleşen hasar zararı için, kendisine başvuru Sigorta Şirketinin reddettiği Kasko Sigorta Poliçesine dayalı **23.598,56 TL.**'lik bir hasar zararının tazmini talebine ilişkin olup; **3 kişiden oluşan** ilk hakem heyeti, **6.576,44 TL**'lik isteğin kabulüne karar vermiş, davalı sigortalı, yapılan araştırmayı ve kendisine tebliğ edilmeyen bilirkişi raporunu yetersiz bularak iş bu karara itiraz etmiştir.

Sigorta Hakemince Verilen Hüküm

Dosyanın intikal ettirildiği sigorta hakem heyeti, kaza öncesinde arızalı olan fren arızasının, seyir halinde tekrarlaması nedeni ile kilitlenen frenlerin, dava konusu hasarların oluşmasına sebebiyet verdiği, fren sistemi dışındaki **5.573,26.-TL** hasar bedelinin poliçe kapsamında kaldığı kabul edilerek; eksperin belirlediği **5.573,26 TL**'ye **%18 KDV** tutarı **1.003,18 TL**'nin ilavesiyle **6.576,44 TL**'lik isteğin kabulüyle tahsiline karar vermiştir.

Tarafın/Tarafların İtiraz Gerekçeleri Ve Talepleri

İtiraz eden davacı sigortalı şirket vekili, verdiği **15.04.2014** tarihli itiraz dilekçesinde, davalı sigorta şirketi tarafından hazırlanan, taraflarına tebliğ edilmediği için itiraz haklarını ortadan kaldıran uzman bilirkişi raporunun karara esas alınamayacağını, araçta zarar gören parçaların tamamının yangında hasar gördüğünü, kararın doğru olmadığını bozulmasına karar verilmesini talep etmiştir.

Değerlendirme Ve Gerekçeli Karar

06 Y plakalı **2012** model **Z** marka Dorse, Başvuru sahibi davacı Y. İnşaat Ltd. Şti. adına, aleyhine başvuru yapılan X Sigorta A.Ş. nezdinde Kasko Sigorta poliçesi ile **04.09.2012 - 2013** tarihleri arasında **45.000,00 TL** bedelle sigortalanmıştır.

Anılan dorse 06 Y plakalı çekici tarafından çekilerek 07.07.2013 tarihinde Hilvan-Siverek arasında seyir halinde iken frenlerinin kilitlenmesi sonucu lastiklerinin yandığı, alevli yanmanın, sürücü ve olay yerinden geçmekte olan şahıslarca söndürüldüğü, itfaiye raporu tutulmadığı, olay ile ilgili olarak Jandarma ve Bölge Trafik görevlilerince Tutanak düzenlenmiştir.

Kendisine ihbar yapılan, davalı sigorta şirketinin, hasar dosyasını açarak, araçta oluşan hasarın tespiti için tayin ettiği sigorta eksperinden aldığı 13.09.2013 tarihli eksper raporundan sonra, *“yapılan tetkik ve incelemeler sonucu meydana gelen hasarın beyan edilen şekilde meydana gelmediği anlaşıldığından tazminat talebinin yerine getirilemeyeceği”* 06.11.2013 tarihli yazı ile davacı sigortalıya bildirilmiştir.

Davalı sigorta şirketinin, hasarın meydana gelmesi ve bedeli ile ilgili görüşüne başvurduğu Uzman Bilirkişinin teknik değerlendirme raporunda; -Servis raporunun meydana gelen gerçek arızayı yansıtmadığı-, -faturada bu kazada hasarlanması mümkün olmayan parçaların

bulunduğu-, -Çekiciye ait hava hortumu koptuğunda imdat frenlerinin devreye gireceği, imdat frenleri devreye girmediğine göre hava hortumunun kopmadığı-, -fren balatalarının sıkılı kalması lastiklerin yol zeminine sürtünmesine bağlı sürtünme ve çıkan yüksek ısının yarattığı bir kavrulma hasarının olup, yangına bağlı bir hasarın bulunmadığı-, -hasarın, fren sistemlerindeki bir arızanın (sıkılı kalma) devamında meydana geldiği görüş ve kanaati bildirilmiştir.

Fren zararı dışındaki hasar bedelinin KDV hariç 5.573,26 TL olarak sigorta ekspertiz raporunda belirlendiği anlaşılmaktadır.

Sigortalının itirazı üzerine çekişme, ilk hakem heyetinin yerinde görmeyerek reddettiği kilitlenen frenlere ait zararın poliçe teminatı kapsamında kalıp kalmadığı ile kalmakta ise bunun da miktarı üzerinde toplanmıştır.

Zira; Kasko Sigortası Genel şartlarının A.5 maddesi TEMİNAT DIŞINDA KALAN ZARARLAR başlıklı 5.8. maddesi, **“Sigorta kapsamına giren bir olaydan doğmadıkça ve böyle bir olayla sonuçlanmadıkça taşıtın mekanik, elektrik ve elektronik donanımında meydana gelen her türlü arızalar, kırılmalar ile lastiklerde meydana gelen zararlar” şeklinde iken; TTK’nın 1409. Maddesi hükmü: -(1) Sigortacı, sözleşmede öngörülen rizikonun gerçekleşmesinden doğan zarardan veya bedelden sorumludur. (2) Sözleşmede öngörülen rizikolardan herhangi birinin veya bazılarının sigorta teminatı dışında kaldığını ispat yükü sigortacıya aittir. MADDE 1423- (1) Sigortacı ve acentesi, sigorta sözleşmesinin kurulmasından önce, gerekli inceleme süresi de tanınmak şartıyla kurulacak sigorta sözleşmesine ilişkin tüm bilgileri, sigortalının haklarını, sigortalının özel olarak dikkat etmesi gereken hükümleri, gelişmelere bağlı bildirim yükümlülüklerini sigorta ettirene yazılı olarak bildirir. Ayrıca, poliçeden bağımsız olarak sözleşme süresince sigorta ilişkisi bakımından önemli sayılabilecek olayları ve gelişmeleri sigortalıya yazılı olarak açıklar. (2) Aydınlatma açıklamasının verilmemesi hâlinde, sigorta ettiren, sözleşmenin yapılmasına ondört gün içinde itiraz etmemişse, sözleşme poliçede yazılı şartlarla yapılmış olur. Aydınlatma açıklamasının verildiğinin ispatı sigortacıya aittir.”** Şeklinde dir.

Bunun halli için; tarafların itiraz sırasında ileri sürdükleri iddialarının, yargılama sürecindekilerle benzerlik arz edip etmediği üzerinde de durularak, sundukları delilleriyle birlikte, tüm dosya kapsamı ve Yargıtay denetimi sonucu kararlılık kazanmış içtihatlar itibarıyla bir kez de itiraz hakem heyetimizce değerlendirilmesi gerekmiştir.

Gerekçeli Karar

Davalı Sigorta Şirketi, **“Servis raporunun meydana gelen gerçek arızayı yansıtmadığı-, - faturada bu kazada hasarlanması mümkün olmayan parçaların bulunduğu-, -Çekiciye ait hava hortumu koptuğunda imdat frenlerinin devreye gireceği, imdat frenleri devreye girmediğine göre hava hortumunun kopmadığı-, -fren balatalarının sıkılı kalması lastiklerin yol zeminine sürtünmesine bağlı sürtünme ve çıkan yüksek ısının yarattığı bir kavrulma hasarının olup, yangına bağlı bir hasarın bulunmadığı-, -hasarın, fren sistemlerindeki bir arızanın (sıkılı kalma) devamında meydana geldiği”** yolundaki; hasarın meydana gelmesi ve bedeli ile ilgili görüşüne başvurduğu Uzman Bilirkişinin dosya ve resimler üzerinde yaptığı teknik değerlendirmeden sonra hazırladığı rapora itibar ederek sigortalının tazminat talebini reddetmiştir.

Oysa; tek taraflı bir kaza olduğu için ihbar üzerine olay yerine gelen Olay ile ilgili olarak Jandarma ve Bölge Trafik görevlilerince düzenlenen 07.07.2013 tarihli tutanak, **“İlgililerin**

beyanına dayanılarak noterlerin tasdik ettikleri senetlerle diğer yetkili memurların görevleri içinde usulüne uygun olarak düzenledikleri belgeler, aksi ispatlanıncaya kadar kesin delil sayılırlar.” yolundaki *“İlamların ve resmî senetlerin ispat gücü”* başlıklı 6100 sayılı **HMK’nın 204/2.** Maddesindeki tanıma uygun bir belgedir. O belgeden; 06 Y plakalı çekiciye bağlı 06 Y plakalı römorkun lastiklerinin tutuşması sonunda iş bu maddi hasarın meydana geldiği anlaşılmaktadır. Onun için Sigorta Şirketinin özel olarak almış olduğu rapordaki kavrulma kanaatine iştirak edilmemiştir.

“Römorkun onarımı yapıp servisten ayrıldıktan son 200 km sonra Ş.Urfa ili Hilvan ilçesinde tekrar fren sisteminden arıza yaparak yolda kaldığı öğrenilmiştir. Bu sebeple de servisin ilk ekspertizde vermiş olduğu teknik raporun, römorkta meydana gelen yanma nedenini tam olarak açıklamada yetersiz olduğu görülmektedir.” diyerek; XX- servisinin vermiş olduğu açıklamadaki; *“römorkun hava hortumunun kopmasından dolayı treylere hava yetersiz gelince, treylerin arka tekerleri kitlenmiş ve sürtünmeden kaynaklanmıştır”* yolundaki kanaate iştirak etmeyen sigorta eksper, fren ve diğer hasar zararını ayrı ayrı hesaplamıştır.

Sigortacılık Kanunu’nun 2’nci maddesinin (m) bendinde yer alan tanıma göre: “ sigorta eksper, sigorta konusu risklerin gerçekleşmesi sonucunda ortaya çıkan kayıp ve hasarların miktarını, nedenlerini ve niteliklerini belirleyen ve mutabakatlı kıymet tespiti, ön ekspertiz ve hasar gözetimi gibi işleri mutad meslek olarak yapan tarafsız ve bağımsız kişiyi ifade eder.” diye tanımlanan sigorta eksperlerinin hazırlamış olduğu raporların, **“Sigortacılık Kanunu’nun 22’nci maddesinin 17. fıkrasında; aynı maddenin on üçüncü fıkrası uyarınca tarafsız olmak zorunda olan eksperlerin düzenlediği raporun, “delil” niteliğinde olduğu** şeklinde ifade edilmiştir.

Türü belirtilmeksizin delil niteliğinde bir belge olduğu yolundaki açıklama nedeniyle; ekspertiz raporları, aksi ispatlandığı takdirde dikkate alınmaması gereken, kesin delil niteliği olmayan, bilirkişi raporu gibi hâkimi veya hakemi bağlamayan takdiri delil niteliğindeki belgelerdendir.

Hal böyle olmakla birlikte; anılan raporu düzenleyen ve kanunen tarafsız olması gereken eksperin hazırladığı rapordaki; *onarımın yapıp servisten ayrıldıktan 200 km sonra* yeniden meydana gelen hasar sonrasında frenlerin onarıldığı yolundaki açıklama, kazanın hava hortumunun kopmasından değil, frenlerdeki teknik arızasından kaynaklandığının en açık tespitidir.

Onun için; İlk hakem heyetinin, bu sigorta eksperinin hazırlamış olduğu rapordaki fren hasarları dışında kalanlar için belirlediği zarar miktarına, %18 KDV ilavesi suretiyle talebin kısmen kabulüne karar vermesi doğru ve piyasa rayiç değerlerine uygun olduğundan sigortalı şirket vekilinin bu zararı aşan diğer hasar zararları hakkındaki itirazı yerinde görülmemiş olup, itirazının reddiyle, 5684 sayılı Sigortacılık Kanununun 30/12. maddesinde, itiraz üzerine hakem kararının icrasının duracağı hükme bağlanmış olduğundan, vaki itirazdan sonraki hükmün, icra edilebilmesi için aşağıdaki şekilde hüküm kurulması gerekmiştir.

SONUÇ

Yukarıda açıklanan nedenlerle, Sigorta Hakemleri tarafından yapılan ilk derece yargılaması sonunda verilen **26.03.2014** gün ve **K-2014/890** sayılı karara vaki Davacı **Y. İnş. Ltd.Ş. vekilinin** yapmış olduğu itirazın **REDDİNE** ve ilk kararın aynen infazını temin amacıyla önceki kararın burada özetlenmek suretiyle aynen tekrarına;

1-Başvuru sahibi Sigortalıya ait talebin kısmen kabul kısmen reddine, 06 Y plakalı dorsede meydana gelen toplam hasar bedeli için kabulüne karar verilen 5.573,26 TL + **1.003,18 TL(KDV) = 6.576,44 TL'lik** kısmın, Sigorta Şirketinin ret yazı cevap tarihi olan 06.11.2013 tarihinden itibaren hesaplanacak avans faiziyle birlikte davalı **X Sigorta A.Ş.**'den alınarak davacı sigortalıya verilmesine, fazlaya ilişkin talebin reddine,

2- Yapılan yargılama masrafı 250,00 TL'den, ret ve kabul oranına göre 69,66 TL'nin davalı X Sigorta A.Ş.'den alınarak davacı başvuruya sahibine ödenmesine,

3- Davacı başvuru sahibi kendisini vekille temsil ettirdiğinden karar tarihindeki Avukatlık Asgari Ücret Tarifesine göre hesaplanan 1.500,00 TL vekalet ücretinin aleyhine başvuru yapılan davalı sigorta şirketinden alınarak davacı başvuru sahibine ödenmesine,

4- Aleyhine başvuru yapılan davalı sigorta şirketi de kendisini vekille temsil ettirdiğinden ret oranına göre 5684 Sayılı Sigortacılık Kanununun 17. Maddesi uyarınca 408,53 TL avukatlık ücretinin davacı başvuru sahibinden alınarak aleyhine başvuru yapılan davalı X Sigorta A.Ş.'ne ödenmesine,

5684 Sayılı Sigortacılık Kanununun 30/12 maddesindeki 40.000,00 TL'lik kesin sınırının altında kalması nedeniyle 6100 Sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanunu hükümleri saklı kalmak üzere kesin olarak oybirliğiyle karar verilmiştir.

21.05.2014 tarihli İtiraz Hakem Heyeti Kararı

Uyuşmazlık Konusu Olay

Başvuruya ilişkin uyuşmazlık, başvuru sahibi adına kayıtlı 06 AD plakalı ve park halinde tarla yolunun kenarında bulunan araca, 29.10.2013 tarihinde 35 AK plakalı kamyonun çarpması sonucunda hasar oluşması ve bu hasarın aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketi tarafından ödenmemesi karşısında 5.525,33.-TL hasar bedelinin tazmini konusunda İlk hakem tarafından verilen karara itiraz edilmesine ilişkindir.

Dosyanın İtiraz Hakem Heyetine İntikal Etme Süreci

Uyuşmazlık konusu dosya, 14.03.2014 tarihinde hakeme intikal etmiş ve dosya içeriği üzerinde yapılan tetkik ve değerlendirmeler sonucunda uyuşmazlık hakkında 07.04.2014 tarihinde karar verilmiş; işbu kararın tebliğ edildiği taraflardan sigorta şirketinin 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.

Sigorta Hakemince Verilen Hüküm

Dosyanın intikal ettirildiği ilk hakem, ilgili Yargıtay kararlarını da göz önünde tutarak *“...söz konusu kazanın meydana geldiği tarla yolunun da karayolu kapsamında olduğu, dolayısıyla 06 AD 6654 plakalı araçta oluşan hasarın Karayolları Zorunlu Mali Sorumluluk Sigorta Poliçesi teminatı dahilinde olduğu...”* gerekçesiyle başvuru sahibinin talebinin kabulüne karar vermiştir.

Tarafların İtiraz Gerekçeleri Ve Talepleri

İtiraz eden sigorta şirketi, ilgili kazanın karayolu dışında tarlada meydana geldiğini, bu nedenle trafik poliçesi teminatı dışında olduğunu, dosyaya sunulan fotoğraflarda kaza mahallinin karayolu olmadığını açıkça belli olduğunu, ayrıca söz konusu alanın tarla olduğu ve kamuya açık alan olmadığını belirterek itirazda bulunmuştur.

Değerlendirme

İtiraz üzerine incelenmek üzere heyetimize gelen talep konusu olayda, davalı X Sigorta A.Ş.'ye Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk Sigorta Poliçesi ile 20.02.2013 -2014 tarihleri arasında sigortalanmış bulunan V. K adına kayıtlı 35 AK plakalı Z marka kamyon, 29.10.2013 tarihinde başvuru sahibine ait ve park halinde bulunan 06 AD plakalı araca çarparak hasara uğramasına neden olmuştur. Söz konusu kaza ile ilgili taraflar arasında Maddi Hasarlı Trafik Kazası Tespit Tutanağı (Anlaşmalı Tutanak) düzenlenmiştir. 35 AK plakalı araç sürücüsü, kazanın meydana gelmesinde %100 asli ve tam kusurludur.

Başvuru sahibi, uyuşmazlık konusu kaza sonucu 06 AD plakalı aracında oluşan hasarın tespiti ve tazmini için aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketine hasar ihbarında bulunmuş, sigorta şirketi tarafından 98541 no.lu hasar dosyası açılmış ve araçtaki hasarın tespiti amacıyla ekspertiz görevlendirmiş ve hazırlanan raporda 4.990,91-TL hasar tespit edilmiştir. Ancak aleyhine başvuruda bulunulan sigorta şirketi tarafından söz konusu kazanın

meydana geldiği yerin tarla / tarla yolu olduğu, karayolu olmadığı iddiasıyla hasarın poliçe kapsamında olmadığı ifade edilerek hasar talebi kabul edilmemiştir.

Dosyanın intikal ettiği İlk Hakem, belgelerin incelenmesi sonucunda kazanın meydana geldiği tarla yolunun da karayolu kapsamında olduğu ve dolayısıyla 06 AD plakalı araçta oluşan hasarın Karayolları Zorunlu Mali Sorumluluk Sigorta Poliçesi teminatı dahilinde olduğu gerekçesiyle başvuru sahibinin 5.525,33.-TL tazminata hak kazandığına, söz konusu bedelin aleyhinde başvuru yapılan sigorta şirketinden tahsiline karar vermiştir.

İlk hakem tarafından verilen 07.04.2014 tarihli karara, davalı sigorta şirketi tarafından 20.05.2014 tarihinde itiraz edilmiştir. İtirazın süresi içinde yapıldığı ve dolayısıyla usul yönünden yasal mevzuata uygun olduğu görülmüştür.

Uyuşmazlığa konu maddi olay, sigorta hakeminde ilk derece yargılaması sonucu verilen hüküm ve itirazlar dikkate alındığında taraflar arasındaki ihtilaf konusu hususunun, tarla yolunun 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanunu kapsamında karayolu sayılıp sayılmayacağı ve bu bağlamda sigorta teminatı kapsamında bulunup bulunmadığına ilişkindir.

Öncelikle belirtmek gerekir ki sigorta şirketinin sorumluluğunun kaynağını Sigorta Sözleşmesi (Karayolları Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası) oluşturmaktadır. *Sigorta sözleşmesi, sigortacının bir prim karşılığında, kişinin para ile ölçülebilir bir menfaatini zarara uğratan tehlikenin, rizikonun, meydana gelmesi hâlinde bunu tazmin etmeyi yükümlendiği sözleşme* olarak tanımlanmaktadır (TTK. m.1401). TTK m. 1409/1 uyarınca sigortacı, sözleşmede öngörülen rizikonun gerçekleşmesinden doğan zarardan veya bedelden sorumludur. Dolayısıyla tarafların sözleşmede kararlaştırdığı ve sözleşmenin konusu haline getirdiği bir olayın (riziko konusu olay) gerçekleştiği durumlarda sigorta şirketinin tazminat sorumluluğu doğacaktır. Sigorta şirketinin sorumluluğunun doğup doğmadığı, riziko konusu olayın sözleşme içeriğine dahil olup olmadığı ile ilgilidir. Taraflar arasındaki sigorta sözleşmesinin içeriğini, taraflarca sözleşmede ve ekinde kararlaştırılan hususların yanı sıra kanun hükümleri oluşturur.

Tarla yolunun, 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanunu kapsamında karayolu sayılıp sayılmayacağı “kapsam” kenar başlığını taşıyan 2. maddesinin ve ayrıca 3. maddesinin yorumlanması ile belirlenebilir. Söz konusu madde;

“Bu Kanun, trafikle ilgili kuralları, şartları, hak ve yükümlülükleri, bunların uygulanmasını ve denetlenmesini, ilgili kuruluşları ve bunların görev, yetki ve sorumluluk, çalışma usulleri ile diğer hükümleri kapsar.

Bu Kanun, karayollarında uygulanır. Ancak aksine bir hüküm yoksa;

a) Karayolu dışındaki alanlardan kamuya açık olanlar ile park, bahçe, park yeri, garaj, yolcu ve eşya terminali, servis ve akaryakıt istasyonlarında karayolu taşıt trafiği için faydalanılan yerler ile,

b) Erişme kontrollü karayolunda ve para ödenerek yararlanılan karayollarının kamuya açık kesimlerinde ve belirli bir karayolunun bağlantısını sağlayan deniz, göl ve akarsular üzerinde kamu hizmeti gören araçların, karayolu araçlarına ayrılan kısımlarında da, Bu Kanun hükümleri uygulanır” hükmünü içermektedir.

Bu hüküm dikkate alındığında Kanunun, karayollarında meydana gelen trafik olaylarında uygulanacağı noktasında tereddüt bulunmamaktadır. Ancak kanun koyucu, düzenlemenin uygulama alanını biraz daha genişletilerek aynı maddenin (a) ve (b) fıkralarındaki durumlarda da kanun hükümlerinin uygulanacağını öngörmüştür. Dolayısıyla karayolu tanımına girmediği halde genel trafiğin kullanımına açık olan yerleri karayolu gibi değerlendirmiştir. Bu durumda karayolu dışındaki alanlardan kamuya açık olanlar ile park,

bahçe, park yeri, garaj, yolcu ve eşya terminali, servis ve akaryakıt istasyonlarında karayolu taşıt trafiği için faydalanılan yerler ile erişme kontrollü karayolunda ve para ödenerek yararlanılan karayollarının kamuya açık kesimlerinde ve belirli bir karayolunun bağlantısını sağlayan deniz, göl ve akarsular üzerinde kamu hizmeti gören araçların, karayolu araçlarına ayrılan kısımlarında da, bu Kanun hükümlerinin uygulanacağı; bu haliyle, toplu trafiğin bulunduğu yerler ile karayoluyla bağlantısı olan yerlerin de bu kapsama alındığını açıkça ifade etmiştir.

Ayrıca 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanunu “Tanımlar” başlıklı 3. maddesinde “**Karayolu**”, “Trafik için, kamunun yararlanmasına açık olan arazi şeridi, köprüler ve alanlar” olarak tarif edilmiştir. **Dolayısıyla, kamunun yararlandığı tüm yollar (köy, dağ, tarla ve yayla yolları da dahil olmak üzere) karayolu tanımı içindedir.** 2918 sayılı Kanunun uygulanması bakımından, karayolunun taşıt trafiğine açık veya kapalı; zeminin asfalt, beton veya toprak olmasının bir önemi yoktur (Ayrıntılı bilgi için bkz. **Aşçıoğlu Çetin**, Trafik Kazalarından Doğan Hukuk ve Ceza Sorumlulukları, 2. Baskı, Ankara 2005, s. 49; **Havutçu Ayşe / Gökyayla Emre**, Uygulamada 2918 Sayılı Karayolları Trafik Kanununa Göre Hukukî Sorumluluk, Ankara 1999, s.19).

Açıklanan nedenlerle tarla yolunun, kanunun uygulanması bakımında dikkate değer olduğu noktasında tereddüt bulunmadığından, ortaya çıkan kaza sonucunda meydana gelen hasarın tazmini sigorta teminatı kapsamındadır. Bu sebeple itirazda bulunan davalı sigorta şirketinin itiraz gerekçeleri yerinde değildir. Nitekim kararda da belirtildiği üzere Yargıtay Hukuk Genel Kurulu’nun 28.09.2011 tarihli 2011/17-499 Esas ve 2011/557 Karar sayılı ilamı da benzer değerlendirmeleri içermektedir.

Gerekçeli Karar

a-Sigorta şirketinin sorumluluğunun dayanağını, sigorta sözleşmesi (Karayolları Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası) oluşturmaktadır.

b-KTK. m.2 ve m.3 hükümleri ve YHGK’nun 28.09.2011 tarihli 2011/17-499 E., 2011/557 K. sayılı emsal kararı bir arada değerlendirildiğinde uyuşmazlığın esasını oluşturan kazanın meydana geldiği tarla yolunun, kanunun uygulama kapsamı içinde yer aldığı noktasında tereddüt bulunmadığından, kaza sonucunda meydana gelen hasarın tazmini sigorta teminatı kapsamında yer almakta olup itirazda bulunan sigorta şirketinin itiraz gerekçeleri yerinde değildir.

SONUÇ

Yapılan değerlendirmeler ve belirtilen gerekçeler neticesinde;

1.Davalı sigorta Şirketinin itirazının REDDİNE;

2.Başvuru sahibi için 5.525,33.-TL hasar bedelinin, aleyhine başvuruda bulunulan sigorta şirketi X Sigorta A.Ş.’den alınarak başvuru sahibine ödenmesine,

3.100,00.-TL başvuru ücretinin aleyhine başvuruda bulunulan X Sigorta A.Ş.’den alınarak başvuru sahibine ödenmesine,

4.Sarfına mecbur kalınan itiraz başvuru ücretinin, aleyhine başvuruda bulunulan sigorta şirketinin kendi üzerinde bırakılmasına,

uyuşmazlığın miktarı itibarıyla 5684 sayılı Sigortacılık Kanununun 30/12. maddesi uyarınca kesin olarak oybirliği ile karar verildi.
