



**SIGORTA
TAHKİM
KOMİSYONU**

HAKEM KARAR DERGİSİ

Ocak - Mart 2020

Sayı : 41

İÇİNDEKİLER

I. KASKO POLİÇESİNDEN DOĞAN UYUŞMAZLIKLARA İLİŞKİN KARARLAR. 1	
<u>21.02.2020 Tarihli ve K-2020/14962 Sayılı Hakem Kararı (Kasko)</u>	<u>1</u>
<u>03.03.2020 Tarihli ve K-2020/17908 Sayılı Hakem Kararı (Kasko)</u>	<u>4</u>
<u>13.02.2020 Tarihli ve K-2020/14120 Sayılı Hakem Kararı (Kasko)</u>	<u>7</u>
II. KARAYOLLARI MOTORLU ARAÇLAR ZORUNLU MALİ SORUMLULUK (TRAFİK) SİGORTASI POLİÇESİNDEN DOĞAN UYUŞMAZLIKLARA İLİŞKİN KARARLAR.....	10
<u>19.07.2019 Tarihli ve K-2019/86929 Sayılı Hakem Kararı (Ferdî Kaza).....</u>	<u>10</u>
<u>07.10.2019 Tarih ve K-2020/24650 Sayılı Hakem Kararı (Seyahat Sağlık).....</u>	<u>15</u>
<u>15.03.2020 Tarih ve K-2020/24864 Sayılı Hakem Kararı (Maddî)</u>	<u>24</u>
III. DİĞER SİGORTA POLİÇELERİNDEN DOĞAN UYUŞMAZLIKLAR HAKKINDAKİ KARARLAR.....	31
<u>16.03.2020 Tarih ve K-2020/24331 Sayılı Hakem Kararı (Nakliyat).....</u>	<u>31</u>
<u>12.03.2020 Tarih ve K-2020/23032 Sayılı Hakem Kararı (İnşaat)</u>	<u>36</u>
<u>09.10.2019 Tarih ve K-2019/79851 Sayılı Hakem Kararı (Tekne).....</u>	<u>42</u>
<u>19.11.2019 Tarihli K-2019/91105 Sayılı Hakem Kararı (Tekne)</u>	<u>61</u>
<u>29.02.2020 Tarihli ve K-2020/19681 Sayılı Hakem Kararı (Yangın).....</u>	<u>74</u>
IV. SİGORTA POLİÇELERİNDEN DOĞAN UYUŞMAZLIKLAR İLE İLGİLİ VERİLEN İTİRAZ KARARLARI.....	79
<u>16.02.2020 Tarih ve 2020/İHK-3538 Sayılı İtiraz Hakem Heyeti Kararı (Kasko)</u>	<u>79</u>
<u>16.01.2020 Tarih ve 2020/İHK-1281 Sayılı İtiraz Hakem Heyeti Kararı (Trafik – Seyahat Sağlık) 83</u>	<u>83</u>
<u>22.01.2020 Tarih ve 2020/İHK-1630 Sayılı İtiraz Hakem Heyeti Kararı (Trafik – Ferdî Kaza).....</u>	<u>88</u>
<u>25.12.2019 Tarih ve 2019/İHK-20245 Sayılı İtiraz Hakem Heyeti Kararı (Tekne)</u>	<u>91</u>
<u>16.01.2020 Tarih ve 2020/İHK-1298 Sayılı İtiraz Hakem Heyeti Kararı (Tekne)</u>	<u>93</u>
<u>14.01.2020 Tarih ve 2020/İHK-19351 Sayılı İtiraz Hakem Heyeti Kararı</u>	<u>98</u>

I. KASKO POLİÇESİNDEN DOĞAN UYUŞMAZLIKLARA İLİŞKİN KARARLAR

21.02.2020 Tarihli ve K-2020/14962 Sayılı Hakem Kararı (Kasko)

1 BAŞVURU KONUSU UYUŞMAZLIK VE YARGILAMA USULÜNE İLİŞKİN BİLGİLER

1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep

Karara bağlanmak üzere Hakemliğimize tevdi edilen uyuşmazlığın konusu; davalı Şirket nezdinde XXX sayılı Kasko Sigorta Poliçesi ile teminat altına alınan XXX plakalı aracın 12.10.2019 tarihinde karıştığı kaza nedeniyle araçta oluşan maddi zararın tazmin edilmesine ilişkindir.

Başvuru sahibi vekili tarafından, fazlaya ilişkin hakları saklı kalmak üzere şimdilik 5.100 TL hasar tazminatın yasal faizi ile birlikte tazmini talebi ile Sigorta Tahkim Komisyonuna başvurulmuştur

1.2. Başvurunun Hakeme İntikaline ve İncelenmesine İlişkin Süreç

Dosya Koordinatör Hakem tarafından Sigorta Tahkim Komisyonu'ndan teslim alındıktan sonra ilk incelemesi yapılarak dosya içeriğindeki tüm belgeler ve deliller ile tarafların iddia ve savunmaları değerlendirilmiş, dosya içeriği üzerinde yapılan tetkik sonucunda, uyuşmazlığın mahiyeti ve dosya mevcudu itibarıyla duruşma yapılmasına gerek olmadığı kanaatine varılmıştır.

Uyuşmazlığın çözümü için alınan ara karar ile başvuru sahibine ait araçta oluşan hasar bedelinin tespiti konusunda dosyanın bilirkişiye tevdiine karar verilmiş, Sigorta Tahkim Bilirkişisi XXX görevlendirilmiştir.

Bilirkişi tarafından hazırlanan rapor taraflara tebliğ edilmiş, tarafların rapora itirazı bulunmamaktadır.

Uyuşmazlık konusuna ilişkin uygulanması gereken tüm düzenlemeler de gözden geçirilerek ilgili mevzuat çerçevesinde uyuşmazlık hakkında karara varılmış ve yargılamaya son verilmiştir.

2 TARAFLARIN ORTAYA KOYDUĞU MADDİ VE HUKUKİ İDDİALAR

2.1. Başvuru Sahibinin İddia, Delil ve Talepleri

Başvuru sahibi vekili tarafından Sigorta Tahkim Komisyonuna yapılan uyuşmazlık başvuru formu ve eki beyanında özetle;

Sigorta Şirketi tarafından XXX numaralı Kasko Sigorta Poliçesi ile teminat alınan XXX plakalı araçta 12.10.2019 tarihinde karıştığı kaza nedeniyle maddi hasar meydana geldiği, müvekkile ait araçta ekspertiz raporu ile KDV dahil 134.198,94 TL hasar tespit edildiği, sigorta şirketi tarafından 80.000 TL ödeme yapıldığı, ekspertiz raporunda tespit edilen hasar bedeli ile sigorta şirkete tarafından yapılan ödeme arasında 54.198,94 TL fark olduğu, müvekkil araçta meydana gelen hasar bedelinin sigorta şirketine 29.11.2019 tarihinde gönderilen ihtarname ile talep edildiği, ancak ödeme yapılmadığı ifade edilerek, fazlaya

ilişkin hakları saklı kalmak kaydıyla şimdilik 5.100 TL hasar tazminatın yasal faizi ile birlikte Sigorta Şirketi tarafından karşılanmasını talep ve beyan etmişlerdir.

Başvuru sahibi vekili tarafından yukarıda yer alan beyan ve iddialarına dayanak olarak; başvuru formu, vekaletname, tazminat talebine ilişkin sigorta şirketine gönderilen yazı, kaza tespit tutanağı, hasar ekspertiz raporu, araç ruhsatı ve diğer belgeler delil olarak gösterilmiştir.

2.2. Sigorta Kuruluşunun İddia, Delil ve Talepleri

Sigorta Şirketi vekili tarafından Sigorta Tahkim Komisyonu'na iletilen cevap dilekçesindeki beyanında özetle;

Müvekkil şirket nezdinde XXX numaralı, 11.10.2019-2020 vadeli Kasko Sigorta Poliçesi ile teminat altına alınmış olan XXX plakalı aracın 12.10.2019 tarihinde yapmış olduğu trafik kazasında hasarlandığı bildirilen sigortalı araca ilişkin tazminat talebine istinaden müvekkil şirket nezdinde XXX numaralı hasar dosyası açıldığı,

Müvekkil şirketçe görevlendirilen eksper tarafından yapılan incelemeler neticesinde tespit edilen 67.796,61 TL hasar bedeli 13.11.2019 tarihinde, 12.201 TL KDV'nin ise 18.11.2019 tarihinde tam mutabakat ve ibra ile başvuran tarafa ödendiği, müvekkil şirketin karşılamakla yükümlü olduğu başkaca bir sorumluluğun bulunmadığı ifade edilerek, başvuru talebin reddi ile vekalet ve yargılama giderlerinin karşı tarafa yükletilmesini talep ve beyan edilmiştir.

Sigorta Şirketi vekili tarafından savunmalarına dayanak olarak savunma yazısı aslı, vekaletname, mutabakatname ile kasko kesin ekspertiz raporu dosyaya delil olarak sunulmuştur.

3 UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

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

4. DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR

4.1. Değerlendirme

Dosya konusu uyuşmazlık, davalı Şirket nezdinde XXX sayılı ve 11.10.2019-2020 vadeli Kasko Sigorta Poliçesi ile sigortalı XXX plakalı araçta 12.10.2019 tarihli kazası neticesinde oluşan maddi zararın karşılanması talebine ilişkindir.

Taraflar arasında, sözkonusu hasara ilişkin 67.796,61 TL hasar bedeli 13.11.2019 tarihinde, 12.201 TL KDV'nin ise 18.11.2019 tarihinde ödeme yapıldığında dair bir anlaşmazlık yoktur. Uyuşmazlık, başvuru sahibinin talep edebileceği bakiye alacak olup olmadığının değerlendirilmesi noktasında toplanmaktadır.

Türk Ticaret Kanunu'nun 1401'nci maddesinde sigorta sözleşmesinin tanımı yapılmış olup, ilgili maddedeki düzenlenen tanımıyla sigorta sözleşmesi her iki tarafa edimler yükleyen bu edimlerin yerine getirilmesi sonucunda taraflara belirli haklar sağlayan bir sözleşmedir. Sigortalının temel yükümlülüğü sigorta primini ödeme, sigortacının temel yükümlülüğü ise sigortalının para ile ölçülebilir bir menfaatini zarara uğratan tehlikenin, rizikonun, meydana gelmesi hâlinde bunu tazmin etmektir.

Kasko Sigortası Genel Şartlarının “Sigortanın Konusu”nu düzenleyen A.1. maddesinde; gerek hareket gerek durma halinde iken sigortalının veya aracı kullananın iradesi dışında araca ani ve harici etkiler neticesinde sabit veya hareketli bir cismin çarpması veya aracın böyle bir cisme çarpması, devrilmesi, düşmesi, yuvarlanması gibi kazaların teminat dahilinde yer aldığı belirtilmiştir.

Sigorta sözleşmesinin eki ve ayrılmaz parçası niteliğindeki Poliçe Genel Şartlarının 3.3.1.1. maddesinde, Sigorta tazminatının hesabında sigortalı menfaatlerin rizikonun gerçekleşmesi anındaki tazmin kıymetleri esas tutulacağı düzenlenmiştir.

Sigortalının durumunun riskin gerçekleşmesinden önceki duruma geri getirilebilmesi için, 3065 sayılı Katma Değer Vergisi Kanununun 1’nci maddesine göre, Kanunun uygulama alanı mal teslimi ve hizmet ifasından doğan işlemler olduğundan, araç hasarına bağlı KDV’nin de tazminatın bir parçası olduğunun kabulü gerekmektedir.

Dosya muhteviyatı bakımından, kaza sonucu başvurana ait araçta bir hasar bedeli konusunda Hakemliğimizce bilirkişi incelemesine gerek duyulmuştur. Hakemliğimizce, dosyada bilirkişi olarak Sigorta Eksperi XXX atanmıştır.

Bilirkişi raporuna göre, 12.10.2019 tarihli kazaya ilişkin olarak başvuru sahibine ait araçta KDV dahil 80.000 TL hasar bedelinin olduğu tespit edilmiştir.

Bilirkişi tarafından, tanzim olunan rapor taraflara tebliğ edilmiş, tarafların rapora itirazı bulunmamaktadır.

Bilirkişi raporu ayrıntılı, gerekçeli ve denetime elverişli olduğu görülmüş ve rapordaki tespit ve hesap miktarına itibar edilerek karar vermek gerekmiştir.

Davalı Şirket tarafından başvuran tarafa 80.000 TL ödeme yapıldığı anlaşılmış olup, davalı Şirketin bakiye hasar bedeline ilişkin sorumluluğunun kalmadığı anlaşılmıştır.

Tarafların iddia ve savunmaları ile dosyada bulunan tüm bilgi-belgeler, bilirkişi raporu ve mer’i mevzuat çerçevesinde yapılan değerlendirme sonucunda; 12.10.2019 tarihli kazaya ilişkin olarak tespit edilen 80.000 TL hasar bedelinin Sigorta Şirketi tarafından başvuru öncesinde başvuru sahibine ödendiği anlaşıldığından davanın reddine karar verilmiştir.

5. KARAR

Yapılan değerlendirmeler ve belirtilen gerekçeler neticesinde;

- 1- Başvuru sahibinin talebinin reddine,
- 2- Başvuru sahibinin sarf etmiş olduğu yargılama giderinin başvuran üzerinde bırakılmasına,
- 3- Vekalet ücreti yönünden hüküm kurulmasına yer olmadığına,
- 4- Sigorta Şirketi kendisini vekil ile temsil ettirdiğinden, 5684 sayılı Kanun madde 30/17 ile Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi gereğince reddedilen kısım üzerinden 1/5 esas alınarak hesaplanan 680 TL vekalet ücretinin başvuru sahibinden tahsil edilerek Sigorta Şirketine ödenmesine,

5684 sayılı Sigortacılık Kanunu’nun 30’ncü maddesinin onikinci fıkrası uyarınca kararın taraflara bildirim tarihinden itibaren 10 gün içinde Sigorta Tahkim Komisyonu nezdinde itiraz yolu açık olmak üzere karar verilmiştir. **21/02/2020**

03.03.2020 Tarihli ve K-2020/17908 Sayılı Hakem Kararı (Kasko)

1 BAŞVURU KONUSU UYUŞMAZLIK VE YARGILAMA USULÜNE İLİŞKİN BİLGİLER

1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep

Uyuşmazlık konusu, başvuruçular anne XXX'in eşi ve müşterek 10 çocuğun muris ve babası XXX'ün 3/10/2019 tarihinde meydana gelen trafik kazasında vefat etmesi nedeniyle motosiklette yolcu konumundaki XXX'in bu kazada yaralandığı, diğer aile fertleriyle birlikte kazadan dolayı psikolojik olarak etkilendiği ve tedavi gördüğünden bahisle anne/eş XXX ve çocukları için manevi tazminat talebinin karşılanmasına ilişkindir.

Dosyaya sunulu evrakın incelenmesinden, kazanın davalı sigorta şirketince sigortalanan XXX plakalı araç ile müteveffa XXX'ün kullandığı XXX plakalı motosikletin çarpışması neticesinde meydana geldiği, kaza sonrasında kolluk kuvvetlerince düzenlenen Trafik Kazası Tespit Tutanağına göre XXX plakalı araç sürücüsünün kusurlu olduğu anlaşılmıştır.

1.2. Başvurunun Hakeme İntikaline ve İncelenmesine İlişkin Süreç

Dosya heyetimizce 14/02/2020 tarihinde teslim alınmıştır. Hukuk Muhakemeleri Kanunu (HMK) 429 uncu maddesi gereğince uyuşmazlığın mahiyeti ve dosya mevcudu itibarıyla duruşma yapılmasına gerek olmadığı kanaatine varılarak dosya incelemesine geçilmiştir.

Dosyanın muhteviyatı ve uyuşmazlık konusunun incelenmesi neticesinde uyuşmazlık konusunun esastan incelenmesine geçilmeksizin niteliği bakımından HMK m.114/2 ve 115/2 gereğince dava şartı bakımından değerlendirme ve gerekçeli karar bölümünde ayrıntılı biçimde açıklandığı üzere başvurunun usulden reddedilmesinin uygun olacağı sonucuna varılmıştır.

2 TARAFLARIN ORTAYA KOYDUĞU MADDİ VE HUKUKİ İDDİALAR

2.1. Başvuru Sahibinin İddia, Delil ve Talepleri

Başvuran vekili tarafından verilen dilekçede özetle; 3/10/2019 tarihinde meydana gelen trafik kazası sonucu müvekkilinin ağır derecede yaralandığı ve tedavisinin devam ettiği, aile fertlerinin kaza nedeniyle psikolojik bakımdan derinden sarsıldığı; kazanın oluşumunda davalı XXXSigorta A.Ş. tarafından sigortalanmış olan XXX plakalı aracın kusurlu olması nedeniyle davalı sigorta şirketine 28/11/2019 tarihinde başvurmakla birlikte kendilerine hiçbir ödeme yapılmayarak 17/12/2019 tarihinde başvurularının reddedildiğinden bahisle manevi tazminata ilişkin bir yargı kararı emsal gösterilmek suretiyle XXX Sigorta A.Ş. tarafından düzenlenen genişletilmiş kasko sigortası poliçesi kapsamında anne/eş XXX için 100.000.- TL ve her bir çocuk için ise ayrı ayrı 10.000.- TL olmak üzere toplam 200.000.- TL manevi tazminatın kaza tarihinden itibaren uygulanacak ticari faiziyle birlikte davalı XXX Sigorta A.Ş.'den tahsil edilmesi ve yargılama gideri ile her bir müvekkil için ayrı ayrı hesaplanacak

vekalet ücretinin davalı şirket üzerinde bırakılması talep edilmektedir.

Başvuran belge olarak vekaletname, vekalet harcı alındısı, 3.000.- TL başvuru ücreti alındısı, ölümlü/yaralanmalı trafik kazası tespit tutanağı ve sair soruşturma evrakı, başvuranlara ilişkin yabancı ülke resmi makamlarından alınmış ve Türkçe tercümesi yapılmış nüfus kayıt örnekleri, adli muayene raporu ve sigorta şirketiyle yapılan yazışmalar sunulmuştur

2.2. Sigorta Kuruluşunun İddia, Delil ve Talepleri

Davalı şirkete genişletilmiş kasko poliçesi kapsamında manevi tazminat talebinde bulunulmuş ancak davalı Şirket tarafından önce talebin kusurlu aracın trafik sigortasına yapılması gerektiği gerekçesiyle olumsuz cevap verilmiş; daha sonra Komisyon nezdinde dava ikamesi sonrasında başvuruya verilen 14/02/2020 tarihli yazıda talebin zamanaşımına uğraması, davanın belirsiz alacak davası şeklinde açılması, usulüne uygun evrak sunulmaması, sigortacının yalnızca sigortalının kusuru ve teminat limitleri itibarıyla sorumluluğunun bulunması gerektiği nedenleriyle tazminat talebinin reddine karar verilmesini, yargılama giderleri ve vekalet ücretinin başvuran tarafa tahmili ile faiz ve vekaletin yasal oranlara göre belirlenmesini talep etmiştir.

Dosyaya vekaletnamenin yanı sıra somut olayla ilgisi kurulamayan poliçe örneği ve muhtelif evrak konulmuştur.

3 UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

Uyuşmazlığın çözümünde 5684 Sayılı Sigortacılık Kanunu, Türk Borçlar Kanunu, HMK, TCK, 2918 Sayılı Karayolları Trafik Kanunu, 5718 sayılı Milletlerarası Özel Hukuk ve Usul Hukuku Hakkında Kanun (MÖHUK), Kara Araçları Kasko Sigortası Genel Şartları, Motorlu Kara Taşıtları İhtiyari Mali Sorumluluk Sigortası Genel Şartları ile Yargıtay kararları dikkate alınmış ve değerlendirme yapılmıştır

4 DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR

Dosya konusu talep, başvuranın geçirmiş olduğu trafik kazası nedeniyle maruz kaldığı durumdan kaynaklanan manevi tazminatın davalı sigorta şirketince ödenmediği iddiasıdır.

Somut uyuşmazlıkta manevi tazminat talebiyle Komisyon nezdinde takipte bulunan XXX ve çocukları ülkemizde dava açan yabancı gerçek kişi konumunda olduklarından uyuşmazlık konusunun öncelikle bu minvalde değerlendirilmesi gerekli görülmüştür.

Bilindiği üzere, Türk Hukukunda kişilerin hak arama özgürlüklerini kullanmaları herhangi bir sınırlandırmaya tâbi tutulmamıştır. Ancak bazı istisnai durumlarda dava açan veya takip hakkını kullananların önceden belirlenen bazı özel yükümlülükleri yerine getirmesi şart koşulabilmektedir. Bu istisnai şartlardan biri de teminat gösterme yükümlülüğüdür. Alacaklının takipte haksız çıkması halinde borçlunun uğrayacağı muhtemel zararların istenebilmesinin zor veya imkânsız olacağı zannedilen bazı özel durumlarda kanun koyucu tarafından teminat gösterilmesi gerekli görülmüştür.

Nitekim, 5718 sayılı MÖHUK madde 48/1'e göre; *“Türk mahkemesinde dava açan, davaya katılan veya icra takibinde bulunan yabancı gerçek ve tüzel kişiler, yargılama ve takip giderleriyle karşı*

tarafın zarar ve ziyanını karşılamak üzere mahkemenin belirleyeceği teminatı göstermek zorundadır”. MÖHUK'ta teminat gösterme yükümlülüğü konusunda “yabancılık” ölçütü esas alınmıştır. Buna karşın davalının veya kendisine karşı takibe girişilen karşı tarafın vatandaşlığı, bu madde kapsamında da bir öneme sahip değildir. Anılan maddede öngörülen teminat hususu takip yapmanın ön koşulu olup bu durumun mahkemelerce resen gözetilmesi gerekmektedir.

Diğer taraftan, Sigorta Tahkim Komisyonu (Komisyon) 5684 sayılı Sigortacılık Kanununun 30 uncu maddesiyle sigorta sözleşmelerinden kaynaklanan anlaşmazlıkların çözümü amacıyla kurulmuş alternatif bir yargı mekanizmasıdır. Ancak, Komisyon adli mahkemelerin sahip olduğu bazı yetki ve imkanları haiz değildir. Bunlar arasında yukarıda bahsi geçen mevzuat kapsamında yeterli bir miktarda teminat takdir edilerek bu teminatın -belli bir süre içinde- bloke edilmesi şeklinde bir uygulama Komisyon nezdinde bulunmamaktadır.

Yargıtay 12. Hukuk Dairesinin E. 2014/12188 ve K. 2014/15555 sayılı ilamında da mahkemece yeterli miktarda teminat takdir edilip davacı vekiline bu miktarı bloke etmesi için uygun bir süre verilerek teminat yükümlülüğünün yerine getirilmesi nedeniyle takibin iptaline karar verilmesi isabetli görülmüştür.

Yukarıdaki bilgiler çerçevesinde, başvurunun HMK 114 üncü maddesinin ikinci fıkrasında yer alan “*Diğer kanunlarda yer alan dava şartlarına ilişkin hükümler saklıdır.*” hükmü uyarınca, başvurunun diğer yargı yollarına başvurulması suretiyle çözüme kavuşturulması mümkün olduğundan, ayrıca Heyetimizce tespit edilen bu eksikliğin de HMK m.115/2 gereğince yerine getirilmesinin Komisyonun mevcut yapısı ve imkanları dahilinde mümkün olamaması nedeniyle başvurunun usulden reddedilmesi gerektiği değerlendirilmiştir.

Diğer taraftan, başvuru sahibi vekilince talep edilen vekalet ücretinin belirlenmesinde karar tarihinde yürürlükte bulunan Avukatlık Asgari Ücret Tarifesine, 5684 sayılı Sigortacılık Kanununun 30 uncu maddesinin 17 nci fıkrası, Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmeliğin 16 ncı maddesinin 13 üncü fıkrası ve güncel tarihli emsal yargı kararları dikkate alınmıştır.

5 KARAR

Yapılan değerlendirmeler ve belirtilen gerekçeler neticesinde;

5.1. Başvurunun USULDEN REDDİNE,

5.2. Başvuranın yaptığı giderlerin kendi üzerinde bırakılmasına,

5.3. Sigorta şirketi vekille temsil edildiğinden, reddedilen tutar üzerinden her bir başvurana için ayrı ayrı olmak üzere, yürürlükteki Avukatlık Asgari Ücret Tarifesine, 5684 sayılı Sigortacılık Kanununun 30 uncu maddesinin 17 nci fıkrasına ve Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmeliğin 16 ncı maddesinin 13 üncü fıkrasına göre hesaplanan 9.490.- TL vekâlet ücretinin başvurandan alınarak davalı sigorta şirketine ödenmesine

5684 sayılı Kanunun 30/12. maddesi hükmüne istinaden, kararın bildirim tarihinden itibaren 10 gün içinde Sigorta Tahkim Komisyonu nezdinde itiraz yolu açık olmak üzere oybirliğiyle karar verildi.
03/03/2020

13.02.2020 Tarihli ve K-2020/14120 Sayılı Hakem Kararı (Kasko)

1 BAŞVURU KONUSU UYUŞMAZLIK VE YARGILAMA USULÜNE İLİŞKİN BİLGİLER

1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep

Karara bağlanmak üzere tarafıma heyetimize edilmiş bulunan uyuşmazlığın konusu, ilgili sigorta kuruluşu tarafından tanzim edilen XXXXno.lu Kasko Poliçesi ile teminat altına alınan XXXX plakalı aracın XXXX tarihinde karıştığı trafik kazasında hareket edemez şekilde hasar görmesi nedeniyle aldığı çekici hizmeti bedeline ilişkindir.

Başvuru sahibi, XXXX TL çekici bedelinin temerrüt tarihinden itibaren işleyecek avans faizi ile ve XXXX baro pulu masrafı ve XXXX TL vekalet harcı ile birlikte tazmin edilmesi talebinde bulunmuştur.

1.2. Başvurunun Hakeme İntikaline ve İncelenmesine İlişkin Süreç

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

2 TARAFLARIN ORTAYA KOYDUĞU MADDİ VE HUKUKİ İDDİALAR

2.1. Başvuru Sahibinin İddia, Delil ve Talepleri

Başvuru sahibi vekili başvuru dilekçesinde, özetle, XXXX Sigorta A.Ş. tarafından tanzim edilen XXXX no.lu Kasko Poliçesi ile teminat altına alınan XXXX plakalı aracın XXXX tarihinde trafik kazasına karıştığını, aracın hareket edemeyecek şekilde ağır hasara uğradığını, bu nedenle KASKO Poliçesi kapsamında teminat sağlanan çekici hizmeti için sigorta şirketine başvurulduğunu, ancak aracın kaza mahalline bir parka çekildiğini, müvekkilinin aracını yetkili servise bedelini ödeyerek çekici yardımı ile götürebildiğini, taleplerinin reddinin haksız olduğunu, bu sebeple XXXX TL çekici

bedelinin temerrüt tarihinden itibaren işleyecek avans faizi ile ve XXXX TL baro pulu ücreti, XXXX TL vekalet harcı ile birlikte tahsilini talep etmiştir.

Başvuru sahibi tarafından sunulan sigorta şirketine başvuru dilekçesi, çekici bedeline dair fatura, ehliyet ruhsat poliçe fotokopileri ve diğer belgeler incelenmiş ve hükme esas alınmıştır.

2.2. Sigorta Kuruluşunun İddia, Delil ve Talepleri

Sigorta kuruluşu tarafından yapılan savunmada, özetle, XXXX tarihli kaza sonrasında müvekkili şirket tedarikçisi tarafından kaza mahalline getirilen farklı bir tır kupası ile aracın çekiminin gerçekleştirildiğini, söz konusu dorsenin kaza sonrasında hareket edebilir halde olduğunu ve dorsenin sigortalının talebi üzerine en uygun noktadan daha uzak bir noktaya çekildiğinden söz konusu ücret farkı doğduğunu, bu nedenle haksız başvurunun reddine karar verilmesi gerektiğini talep ve beyan etmiştir.

Aleyhine başvuruda bulunulan sigorta şirketi tarafından dosyaya sunulan belgeler incelenmiş ve hükme esas alınmıştır.

3 UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

5684 Sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30'uncu maddesi, TTK.' nun 6. kitabının ilgili hükümleri, HMK ve TMK.'nun ispat hukukuna ilişkin hükümleri ve Türk Borçlar Kanunu'nun ilgili hükümleri ve özellikle Karayolları Trafik Kanunu ile Kasko Sigortası Genel Şartları'nın ilgili maddeleri meseleimizde kabili tatbik olacaktır.

4 DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR

4.1. Değerlendirme

4.1.1. Tarafımca öncelikle taraflar arasındaki çekişmenin tespiti için tarafların talep ve beyanları ile sundukları deliller incelenmiştir. Bu incelemede, taraflar arasındaki çekişmenin; vaki hasar nedeniyle başvuru konusu sigortalı aracın aldığı çekici hizmetinin ilgili KASKO teminatı kapsamında olup olmadığı noktasında toplandığı anlaşılmıştır.

4.1.2. Dosya kapsamındaki KASKO Poliçesi incelenmiş, çekici hizmeti için XXXX TL teminat sağlanmış olduğu tespit edilmiştir. Poliçede, davalı sigortacının red sebebi olan "*en uygun noktaya çekilme*" şartının bulunmadığı, bu nedenle sigortalı aracın uygun noktadan daha uzak bir noktaya çekilmiş olmasının somut olaydaki çekici tarafından sağlanan hizmet bedelinin karşılanmaması sonucunu doğurmayacağına kanaat getirildiğinden, davalının itirazlarının reddi ile başvurunun kabulüne karar verilmiştir.

4.2. Gerekçeli Karar

Yukarıda dayanakları ve gerekçeleri ayrıntılı olarak izah edildiği üzere, dosya kapsamına göre, dosyada mübrez fatura ile ispat olunan çekici bedeli talebinin başvuru konusu poliçe teminatı kapsamında kabulüne karar verilmiştir. Kasko Sigortası Genel Şartları B.3.3.4.1 düzenlemesi gereğince 45 gün içerisinde ödeme yapmayan sigorta şirketinin temerrüde düştüğünün kabulü gerekmiş, ancak bu süre içerisinde talep reddedildiğinden ret tarihinde temerrüdün oluşacağı kabul edilmiştir. Başvuru sahibi ile aleyhine başvuruda bulunulan sigorta şirketi arasındaki ilişki ticari olduğundan avans faizine hükmetmek gerekmiştir.

5 KARAR

Yapılan değerlendirmeler ve belirtilen gerekçeler neticesinde;

- a- 1.500.00 TL çekici bedelinin kabulüne, bu tutara XXXX tarihinden itibaren işleyecek avans faizi ile birlikte aleyhine başvuruda bulunulan sigorta şirketinden alınarak başvuru sahibine ödenmesine,
- b- Başvuru sahibi tarafından yapılan ve 100,00 TL başvuru ücretinden ibaret olan tahkim masrafının aleyhine başvuruda bulunulan sigorta şirketinden alınarak başvuru sahibine ödenmesine
- c- Başvuru sahibi kendini vekille temsil ettirdiğinden kabul edilen miktar üzerinden A.A.Ü.T. gereği 1.500,00 TL'nin aleyhine başvuruda bulunulan sigorta şirketinden alınarak başvuru sahibine ödenmesine,

Kesin olmak üzere karar verildi.

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

19.07.2019 Tarihli ve K-2019/86929 Sayılı Hakem Kararı (Ferdî Kaza)

1. BAŞVURU KONUSU UYUŞMAZLIK VE YARGILAMA USULÜNE İLİŞKİN BİLGİLER

1.1.Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep

Karara bağlanmak üzere hakemliğime tevdi edilmiş bulunan başvuru sahibi XXX vekili Av. XXX tarafından ibraz edilen belge ve bilgiler kapsamında uyuşmazlığın, trafik poliçesi kapsamında, başvuru sahibine ait araçta meydana gelen hasar sebebiyle oluştuğu beyan ve iddia edilen sigorta şirketi tarafından ödenmeyen şimdilik 10 TL değer kaybı ve 10TL hasar onarım bedeli zararının ödenmesi talebinde bulunulmasına rağmen sigorta şirketince ödeme yapılmamasından kaynaklandığı anlaşılmaktadır.

Başvuru sahibi vekili tarafından, XXX plakalı müvekkil aracında meydana gelen ve sigorta şirketi tarafından reddedilen şimdilik 10 TL değer kaybı, 10 TL hasar onarım bedeli (ıslah ile 436,31 TL hasar onarım bedeli ve 92 TL değer kaybı olmak üzere toplam 528,31TL) zararının karşılanması talebi ile Tahkim Komisyonuna müracaatta bulunulmuştur.

1.2. Başvurunun Hakeme İntikaline ve İncelenmesine İlişkin Süreç

Dosya tarafımda 03.09.2019 tarihinde teslim alınarak yargılamaya başlanmıştır. Dosya içeriği üzerinde yapılan tetkik sonucunda, uyuşmazlığın mahiyeti ve dosya mevcudu itibariyle teknik bilirkişi görevlendirmesine gerek olduğu kanaatine varılmış ve bilirkişi olarak uzmanlığı bilinen sigorta eksper ve Makine Mühendisi XXX bilirkişi olarak görevlendirilmiştir.

Dosya içeriği ve bilirkişi raporu incelenerek, uyuşmazlık hakkında 23.10.2019 tarihinde karara varılmış ve yargılamaya son verilmiştir.

2. TARAFLARIN ORTAYA KOYDUĞU MADDİ VE HUKUKİ İDDİALAR

2.1 Başvuru Sahibinin İddia, Delil ve Talepleri

Başvuru sahibi vekili tarafından yapılan açıklamada, 28.09.2017 tarihinde XXX Sigorta A.S. ye sigortalı XXX plakalı araç sürücüsünün % 100 kusurlu olarak müvekkile ait XXX plakalı araca çarparak aracın maddi hasara uğramasına sebep olduğu, eksper raporuna göre KDV dahil 10.933,02 TL hasar meydana geldiği, maddi zararın ve değer kaybının ödenmesi için 02.07.2019 tarihinde sigorta şirketine başvurulduğu, sigorta şirketi tarafından ödeme yapılmadığı, 354 TL ekspertiz ücretinin ödenmesini talep ettikleri, davalının gerçek zararı ödeme yükümlülüğüne KDV nin de dahil edilmesi gerektiği, ayrıca hasarlı araçta meydana gelen zararın tazmin edilmesi sırasında herhangi bir tedarik iskontosunun uygulanmasının kabul edilemeyeceği, sonuç olarak, talep edecekleri meblağın bilirkişi marifeti ile tespit edilmesinden sonra ıslah edilmek ve

fazlaya ilişkin hakları saklı kalmak kaydı ile şimdilik 10 TL değer kaybı bedeli, 10TL hasar onarım bedelinin sigorta şirketi temerrüt tarihinden hesaplanacak avans faizi, 10,10 TL baro pulu bedeli, 6,40 TL vekalet harcı, 365,32 TL ekspertiz ücreti, yargılama giderleri ve vekalet ücreti ile birlikte sigorta şirketinden tahsil edilmesine karar verilmesi talep edilmektedir.

Başvuruya dayanak olarak ise; Sigorta Tahkim Komisyonu dosyasında yer alan başvuru formu ekinde sunulan belgeleri delil olarak gösterilmiştir.

2.2 Sigorta Kuruluşunun İddia, Delil ve Talepleri

XXX Sigorta A.Ş. vekili tarafından yapılan yazılı açıklamada özetle, müvekkil şirket tarafından XXX 22.11.2017 tarihinde 342-TL, 22.11.2017 tarihinde XXX'a4.252-TL ve başvuru sahibine 20.11.2017 tarihinde 2.416,00-TL hasar bedeli ödemesi yapıldığı, müvekkil sigorta şirketi olmasından dolayı her türlü yükümlülüğünü yerine getirdiği, Kaza Tespit Tutanaqları bilirkişi raporu niteliğinde değildir. dolayısıyla kaza tespit tutanağı beyanına dayanılarak hüküm kurulamayacağı, kusur, derecesi ve dağılımı hatta olayın oluş biçimi açısından gerekçelendirilmesi için özel ve teknik bir çözümleme gerektiren bilirkişi kurumuna başvurulması gerektiği, başvuru sahibi vekilinin eksper ücreti talebinin reddi gerektiği, davacı taraf başvuru ve ödeme sonrası eksper atamasında bulunmuş olup mevzuat gereği davacının insiyatifi ile atanan ekspertiz ücretinden müvekkilim şirketin sorumluluğu olmadığı, başvuru sahibi vekilinin avans faizi istemi haksız olup, reddi gerektiği, 5684 sayılı yasanın 30/17(değişik 29.06.2012) maddesinde "Talebi kısmen ya da tamamen reddedilenler aleyhine hükmedilecek vekâlet ücreti, Avukatlık Asgari Ücret tarifesinde belirlenen vekâlet ücretinin beşte biridir." hükmü mevcut olduğu, 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30'uncu maddesine dayanılarak hazırlanan Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmeliğin 16.maddesinde 19.01.2016 tarihli değişiklikle eklenen 13.fıkrasında "Tarafların avukat ile temsil edildiği hallerde, taraflar aleyhine hükmolunacak vekâlet ücreti, her iki taraf için de Avukatlık Asgari Ücret tarifesinde yer alan asliye mahkemelerinde görülen işler için hesaplanan vekâlet ücretinin beşte biri" olacağı düzenlenmiş olup müvekkil şirket aleyhine karar verilmesi halinde söz konusu düzenlemeler ve Yargıtay kararı ışığında başvurucu lehine vekâlet ücretine hükmedilmesi halinde 1/5 kuralının uygulanmasını talep ettikleri, sonuç olarak yukarıda arz ve izah edilen sebeplerle, haksız başvurunun reddine, yargılama masrafı ve ücreti vekâletin karşı tarafa yükletilmesine karar verilmesi talep edilmektedir.

Sigorta kuruluşu tarafından savunmalarına dayanak olarak; Sigorta Tahkim Komisyonu dosyasına sunulan cevap dilekçesi ekinde yer alan belgeler delil olarak gösterilmiştir

3. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

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

4. DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR

4.1 Değerlendirme

Uyuşmazlığa konu talep, başvurana ait otomobilde meydana geldiği iddia edilen zararın sigortacı tarafından Zorunlu Mali Mesuliyet Sigortası çerçevesinde tazminine ilişkindir. Trafik Sigortası Genel Şartlarına 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 itibariyle mağdur araç maliki sıfatını taşıdığı, aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketinin ise aynı tarih itibariyle zarara sebebiyet verdiği iddia olunan aracın ZMM sigortacısı olduğu görüldüğünden, tarafların aktif ve pasif husumet ehliyetlerinin mevcut olduğu tespit edilmiştir. Dava şartları yönünden davanın görülmesine engel başkaca bir eksiklik bulunmadığı anlaşıldığından uyuşmazlığın esasına girilmiştir.

Dosya konusu olayda, kazanın meydana geliş şekli ve niteliğine ilişkin bir uyuşmazlığın olmadığı anlaşılmaktadır. Taraflar arasındaki uyuşmazlık noktası, başvuru sahibine ait araçta meydana gelen hasar sebebiyle oluştuğu beyan ve iddia edilen şimdilik 10 TL değer kaybı, 10TL hasar onarım bedeli (ıslah ile 436,31 TL hasar onarım bedeli ve 92 TL değer kaybı olmak üzere toplam 528,31TL) zararının ödenmesi talebinde bulunulmasına rağmen sigorta şirketince ödeme yapılmamasından kaynaklandığı anlaşılmaktadır.

Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Genel Şartları gereğince hasarlanan araçtaki tamirat sonrasındaki değer kaybı sigorta teminatı kapsamındadır. Nitekim bu konu ile ilgili Yargıtay kararları da mevcuttur. (Örnek Yargıtay Kararı ; Yargıtay 17. Hukuk Dairesinin 2013/12905 Esas Numarası ve 2013/12891 Karar Numarası ile vermiş olduğu karar, Yargıtay 11. Hukuk Dairesinin 28.03.2005 tarihinde 2004/6128 Esas Numarası ve 2005/2898 Karar Numarası ile vermiş olduğu karar)

Başvuru sahibi vekili tarafından uyuşmazlık konusuna delil olarak, sigorta eksperisi XXX Sigorta Ekspertiz Hizmetleri Ltd Sti. tarafından düzenlenen 28.06.2019 tarihli Uzman Bilirkişi Mütalaası Hasar Ekspertiz Raporu başlıklı raporu bulunmaktadır. Anılan raporda XXX plakalı araç üzerinde yapılan ekspertiz neticesinde, KDV dahil 10.933,02 TL hasar onarım bedeli oluştuğu kanaatine varıldığı görülmektedir.

Sigorta şirketi vekili tarafından uyuşmazlık konusu hasar bedeli tespitine ilişkin herhangi bir rapor dosyaya sunulmamıştır.

Uyuşmazlık konusunun çözümü için, bilirkişi olarak uzmanlığı bilinen sigorta eksperisi ve Makine Mühendisi XXX görevlendirilerek hasar bedeli ve değer kaybı açısından değerlendirme yapılması talep edilmiştir. Bilirkişi tarafından düzenlenen 17.09.2019 tarihli bilirkişi raporunda (detayları dosyada mevcut), uyuşmazlığa konu XXX plakalı araç üzerinde yapılan incelemelerde parça bedeli ve işçilik birlikte olmak üzere toplam hasar

rakamının KDV dahil 7.446,31 TL olarak tespit edildiği, sigorta şirketi tarafından ödenen toplam 7.010 TL düşülmesi ile bakiye 436,31 TL talep edilebileceği, Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Genel Şartlarına göre hesaplanan değer kaybının 92 TL olduğu kanaatine varıldığı belirtilmektedir.

Bilirkişi Raporu taraflara elektronik posta yolu ile tebliğ edilmiş olup, başvuru sahibi vekili tarafından yapılan 02.10.2019 tarihli yazılı açıklamada, dava dilekçesindeki talep miktarını, dosyada toplanan deliller doğrultusunda kısmen ıslah etmek suretiyle ve yine fazlaya ilişkin hakları saklı tutarak; 20 TL alacak talebini bakiye 436,31 TL hasar onarım bedeli (KDV dahil) ve 92 TL değer kaybı bedeli olmak üzere toplam 528,31 TL bedelin temerrüt tarihi 02.07.2019 tarihinden itibaren işletilecek avans faizi ile birlikte davalıdan tazmin edilmesine karar verilmiştir.

Sigorta şirketi vekili tarafından bilirkişi raporuna karşı herhangi bir açıklamada bulunulmamıştır.

Uyuşmazlık konusu değerlendirildiğinde XXX plakalı araç üzerinde yapılan inceleme neticesinde dosyada bilirkişi olarak görevlendirilen sigorta eksper ve Makine Mühendisi XXX tarafından 17.09.2019 tarihinde düzenlenen ekspertiz raporunun denetime ve hüküm vermeye elverişli rapor olduğu, bu rapora binaen parça bedeli ve işçilik birlikte olmak üzere toplam hasar rakamının KDV dahil 7.446,31 TL olabileceği ve Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Genel Şartlarına göre 92 TL değer kaybı olduğu ve bu meblağın hayatın olağan akışına aykırı bir meblağ olmadığı kanaati oluşmuştur.

Başvuru sahibi vekili tarafından talep edilen ekspertiz ücretinin; Zarar gören araçta oluşan değer kaybının saptanması için 5684 Sayılı Sigortacılık Yasası'nın 19'uncu maddesi gereğince kendi eksperini tayin etmiş ise zarar gören tarafından ödenen eksper ücreti için de TTK Md 1426 maddesi dikkate alındığında, başvuru sahibinin tek taraflı ve serbestçe sigorta eksperine atmasına gitmesi iyi niyetli ve yasal hakkını kullanması olarak değerlendirilmiş, Hazine Müsteşarlığı tarafından 28.08.2015 tarih (2015/34) sayılı genelge ile yayınlanan ve Sigorta Ekspertizleri Atama Yönetmeliği'nin 12/b maddesi gereği yıllık olarak güncellenen "2019 yılına ait Ekspertiz Ücretleri Rehber Tarifesinin" Motorlu Araçlar kısmında; Binek, Hafif Ticari ve Motosiklet için, 217,95 TL'den az ve 968,63-TL'den fazla olmamak üzere tespit edilen hasar tutarının %1,5'ine KDV ilavesi suretiyle bulunacak rakam olacağı, işbu durumda tarifeden fazla olmaması gerekeceğinden 217,95 TL KDV olmak üzere 257 TL ekspertiz ücretinin talep edilebileceği görüş ve kanaatine varılmıştır.

Başvuru sahibi vekili tarafından karar altına alınacak tazminata avans faiz uygulanması talep edilmiştir. Olayın hâksiz fiilden kaynaklanması nedeni ile Yargıtay kararları uyarınca yasal faiz uygulanması uygun görülmüştür. Somut ihtilafta başvuru sahibinin hasar ile ilgili talep yazısının 02.07.2019 tarihinde sigorta şirketine tebliğ edilmiş olması nedeni ile faizin, sigorta şirketinin temerrüt tarihi olan 15.07.2019 tarihinden başlaması gerektiği sonucuna varılmıştır.

Vekalet ücretine ilişkin olarak, 19.01.2016 tarih 29598 sayılı Resmi Gazetede yayınlanan ve Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik ile yapılan 16/13. Md. düzenlemesinin, yönetmeliğin dayanağı olan Sigortacılık Kanunu 30/17. Md. aykırı olması, Sigortacılık Kanunu 20/17. Md. yer alan düzenlemedeki “Talebi kısmen ya da tamamen reddedilenler aleyhine hükmolunacak vekalet ücreti, Avukatlık Asgarî Ücret Tarifesinde belirlenen vekalet ücretinin beşte biridir. “yolundaki düzenlemenin, sigorta şirketi vekilleri lehine hüküm altına alınacak vekalet ücretlerine ilişkin olduğu yönündeki Yargıtay 17. Hukuk Dairesinin 2014/5005K. 2014/7686T. 15.5.2014 sayılı kararı dikkate alınarak 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu 30/17. Md. de düzenleme yapılmasına kadar hüküm tarihinde geçerli avukatlık asgari ücret tarifesinin uygulanmasına karar verilmiş olup hüküm fıkrası buna göre düzenlenmiştir.

Tarafların sunduğu belgelerin incelenmesi sonucu yeterli görülmüş olup, hasar miktarıyla ilgili ayrıca bir inceleme yapılmasına yer olmadığından yargılamaya son verilerek hüküm kurulmuştur.

4.2 Gerekeçeli Karar

Yukarıdaki değerlendirmeler çerçevesinde, başvurana ait XXX plakalı araç üzerinde yapılan inceleme neticesinde dosyada bilirkişi olarak görevlendirilen sigorta eksper ve Makine Mühendisi XXX tarafından 17.09.2019 tarihinde düzenlenen ekspertiz raporuna binaen KDV dahil 7.446,31 TL hasar onarım bedeli zararı meydana geldiği, sigorta şirketi tarafından ödenen 7.010 TL düşülmesi ile kalan ile bakiye KDV dahil 436,31 TL onarım bedeli ve 92 TL değer kaybı zararı olmak üzere toplam 528,31 TL nin 15.07.2019 tarihinden isleyecek yasal faizi ve 257 TL ekspertiz ücreti ile birlikte sigorta şirketinden tahsil edilerek başvuru sahibine ödenmesine karar verilmiştir.

5. KARAR

Yapılan değerlendirmeler ve belirtilen gerekçeler neticesinde;

1. Başvuru sahibinin talebinin kabulü ile bakiye 528,31 TL nin 15.07.2019 tarihinden isleyecek yasal faizi ile birlikte XXX Sigorta A.S.’den alınarak başvuru sahibine ödenmesine,
2. Başvuran tarafından yapılan 100 TL Komisyon harç ücreti, 257 TL ekspertiz ücreti ve 500TL bilirkişi ücreti olmak üzere 857 TL nin XXX Sigorta A.S.’den alınarak başvuru sahibine ödenmesine,
3. Başvuru sahibi vekille temsil edildiğinden kabul edilen değer üzerinden Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi gereğince takdir ve hesap edilen 528 TL vekalet ücretinin XXX Sigorta A.S.’den alınarak başvuru sahibine ödenmesine,

5684 sayılı Kanununun 30. maddesinin 12. fıkrasında belirtilen hallerde temyiz yolu saklı olmak üzere kesin olarak karar verilmiştir 23.10.2019.

07.10.2019 Tarih ve K-2020/24650 Sayılı Hakem Kararı (Seyahat Sağlık)

1 BAŞVURU KONUSU UYUŞMAZLIK VE YARGILAMA USULÜNE İLİŞKİN BİLGİLER

1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep

Başvuranlar XXX ve XXX'in talebi, XXX ile ilgili Doğum Uzmanı Op.Dr. XXX tarafından 27.05.2019 tarihinde düzenlenen raporuna göre "11-12 Haftalık hamileliğinde düşük tehlikesi bulunduğu, yolculuk yapmasının tıbben sakıncalı olduğu" yolundaki tespiti kapsamında XXX no.lu ve XXX no.lu Seyahat Sağlık Sigortası Sertifikası/XXX no.lu Poliçelerinden "XXX" olarak adlandırılan satın aldıkları Yurt Dışı Turizm Seyahati bedeli için ödedikleri bedelin sigorta şirketi tarafından karşılanıp karşılanmayacağı noktasında toplanmıştır.

Başvuranlar yukarıda özetlenen kapsamda fazlaya dair talep ve dava hakları saklı kalmak kaydıyla şimdilik 6.000,00 TL olmak üzere toplam 12.000,00 TL bedelin temerrüt tarihinden itibaren işleyecek avans faizi, yargılama giderleri ve vekâlet ücreti ile birlikte sigorta şirketinden tahsiline karar verilmesini talep etmektedir.

1.2. Başvurunun Hakeme İntikaline ve İncelenmesine İlişkin Süreç

Dosya 20.11.2019 tarihinde teslim alınarak 4 aylık yargılamaya başlanmıştır. Dosya içeriği üzerinde yapılan tetkik sonucunda, uyuşmazlığın mahiyeti itibariyle seyahat sigorta poliçesi kapsamında rizikonun teminat içerisinde olup olmadığı ve talep edilen tutarın ödenebilir olup olmadığı noktasında toplanmış, rapor yazıcı tarafından dosya tarafımıza ulaştırılmış ve dosya üzerinden yapılan inceleme sonrası hüküm ile yargılamaya son verilmiştir.

2 TARAFLARIN ORTAYA KOYDUĞU MADDİ VE HUKUKİ İDDİALAR

2.1. Başvuru Sahibinin İddia, Delil ve Talepleri

Başvuran özetle; müvekkili XXX ve XXX'in evli olduğunu, XXX olarak adlandırılan Yurt Dışı Turizm Seyahati için XXX. Tic. Ltd. Şti. ile 24.01.2019 tarihli iki ayrı sözleşme imalayarak anlaştıklarını, müvekkillerinin işbu Tur Seyahati için ödenmesi gereken 17.385,00 TL ve Vize Bedelleri olan 1.750,00 TL'si olmak üzere toplam 19.135,00 TL'si tutarı, 04.01.2019 tarihinde 6.230,00 TL, 25.01.2019 tarihinde 2.995,00 TL, 10.04.2019 tarihinde 1.750,00 TL, 27.05.2019 tarihinde 8.160,00 TL olarak ödediklerini, müvekkili XXX ve XXX'in satın aldıkları XXX olarak adlandırılan Yurtdışı Turizm Seyahati için davalı XXX A.Ş.'ne Seyahat Sağlık Sigortası ile sigorta edildiğini, müvekkili XXX için XXX no.lu, diğer müvekkili XXX için XXX No.lu seyahat Sağlık Sigorta Sertifikası'nın ve XXX – XXX no.lu Poliçeler ile sigortalandığını, düzenlenen Seyahat Sağlık Sigorta Sertifikaları'nın 31.05.2019 – 18.06.2019 vadeli olduğunu, sigorta poliçelerinin kendilerine verilmediğini, müvekkili

XXX'in Gebeliği ve düşük tehlikesi nedeniyle seyahatinin doktor raporu ile sakıncalı bulunduğunu, müvekkilinin sigortalandıkları bu geziye katılmadıklarını, Seyahat Sigortası Özel Şartlarından da görüleceği üzere Seyahatin İptali Teminatının yer aldığını, müvekkillerinin seyahatlerini iptal ettirmelerinin düşük tehlikesi ve doktor raporu ile belgelendiğini, bu durumun sigorta teminatında olduğunu, kendilerinden 1.750,00 TL vize ücreti ve KDV hariç 17.386,00 TL ceza uygulandığını, toplam 19.135,00 TL bedelin iade edilmediğini, XXX ile ilgili Doğum Uzmanı Op.Dr. XXX tarafından 27.05.2019 tarihinde düzenlenen raporuna göre "11-12 Haftalık hamileliğinde düşük tehlikesi bulunduğu, yolculuk yapmasının tıbben sakıncalı olduğu" yolundaki tespiti bulunduğunu, fazlaya dair talep ve dava hakları saklı kalmak kaydıyla şimdilik 6.000,00 TL olmak üzere toplam 12.000,00 TL bedelin temerrüt tarihinden itibaren işleyecek avans faizi, yargılama giderleri ve vekâlet ücreti ile birlikte sigorta şirketinden tahsiline karar verilmesini talep etmiştir.

Başvuru sahibi başvurusuna dayanak olarak, XXX A.Ş tarafından düzenlenen 02.07.2019 tarihli red yazısını, Seyahat Sağlık Sigorta Sertifikalarını, Kasın Hastalıkları/Doğum doktoru Op. Dr. XXX İmzalı belgeyi, ödeme dekontlarını, XXX A.Ş. Seyahat Sigortası Özel Şartları'nı, Tazminat Talep Formu Seyahat İptal Sigortası evrakını, vize ücret ödeme dekontunu, 10.06.2019 tarihli XXX Medya ve Yurt Dışı Danş. Tarafından düzenlenen iptal ile ilgili İrsaliyeli Faturayı, 14.06.2019 tarihli XXX Ltd. Şti tarafından düzenlenmiş bir yazı, kimlik fotokopileri ve diğer belgeleri dosyaya sunmuştur.

2.2. Sigorta Kuruluşunun Savunma, Delil ve Talepleri

Sigorta şirketi vekili tarafından verilen cevap dilekçesinde özetle; davacıların müvekkilleri nezdinde XXX ve XXX no.lu Seyahat Sağlık Sigorta Poliçeleri bulunduğunu, müvekkillerinin sorumluluğunun var olup olmadığı varsa miktarının bu poliçede yer alan özel şart, hüküm ve klozlar ile XXX Seyahat Sigortası Özel Şartları ile Genel Şartlar çerçevesinde belirlendiğini, talebin XXX A.Ş. Seyahat Sigortası Özel Şartları'nın "Seyahatin İptali Teminatı" başlıklı 3.2.11. no.lu bendi gereğince teminat kapsamında olmadığını, müvekkili şirketin başvuru konusu taleple ilgili sorumluluğunun var olup olmadığını ve varsa miktarının bu poliçede yer alan özel şartlar, hüküm ve klozlar ile XXX Seyahat Sigortası Özel Şartları ve Genel Şartlar çerçevesinde belirlenmesi gerektiğini, işbu teminatın, sigortalanmış gezi için rezervasyon yaptırıldığı sırada öngörülmeleyen ancak hemen sonrasında gerçekleşen sigortalının ya da yakınlarının ölüm, ciddi yaralanma, beklenmedik ciddi hastalık, poliçenin tanzim tarihinden sonra öğrenilen ve ilk 8 hafta içinde olan gebelik ...nedeniyle verildiğini, söz konusu düzenlemeden anşılacağı üzere seyahatin iptali teminatının hangi durumlar için geçerli olduğunun özel şartlarda tek tek sayıldığını, seyahatin iptali teminatının ilk 8 hafta içinde olan gebelik nedeniyle rezervasyonun iptal ettirilmesi durumunda poliçede belirtilen sigorta limitleri dahilinde ve Seyahat iptal teminatı süresi içinde güvence verildiğini, davacıların seyahatini iptal ettirme sebebinin davacı XXX'in 27.05.2019 tarihli doktor raporuna göre 11-12 Haftalık gebelik + düşük tehlikesi bulunması olduğunu, görüleceği üzere gebeliğin 11-12 haftalık olduğunu, bu teminatın ilk 8 haftalık gebelik için verildiğini, gebelik sebebiyle poliçe teminatının devreye girebilmesi için belirlenen gebeliğin en fazla 8 haftalık olması gerektiğini, davacıların seyahat iptal sebebinin ise 11-12 haftalık gebelik olduğunu, Seyahat Sağlık Sigortası ile "ilk 8 haftayı aşan gebelikler" için Seyahat İptal teminatı verilmediğini, izah edilen sebeple, talep edilen zararın poliçe teminatı kapsamında olmadığı, reddi gerektiği, yukarıdaki savunmalar saklı kalmak ve talebin poliçe teminatı kapsamında olduğunu kabul

anlamına gelmemek kaydıyla tazminat hesaplamasında poliçede yer alan muafiyetlerin dikkate alınması gerektiğini, poliçede seyahat iptali halinde %25 oranında muafiyet uygulanacağını kararlaştırıldığını, talebin poliçe teminatı kapsamında olduğunun kabul anlamına gelmemek kaydıyla tazminat hesaplamasında poliçede yer alan muafiyetlerin dikkate alınmasını talep ettiklerini, avans faiz isteminin ticari bir işten kaynaklanmadığını, davacının tacir olmadığını, avans faiz talebinin reddini talep etmiştir.

Sigorta şirketi cevabına ek olarak Seyahat Sağlık Sigortası Sertifikalarını, imzasız Seyahat Sağlık Sigortası Bilgilendirme Formlarını, XXX A.Ş. Seyahat Sigortası Özel Şartları'nı ve diğer belgeleri delil olarak sunmuştur.

3 UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

Uyuşmazlığın çözümünde Sigortacılık Kanunu, Hukuk Muhakemeleri Kanunu, Türk Ticaret Kanunu, Borçlar Kanunu, Seyahat Sağlık Sigortası Genel Şartları ve Sigorta Poliçesi hükümleri ile Yargıtay içtihatları dikkate alınmıştır.

4. DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR

Uyuşmazlığa konu olay, başvuru XXX ve XXX'in, XXX ile ilgili Doğum Uzmanı Op.Dr. XXX tarafından 27.05.2019 tarihinde düzenlenen rapor içerisinde yer alan "11-12 Haftalık hamileliğinde düşük tehlikesi bulunduğu, yolculuk yapmasının tıbben sakıncalı olduğu" yolundaki tespitin XXX no.lu ve XXX no.lu Seyahat Sağlık Sigortası Sertifikası kapsamında "XXX" olarak adlandırılan Yurt Dışı Turizm Seyahatini iptali edip edemeyecekleri, bu kapsamda ödedikleri seyahat bedeli ile vize ücretinin sigorta şirketi tarafından karşılanıp karşılanmayacağı ve karşılanması durumunda muafiyet miktarları ve sigortalıya bunların uygulanıp uygulanmayacağı ile tazminat miktarı noktasında toplanmıştır.

Türk Ticaret Kanunu gereği; sigorta sözleşmesi, sigortacının bir prim karşılığında, kişinin para ile ölçülebilir bir menfaatini zarara uğratan tehlikenin, rizikonun, meydana gelmesi hâlinde bunu tazmin etmeyi ya da bir veya birkaç kişinin hayat süreleri sebebiyle ya da hayatlarında gerçekleşen bazı olaylar dolayısıyla bir para ödemeyi veya diğer edimlerde bulunmayı yükümlendiği sözleşmedir.

Taraflar arasında XXX ve XXX no.lu 31.05.2019-18.06.2019 vadeli Seyahat Sigorta Sertifikası ile prim karşılığı ek teminatlar verildiği, taraflar arasındaki ssıl ihtilafın sigortalının tazminat talebinin teminat içerisinde olup olmadığı noktasındadır.

Türk Ticaret Kanunu'nun 1425. Maddesinin 1. Fıkrası "*Sigorta poliçesi, tarafların haklarını, temerrüde ilişkin hükümler ile genel ve varsa özel şartları içerir, rahat ve kolay okunacak biçimde düzenlenir.*" düzenlemesini havidir.

Benzer düzenleme Sigortacılık Kanunu'nun 11. Maddesinde de yer almaktadır.

Seyahat Sağlık Sigortası Genel Şartları Sigortanın kapsamını "*Seyahat sağlık sigortası ulaşım yollarından herhangi birisini kullanarak yurt içinde, yurt dışına veya yurt dışından ülkemize seyahat edenleri, seyahatleri esnasında karşılaşılabilecekleri sağlık risklerine karşı koruyan bir özel sigorta türüdür. Sigortacı, seyahat sırasında poliçenin geçerlilik tarihleri arasında*

meydana gelen bir kaza veya önceden mevcut bir duruma bağlı olmayan hastalık hali sonucunda, planlanan seyahat süresi dışında meydana gelmemesi kaydıyla, Sigortalı'ya, poliçede belirtilen teminatları sağlar.” olarak belirlemiştir.

İlgili Genel Şartlar gereği *“sigorta şirketleri özel şartlarında asgari teminatlar dışında (bunları kısaca ifade etmemiz gerekirse; asgari verilmesi lazım gelen Ani rahatsızlık ve hastalıklara ilişkin tıbbi tedavi teminatı, Sigortalının tedavinin verilebileceği en yakın sağlık kuruluşuna seyahati veya nakli, Sigortalının taburcu olduktan sonra ikametgah adresine nakli, Vefat eden sigortalının nakli dışında) ek teminatlar da verebilir.”* düzenlemesine de havidir.

Taraflar arasında XXX ve XXX no.lu 31.05.2019-18.06.2019 vadeli akdedilen Seyahat Sigorta Poliçeleri incelendiğinde **“Seyahatin iptali ve yarıda kesilmesi”** halinde **Tur Bedeline kadar** teminat verildiği, fakat bunun bir takım özel şartlara bağlandığı anlaşılmaktadır.

XXX a.Ş. Seyahat Sigortası Özel Şartları 3.2.1 – SEYAHATİN İPTALİ TEMİNATI – 3.2.1.1 – Konusu *“İşbu teminat, sigortalanmış gezi için rezervasyon yaptırıldığı sırada **öngörülemeyen, ancak hemen sonrasında gerçekleşen Sigortalının ya da yakınlarının ölüm, ciddi yaralanma, beklenmedik ciddi hastalık; poliçenin tanzim tarihinden sonra öğrenilen ve ilk 8 hafta içinde olan gebelik nedeniyle** veya dış hariç bir protezin kırılması; Sigortalının evinde ya da iş yerinde yangın, patlama, fırtına, yıldırım düşmesi, toprak kayması olaylarının meydana gelmesi, ...neticesinde rezervasyonun iptal ettirilmesi durumunda poliçede belirtilen sigorta limitleri dahilinde ve Seyahat İptali teminatı süresi içinde güvence verir. Seyahatin yapılacağı ülkeye dair gerekli olan vize için, ilgili ülke büyükelçiliği/konsoloslukuna vize başvurusunda bulunması sonrasında, vize talebinin seyahatin başlangıç gününden önce reddedilmesi işbu teminat kapsamında değerlendirilir”* ifadeleri ile bu durum belirtilmiştir.

Yine, aynı Sertifikalarda, Tıbbi Tedavi Teminatı'nın 30.000 EURO olarak verildiği anlaşılmaktadır.

Söz konusu poliçeye göre Muafiyet “Vize reddi” ile “Diğer Haller” için ayrı ayrı %25 olarak ifade olunmuştur.

Somut olaydaki Seyahat Sağlık Sigorta Sertifikalarının incelenmesinde, üzerinde düzenleme tarihinin yer almadığı, kayıt tarihi olarak 24.01.2019 notunun girildiği, döneminin 31.05.2019-18.06.2019 aralığını kapsadığı anlaşılmaktadır.

Türk Ticaret Kanunu 1435. Maddesi *“(1) 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.”* düzenlemesine havidir.

Aynı kanunun devam eden maddelerinde, tazminat ve bedel ödemelerinde, bildirilmeyen veya yanlış bildirilen bir husus ile rizikonun gerçekleşmesi arasındaki bağlantı var ise, 1439. Maddede öngörülen kuralların dikkate alınacağını belirtmiştir.

1439. maddesinde ise rizikonun gerçekleşmesinden sonra, sigorta ettirenin ihmali ile beyan yükümlülüğü ihlal edildiği takdirde, bu ihlal tazminatın veya bedelin miktarına yahut rizikonun gerçekleşmesine etki edebilecek nitelikte ise, ihmalin derecesine göre tazminattan indirim yapılacağı, sigorta ettirenin kusuru kast derecesinde ise beyan yükümlülüğünün ihlali ile gerçekleşen riziko arasında bağlantı varsa ise, sigortacının tazminat veya bedel ödeme borcu ortadan kalkacağını, bağlantı yoksa, sigortacı ödenen primle ödenmesi gereken prim arasındaki oranı dikkate alarak sigorta tazminatını veya bedelini öder düzenlemesine yer verilmiş durumdadır.

Başvuranın sunduğu Tazminat Talep Formu – Seyahat İptal Sigortası belgesinde, Hasta ne zaman rahatsızlandı? Kaza ne zaman oldu? Hamilelik ne zaman teşhis edildi? kısmında 15.04.2019 bilgi notuna yer aldığı, Bu teşhise yol açan şikayetlerin/belirtilerin ilk tedavisi ne zaman yapıldı? Kısmında 22.04.2019 bilgi notuna yer verildiği, Hasta o tarihte kısıtlama olmaksızın seyahat etmeye uygun muydu? Kısmında EVET işaretlemesinin yapıldığı, İlk tedavi randevusu ne zamandı? Kısmında 22.04.2019 notuna yer verildiği, Seyahat rezervasyonu yapıldığında seyahate çıkabilme ile ilgili endişeler var mıydı? kısmında HAYIR ibaresinin yer aldığı, Size bu endişelerle ilgili soru soruldu mu? Kısmında HAYIR – 22.04.2019 ibaresinin yer aldığı, Hastanın sağlığı açısından tatile gidemeyeceği ilk olarak ne zaman fark edildi? kısmında 27.05.2019 tarihinin yer aldığı, İptale neden olay ne zaman gerçekleşti? Soruna cevap tarihinin 27.05.2019 olarak not edildiği görülmektedir. Sigorta şirketi tarafından bu konuda ek bir belge sunulmamıştır.

XXX ile ilgili Doğum Uzmanı Op.Dr. XXX tarafından 27.05.2019 tarihinde düzenlenen raporuna göre *“11-12 Haftalık hamileliğinde düşük tehlikesi bulunduğu, yolculuk yapmasının tıbben sakıncalı olduğu”* yolundaki tespit yapılmıştır.

Dosya kapsamındaki bilgi, belgeler ışığında sigortalının 27.05.2019 tarihinde en az 11 (en çok 12) haftalık hamile olduğu, bu durumda sigortalılardan XXX'in hamile kaldığı dönemin 04.03.2019-11.03.2019 tarih aralığına denk geldiği, hamileliğin ilk olarak 15.04.2019 tarihinde teşhis edildiğini belirttiği, şikâyetlerin 22.04.2019 tarihinde tespit edildiğini ifade ettiği, 27.05.2019 tarihi itibarıyla doktorun 11-12 haftalık gebelik ile ilgili seyahat riskini belirtir raporu düzenlediği ve sigortalının ilk kez bu andan itibaren seyahat etmesinin mümkün olmadığını öğrendiğini beyan ettiği/sigorta şirketine bu şekilde ihbar ettiği anlaşılmaktadır.

Türk Ticaret Kanunu'nun 1409. Maddesinin *“(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.”* düzenlemesini havidir.

Somut olaydaki Seyahat Sağlık Sigorta Sertifikalarının incelenmesinden, üzerinde düzenleme tarihinin yer almadığı, kayıt tarihi olarak 24.01.2019 notunun girildiği, döneminin 31.05.2019-18.06.2019 aralığını kapsadığı anlaşılmaktadır.

Sonuç olarak, poliçenin 24.01.2019 tarihinde düzenlendiği, sigortalının hamileliğinin 04.03.2019-11.03.2019 aralığı olarak ihbar edilmiş olduğu sonucuna varılacağı, hamilelikte düşük riski ile ilgili müdahalelerin 22.04.2019 tarihinde başladığı ve fakat 27.05.2019 tarihi itibarıyla uçuş/seyahat yasağının doktor raporu ile getirildiğini belirtir şekilde hasar ihbarında bulunduğu, sigorta şirketinin bunun aksini ispat etmediği, sigorta şirketinin poliçenin düzenlenmesinden sonra öğrenilen ve ilk 8 hafta içinde olan gebelik nedeniyle ciddi rahatsızlıklara teminat verdiğini, söz konusu hamileliğin 11-12. Haftasında olduğunu belirterek tazminat talebini özel şart kapsamında reddettiği anlaşılmaktadır.

Dosyadaki bilgi belgelerden, poliçenin düzenlenmesinden sonra hamileliğin gerçekleştiği, sigortalının 27.05.2019 tarihinden önce söz konusu riskli gebelik durumuna yönelik 22.04.2019 tarihinde tedavilerin başladığını ihbar ettiği, nihai doktorun seyahati yasaklama tarihinin 27.05.2019 olduğu şeklinde hasar ihbarında bulunduğu, sigorta şirketinin bu hususun aksini ispat eder bir bilgi ve belgeyi dosyaya sunmadığı görülmektedir.

Seyahat Sağlık Sigortası Genel Şartları 8. Maddesi “*Herhangi bir talep halinde sigortacının tazminatı ödeme sorumluluğu ile sigortalının tazminat talep hakkı poliçenin koşullarına uymalarına bağlıdır. Bu Poliçe kapsamındaki talebi için Sigortalı;a) Zararı asgariye indirmek için tüm makul tedbirleri alır.b) Durumu Şirket ve/veya Asistan Kişi/Şirkete en kısa zamanda bildirir. Şirketin onayını alabilmek amacıyla, Şirkete ulaşamaması durumunda, sigortalı kendisine en yakın acil sağlık kurum ve/veya kuruluşuna gidebilir. Bu durumda, sigortalı aldığı hizmetler ve durumu ile ilgili bilgileri şirkete iletir. Sigortalı olayı gösteren orjinal belge ve makbuzları Şirkete ibraz etmekle yükümlüdür.c) Şirket’e hizmetin tam olarak verilebilmesi için gerekli tüm bilgi ve belgeleri (hastane raporu, reçeteler, medikal tetkik raporları, makbuzlar, faturalar v.b.) temin eder.*” düzenlemesini havidir.

Sigortalı hasar ihbarında 22.04.2019 tarihi itibarıyla riskli gebelik ile ilgili tedavilere başladığını ve fakat 27.05.2019 tarihinde doktor raporu ile seyahatinin yasaklandığı belirtmektedir. Sigortalı riski asgariye indirmek için gerekli tedbiri almış, seyahatin tehlikeye düşmemesi için tedavilere başladığı şeklinde durumu belirtmiş, aksi sigorta şirketi tarafından da ispat olunmamıştır. Ayrıca, sigortalının seyahate çıkması halindeki muhtemel riskler arasında hamileliğin yurtdışında son bulması ve bu durumda da 30.000 EURO bedelli (Ani rahatsızlık ve hastalıklara ilişkin tıbbi tedavi teminatı, Sigortalının tedavinin verilebileceği en yakın sağlık kuruluşuna seyahati veya nakli, Sigortalının taburcu olduktan sonra ikametgah adresine nakli) ana teminatın risk altına girmesi sonucu ortaya çıkacaktır.

Türk Ticaret Kanunu Madde 1425 “*Sigorta poliçesi, tarafların haklarını, temerrüde ilişkin hükümler ile genel ve varsa özel şartları içerir, rahat ve kolay okunacak biçimde düzenlenir...*” düzenlemesini havidir.

XXX A.Ş. Seyahat Sağlık Sigortası Özel Şartları'nda, 2.4 – Ciddi Hastalık “Beklenmedik ve aniden ortaya çıkan, mevcut rahatsızlık tanımına uymayan veya önceden mevcut olan bir hastalığın ani alevlenmesi veya tetiklenmesi ile oluşmamış, doktor tarafından tanı ve/veya tedavisi gerekli olan hastalık anlamına gelmektedir” olarak ifade edilmiştir. Dosya arasında bulunan 02.07.2019 tarihli sigorta şirketi red yazısından ve özel şartlar 3.2.1.1 maddesinde “İşbu teminat, sigortalanmış gezi için rezervasyon yaptırıldığı sırada öngörülemeyen, ancak hemen sonrasında gerçekleşen Sigortalının ya da yakınlarının ölüm, ciddi yaralanma, beklenmedik ciddi hastalık; poliçenin tanzim tarihinden sonra öğrenilen ve ilk 8 hafta içinde olan gebelik nedeniyle veya dış hariç bir protezin kırılması; Sigortalının evinde ya da iş yerinde yangın, patlama, fırtına, yıldırım düşmesi, toprak kayması olaylarının meydana gelmesi, ...neticesinde rezervasyonun iptal ettirilmesi durumunda poliçede belirtilen sigorta limitleri dahilinde ve Seyahat İptali teminatı süresi içinde güvence verir. Seyahatin yapılacağı ülkeye dair gerekli olan vize için, ilgili ülke büyükelçiliği/konsoloslughuna vize başvurusunda bulunması sonrasında, vize talebinin seyahatin başlangıç gününden önce reddedilmesi işbu teminat kapsamında değerlendirilir.” ifadeleri yer almıştır.

Ciddi Hastalık beklenmedik ve aniden ortaya çıkan, mevcut rahatsızlık tanımına uymayan veya önceden mevcut olan bir hastalığın ani alevlenmesi veya tetiklenmesi ile oluşmamış, doktor tarafından tanı ve/veya tedavisi gerekli olan hastalık anlamında kullanılmışken, diğer özel bir şart ile söz konusu durumun 8 haftaya kadar ki hamilelik için sınırlandırıldığı, oysaki söz konusu rahatsızlık poliçe düzenlenmesinden sonra ortaya çıktığı, poliçenin tanzim tarihinden sonra öğrenildiği tartışmasıdır. İster 8 haftalık isterse de 11-12 haftalık süre içerisinde olsun ve/veya ihbar edilmiş bulunsun, seyahat gerçekleşmesinden önce ve poliçe tanzim tarihinden sonraki hamilelik başlangıcı sonrası ortaya çıkan rizikonun salt hamilelik süresine indirgenmesi hatalıdır. Ayrıca, söz konusu özel şart ile beklenmedik ciddi hastalık dışında ek olarak poliçenin tanzim tarihinden sonra öğrenilen ve ilk 8 hafta içinde olan gebelik durumunu herhangi bir sebep göstermeksizin seyahatin iptali için bir gerekçe mi olacağı hususunda da net değildir. Ayrıca, sigortalı rizikonun 22.04.2019 tarihinde (yukarıda izah edilen hesaba göre bu tarih hamileliğin ilk 8 haftası içindedir) doğmaya başladığını ihbar formunda belirtmiş olup, nihai risk durumunun 27.05.2019 tarihinde belirlendiği anlaşılmaktadır. İster 8. Haftasında olsun ister 11.-12. Haftasında olsun ciddi rahatsızlık durumunun haftası sigorta tazminatını arttıran veya 1435. Veya 1439. Maddesinin sigortalı tarafından ihlal edildiği sonucunu da doğurmamaktadır.

Tüketicinin Korunması Hakkında Kanun'un 3. Maddesinde tüketici işlemi “1) Tüketici işlemi: Mal veya hizmet piyasalarında kamu tüzel kişileri de dâhil olmak üzere ticari veya mesleki amaçlarla hareket eden veya onun adına ya da hesabına hareket eden gerçek veya tüzel kişiler ile tüketiciler arasında kurulan, eser, taşıma, simsarlık, sigorta, vekâlet, bankacılık ve benzeri sözleşmeler de dâhil olmak üzere her türlü sözleşme ve hukuki işlemi,” olarak belirtilmiştir.

Aynı Kanunun MADDE 5- Tüketici sözleşmelerindeki haksız şartlar (1) Haksız şart; tüketiciyle müzakere edilmeden sözleşmeye dâhil edilen ve tarafların sözleşmeden doğan hak ve yükümlülüklerinde dürüstlük kuralına aykırı düşecek biçimde tüketici aleyhine dengesizliğe neden olan sözleşme şartlarıdır. (2) Tüketiciyle akdedilen sözleşmelerde yer alan haksız

şartlar kesin olarak hükümsüzdür. Sözleşmenin haksız şartlar dışındaki hükümleri geçerliliğini korur. Bu durumda sözleşmeyi düzenleyen, kesin olarak hükümsüz sayılan şartlar olmasaydı diğer hükümlerle sözleşmeyi yapmayacak olduğunu ileri süremez. (3) Bir sözleşme şartı önceden hazırlanmış ve standart sözleşmede yer alması nedeniyle tüketici içeriğine etki edememişse, o sözleşme şartının tüketiciyle müzakere edilmediği kabul edilir. Sözleşmeyi düzenleyen, bir standart şartın münferiden müzakere edildiğini iddia ediyorsa bunu ispatla yükümlüdür. Sözleşmenin bütün olarak değerlendirilmesinden standart sözleşme olduğu sonucuna varılırsa, bu sözleşmedeki bir şartın belirli unsurlarının veya münferit bir hükmünün müzakere edilmiş olması, sözleşmenin kalan kısmına bu maddenin uygulanmasını engellemez. (4) Sözleşme şartlarının yazılı olması hâlinde, tüketicinin anlayabileceği açık ve anlaşılır bir dilin kullanılmış olması gerekir. Sözleşmede yer alan bir hükmün açık ve anlaşılır olmaması veya birden çok anlama gelmesi hâlinde; bu hüküm, tüketicinin lehine yorumlanır. (5) Faaliyetlerini, kanun veya yetkili makamlar tarafından verilen izinle yürütmekte olan kişi veya kuruluşların hazırladıkları sözleşmelere de niteliklerine bakılmaksızın bu madde hükümleri uygulanır. (6) Bir sözleşme şartının haksızlığı; sözleşme konusu olan mal veya hizmetin niteliği, sözleşmenin kuruluşunda var olan şartlar ve sözleşmenin diğer hükümleri veya haksız şartın ilgili olduğu diğer bir sözleşmenin hükümleri dikkate alınmak suretiyle sözleşmenin kuruluş anına göre belirlenir.” düzenlemesini havidir.

Yukarıdaki kapsamda, ciddi hastalık durumunun beklenmedik ve aniden ortaya çıkan, mevcut rahatsızlık tanımına uymayan veya önceden mevcut olan bir hastalığın ani alevlenmesi veya tetiklenmesi ile oluşmamış, doktor tarafından tanı ve/veya tedavisi gerekli olan hastalık olduğu gerçekliği, doktor tarafından hamileliğin risk doğurduğu ve seyahata gidilmemesi gerektiğinin belirlendiği durumun varlığı, hamileliğin son bulmasının bebeğin ölümüne ve annenin zehirlenmesine neden olabileceği, söz konusu özel şart düzenlemesinin sigortalı aleyhine haksız şart oluşturmaması gerektiği, yine hamileliğin ilk 8 hafta içerisinde veya 11-12. haftasında ciddi hastalık durumu olarak kabul edilmesinin sigortacının daha fazla tazminat ödemesi sonucunu doğurmayacağı, sigortalının seyahati iptal ile yeterli koruma kurtarma önlemlerini aldığı, sigortacının riskininin 30.000 Euroya kadar artma ihtimalini önlediği, ayrıca poliçe açıklamasında yer alan özel şartın tüketicinin anlayabileceği açıklıkta ve netlikte olmadığı, diğer yönü ile söz konusu özel şart ile beklenmedik ciddi hastalık dışında ek olarak poliçenin tanzim tarihinden sonra öğrenilen ve ilk 8 hafta içinde olan gebelik durumunu herhangi bir sebep göstermeksizin seyahatin iptali için bir gerekçe mi olarak düzenlendiği hususunun net olmadığı, rizikonun ihbar olunan şekilde değil, başka bir şekilde gerçekleştiğinin sigorta şirketi tarafından ispat edilemediği birlikte dikkate alındığında, talebin teminat kapsamında olduğu ve diğer sigortalının eşi ile birlikte seyahat edeceği dikkate alındığında, söz konusu isteminde sigorta teminatında değerlendirilmesi gerektiği sonucuna varılmıştır.

Dosya arasında bulunan bilgi, belgelerden sigortalının ve eşinin birlikte seyahatleri için ödediği toplam miktarın 17.385,00 TL olduğu, ek olarak 1.750,00 TL vize için ödedikleri, toplam ödemenin 19.135,00 TL olduğu anlaşılmaktadır. Poliçede %25 muafiyet durumu ile Seyahatin İptali ve Yarıda Kesilmesi halinde Tur Bedeline Kadar teminat sağlandığı belirtilmiştir.

Tur bedelinin 17.385,00 TL olduğu, vize için ek bir ödeme yapıldığı, sigorta poliçesi ile tur bedeline kadar teminat verildiği, sigorta şirketinin tur bedeli üzerinden sorumluluğunun bulunacağı, her iki sigortalının toplam 17.385,00 TL ödediği dikkate alındığında her birinin yarı bedelde ödemede bulunduğu sonucu ve %25 muafiyet dikkate alındığında (17.385,00 TL X 0,75)/2, sigorta şirketinin her bir sigortalısına 6.519,37 TL bedel ödemesi gerekirken söz konusu bedeli ödemediği sonuç ve kanaatine varılmış, taleple bağıllık ilkesi gereği her bir sigortalıya 6.000,00 TL ödenmesine karar verilmiştir.

Seyahatin başlangıç tarihi, muhtemel hasar ihbar tarihi ile Türk Ticaret Kanunu 1427/2 ve dosya kapsamındaki 02.07.2019 yazısı birlikte değerlendirildiğinde, sigorta şirketinin 02.07.2019 tarihinde nihai olarak temerrüde düştüğü, Türk Ticaret Kanunu 1. , 3. Madde kapsamında talep edilen avans faizin kabulüne karar vermek gerekmiştir.

Sigortacılık Kanunu 30. Maddesi 23. Bendi gereği HMK 441. Maddeci A ve C bendi kapsamında başvuru harcı, bilirkişi ücretinin haklılık oranında sigorta şirketinden alınarak başvurana ödenmesine, sigorta şirketi vekil ile temsil edildiğinden lehine vekalet ücreti takdir edilmesi gerekmiştir.

5. KARAR

Yukarıda tartışılan nedenlerden ötürü ve taleple bağıllık ilkesi gereği;

1. 6.000,00 TL sigorta tazminatının 02.07.2019 tarihinden itibaren işleyecek avans faizi ile birlikte XXX A.Ş.'den alınarak başvuru sahibi XXX'e ödenmesine,
2. 6.000,00 TL sigorta tazminatının 02.07.2019 tarihinden itibaren işleyecek avans faizi ile birlikte XXX A.Ş.'den alınarak başvuru sahibi XXX'e ödenmesine,
3. Başvuranlar tarafından yatırılan toplam 350,00 TL yargılama giderinin XXX A.Ş.'den alınarak başvurana verilmesine,
4. AAÜT ve Sigortacılık Kanunu 30. Maddesinin 17. Fıkrası kapsamında hesap olunan 3.400,00 TL maktu vekalet ücretinin XXX A.Ş.'den alınarak vekille temsil olunan başvuru sahibi XXX'e ödenmesine,
5. AAÜT ve Sigortacılık Kanunu 30. Maddesinin 17. Fıkrası kapsamında hesap olunan 3.400,00 TL maktu vekalet ücretinin XXX A.Ş.'den alınarak vekille temsil olunan başvuru sahibi XXX'e ödenmesine,

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

15.03.2020 Tarih ve K-2020/24864 Sayılı Hakem Kararı (Maddi)

1. BAŞVURU KONUSU UYUŞMAZLIK VE YARGILAMA USULÜNE İLİŞKİN BİLGİLER

1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep

Başvuru Sahibi XXX vekili XXX tarafından 30.01.2020 tarihinde Sigorta Tahkim Komisyonu'na iletilen ve XXX Sigorta Şirketi ile yaşadığı beyan edilen uyuşmazlık talebinin konusu, ilgili sigorta kuruluşu tarafından tanzim edilen 24.12.2018-24.12.2019 tarihleri arasında XXX sayılı Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk (TRAFİK) Sigorta Poliçesi kapsamında sorumluluğu temin edilen XXX plakalı araç sürücüsünün %100 kusur ile başvuru sahibine ait XXX plakalı aracın 24.12.2019 tarihinde karıştığı beyan ve iddia edilen maddi zararlı trafik kazasına ilişkindir.

Başvuru sahibi tarafından özetle, aleyhine başvurulmuş sigorta şirketinin, düzenlediği poliçe gereğince uğranılan vaki kaza sonucu aracında meydana gelen ve sigorta şirketi tarafından ödenmediği beyan edilen hasar tutarı ve ekspertiz ücretinin tazmini talebi ile Sigorta Tahkim Komisyonuna müracaatta bulunulmuştur.

1.2. Başvurunun Hakeme İntikaline ve İncelenmesine İlişkin Süreç

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

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

2. TARAFLARIN ORTAYA KOYDUĞU MADDİ VE HUKUKİ İDDİALAR

2.1. Başvuru Sahibinin İddia, Delil ve Talepleri

Başvuru Sahibi XXX vekili XXX tarafından Sigorta Tahkim Komisyonu'na yapılan uyuşmazlık başvuru formundaki beyanında özetle; 24.12.2020 tarihinde meydana gelen kaza sonucu XXX plakalı araçta oluşan hasarın tazmini için davacı tarafından eksper ataması yapıldığını, araca 11.795,49 TL hasar tespiti yapıldığını, ilgili tazminatın ödenmesi için 14.01.2020 tarihinde XXX Sigorta A.Ş ye başvuruda bulunulduğunu, ancak tazminat

ödemesi yapılmadığı için sigorta tahkim komisyonuna dosyanın taşındığını, hesaplanan hasar tazminatı ile beraber yapılan masrafların karşılanması talep edilmiştir.

2.2. Sigorta Kuruluşunun İddia, Delil ve Talepleri

Davalı sigorta şirketi vekilinin uyuşmazlık konusu ile ilgili olarak dosyaya sunduğu cevap yazısında özetle; Müvekkili şirketin sorumluluğunun söz konusu olabilmesi için öncelikle olayı kapsayan poliçeni mevcut olmasını, olayın vukuundan itibaren 2 yıl içinde komisyona başvuruda bulunulması gerektiğini, uyuşmazlığa konu kazaya karışan XXX plakalı aracın müvekkili şirket nezdinde XXX numaralı, 26.12.2018-2019 vadeli Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk Sigorta Poliçesi ile sigortalı olduğunu, öncelikle davacı yan tarafından, talep konusunun hesaplanabilmesi ve kendisine ödeme yapılabilmesi için, hesaba ve ödemeye esas olacak tüm belgelerle başvuru yapılması, IBAN ve ödeme için bilgi verilmesinin zorunlu olduğunu, aksi halde, müvekkili şirketin hasar tutarını hesaplaması ve davacıya ödeme yapabilmesinin de mümkün olmayacağını, bir an için kabul anlamına gelmemek üzere, davacı yanın iddia ettiği şekilde bir kısım evrak iletse dahi, özellikle hasarın hangi parçalarda olduğu, boyutu ve değer kaybına esas bilgilerin (kilometre vs.) temin edilebilmesi için, hasar ve hasar onarımına ilişkin belgelerin sunulmasının zorunlu olduğunu, bu nedenle davanın yeterli başvuru yapılmadığı gözetilerek KTK md.97 gereği reddini, kusur durumunu kabul anlamına gelmemek üzere, davacı yan tarafından talep edilen hasar tutarının fahiş olduğunu ve kabulünün mümkün olmadığını, müvekkili şirketin, davacı yana genel şartlara göre hesaplanan tutarı ödemekle sorumluluğunu yerine getirdiğini, işbu başvurunun reddini, VUK hükümleri gereğince geçerli bir ekspertiz ücret belgesi sunulmadığında, ayrıca makul masraf olarak kabulü mümkün olmadığından başvuran tarafından talep edilecek ekspertiz ücretine ilişkin talebinin reddini, uyuşmazlığın haksız fiilden kaynaklanıyor olması, başvuru sahibinin sözleşmenin tarafı olmaması ve sigortalı aracın ticari bir araç olmaması gibi hususlar dikkate alınarak avans faiz istemi de yerinde olmadığını, usul hukuku ve Anayasa ile güvence altına alınan “ yargı önünde eşitlik” ilkesi uyarınca, vekalet ücretlerinde her iki taraf için de 1/5 vekalet ücretine; bu taleplerinin kabul görmemesi halinde ise her iki taraf için de tam vekalet ücretine hükmedilmesi gerektiğini, başvuru sahibi vekilinin kısmi dava açmasında hukuki yararı bulunmadığından başvurunun reddine karar verilmesi gerektiğini, yukarıda açıklanan nedenlerden dolayı başvurunun reddini, yargılama gideri ve de vekalet ücretinin ise karşı tarafa yükletilmesini talep etmişlerdir.

3. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

5684 Sayılı Sigortacılık Kanunu, Türk Ticaret Kanunu, Borçlar Kanunu, Hukuk Muhakemeleri Kanunu, Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik, Karayolları Trafik Kanunu, Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Mesuliyet Sigortası Genel Şartları ve sair ilgili mevzuat ve hükümleri.

4. DEĞERLENDİRME ve GEREKÇELİ KARAR

4.1.Değerlendirme

Tarafların iddia ve savunmaları ile dosya mevcudu incelendiğinde, taraflar arasındaki uyuşmazlığın XXX Sigorta Şirketine ZMSS poliçesi ile sigortalı XXX plakalı araç

sürücüsünün %100 kusur ile davacı yana ait XXX plakalı aracın 24.12.2019 tarihinde karıştıkları kaza sonucu hasarlanan başvurana ait XXX plakalı araçta meydana gelen hasar tutarına ilişkin olduğu anlaşılmıştır.

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

Dosyadaki belgelerin incelenmesinden, başvuranın 24.12.2019 kaza tarihi itibariyle araç maliki sıfatını taşıdığı aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketinin ise aynı tarih itibariyle zarara sebebiyet verdiği iddia olunan aracın ZMS sigortacısı olduğu görüldüğünden, tarafların aktif ve pasif husumet ehliyetlerinin mevcut olduğu tespit edilmiştir. Dava şartları yönünden davanın görülmesine engel başkaca bir eksiklik bulunmadığı anlaşıldığından uyuşmazlığın esasına girilmiştir.

Taraflar arasındaki çekişme; meydana gelen kaza sonucunda XXX plakalı araçta meydana gelen gerçek hasar tutarı ve ekspertiz ücreti hususundadır.

Dosya münderecatından 24.12.2019 günü sürücüsü XXX idaresindeki XXX plakalı aracı ile XXXX istikametinde seyri esnasında önündeki araca sollayarak kavşağa giriş yaptığı esnada, XXXX istikametine seyreden XXX plakalı aracı çarpışması neticesinde maddi hasarlı kazanın meydana geldiği anlaşılmıştır.

Tramer sistemi üzerinden yapılan kusur değerlendirme sonucu Hadisede XXX plakalı araç sürücüsünün KTK 56/1-A (kavşaklarda şerit izleme ve değiştirme kurallarına riayet etmemek) kuralını ihlal etmesinden dolayı %100 kusurlu bulunduğu, kusur konusunda taraflar arasında herhangi bir çekişmenin olmadığı müşahede edilmiştir.

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

Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası (Trafik Sigortası) Genel Şartları A.3 maddesinde sigortanın kapsamı belirlenmiştir. Buna göre sigortacı, poliçede tanımlanan motorlu aracın işletilmesi sırasında, bir kimsenin ölümüne veya yaralanmasına, bir şeyin zarara uğramasına sebebiyet vermiş olmasından dolayı, ***2918 sayılı Karayolları Trafik Kanunu'na göre*** işletene düşen hukuki sorumluluğu, zorunlu sigorta limitlerine kadar temin etmektedir.

Karayolları Trafik Kanununun 99. maddesinde "tazminat ve giderlerin ödenmesi" başlığı altında, gerekli belgelerin sunulmasından itibaren sekiz iş günü içerisinde hak sahiplerine tazminatın ödenmesi gerektiği belirtilmiştir. *Genel Şartların tazminat ve giderlerin ödenmesiyle ilgili B.2 maddesine göre* de sigortacı, gerekli belgelerin merkez veya

kuruluşlarından birine ulaştırılmasından itibaren 8 iş günü içerisinde sigorta teminat limitleri dahilinde ödeme yapmak zorunluluğundadır.

Başvuru sahibi tarafından dosyaya sunulan XXX Ekspertiz Hizmetleri Ltd. Şti. tarafından düzenlenmiş ekspertiz raporunda; 24.12.2019 tarihli kazanın XXX plakalı araçta 11.795,49 TL onarım masrafı olduğu tespiti yapılmıştır.

Uyuşmazlık konusunun çözümlenmesi teknik bilgi, geçmiş hasar kaydı sorgulaması ve araç ikinci el piyasasına ilişkin araştırmayı gerektirdiğinden hakem heyetimiz tarafından alınan ara karar neticesinde dosya üzerinde bilirkişi yapılmasına karar verilmiş ve taraflar arasındaki uyuşmazlığın değerlendirilmesi için dosya Hazine Müsteşarlığı Sigorta Hasar Ekspertleri Sicilini kayıtlı Sigorta Eksperti/Adli Bilirkişi/ XXX'ya tevdi edilmiştir.

Görevlendirilen bilirkişi tarafından tanzim edilen raporda hasar onarım bedeli konusunda yapılan değerlendirmede; “Dava dosyasında sigortacının cevap dilekçesinden de anlaşılacağı üzere tazminat talebinde bulunan tarafa herhangi bir ödeme yapılmadığı, yapılan hesaplama sonucu XXX plakalı araçtaki gerçek hasarın 7.637,72 TL olduğu, sigortacı tarafından ödeme yapılmadığı göz önüne alınırsa bakiye alacağın **7.637,72 TL** olduğu”

Görüş ve kanaati belirtilmiştir.

Bilirkişi raporu taraflara tebliğ edilmiş, davacı vekili tarafından bilirkişi raporuna itiraz edilme üzerine bilirkişiden alınan ek raporda, kök rapordaki tespit edilen hususların değişmeyeceği hususları yinelenmiştir.

Bu bağlamda davacı vekili başlangıçtaki taleplerini hasar tazminata bakımından 7.637,72 TL'ye toplamda ise dava değerlerini 7.937,72 TL'ye yükseltmişler ve eksik kalan başvuru harcını tamamlamışlardır. Buna karşılık davalı sigorta şirketi vekili ise; bilirkişi raporunda aleyhe tüm hususlara ve hasar tespitine itiraz etmişlerdir.

Denetime elverişli, gerekçeli, Yargıtay'ca da benimsenen kriterlerin esas alındığı bilirkişi raporundaki görüşlere hakemliğimiz tarafından da iştirak edilmiştir.

Dosyada mevcut tüm evrakın ayrıntılı incelenmesi ve davacıya ait aracın tüm özellikleri dikkate alınmak suretiyle elde edilen sonuçlar değerlendirilerek hükme esas almaya elverişli, denetime açık, objektif, kapsamlı, mukayeseli, piyasa koşullarında gerçek/reel maddi zarara yönelik tespitleri yansıttığından Sigorta Eksperti/Adli Bilirkişi XXX tarafından düzenlenen bilirkişi raporundaki tespitler doğrultusunda; meydana gelen kaza sonrasında davacıya ait araçta KDV dahil **7.637,72.-TL** tazminattan sorumlu olduğuna karar vermek gerekmiştir.

Dosya münderecatından XXX Ekspertiz Hizmetleri Ltd.Şti.'ne başvuru sahibinin talebi üzerine düzenlenmiş olduğu ekspertiz raporu sonucu bu hizmetin bedeli olarak KDV dahil 300 TL ekspertiz ücreti ödendiğinin iddia edildiği müşahede edilmiştir.

6102 sayılı TTK'nun 1426 ncı maddesi ;“1) Sigortacı, sigorta ettiren, sigortalı ve lehtar tarafından, rizikonun, tazminatın veya bedel ödeme borcunun kapsamının belirlenmesi amacıyla yapılan makul giderleri, bunlar faydasız kalmış olsalar bile, ödemek zorundadır.

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

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

Bu nedenle, başvuran tarafça talep edilen 300,00 TL'lik eksper ücretinin makul gider olarak değerlendirilmesi gerektiği kanaatine varılmıştır.

Diğer taraftan, başvuru sahibi temerrüt tarihinden itibaren işleyecek yasal faizinin de ödenmesi talebinde bulunmuştur. Başvuru sahibi araçta oluşan hasar miktarının tazmini talebi için davalı sigorta şirketine başvurmuş mezkur şirket söz konusu talep yazısını 14.01.2020 tarihinde tebellüğ etmiştir. 2918 sayılı KTK'nun 99 ncu maddesi muvacehesinde 8 iş günü sonrası olan 27.01.2020 tarihinden itibaren zararın haksız fiilden kaynaklanması sebebi ile yasal faize hükmetmek gerekmiştir.

Vekalet ücreti açısından ise davacı lehine tam vekalet ücretine hükmedilmiştir. Çünkü; 5684 sayılı Kanun'un 30 uncu maddesinde değişiklik yapan 6327 sayılı Kanunun 58.maddesinin son fıkrasında “Talebi kısmen ya da tamamen reddedilenler aleyhine hükümlenilecek vekâlet ücreti, Avukatlık Asgarî Ücret Tarifesinde belirlenen vekâlet ücretinin beşte biridir.” denilmiştir. **Kanunla getirilen düzenlemede, komisyona yapılan başvurularda talebi tamamen veya kısmen reddedilen başvuru sahibinin alacağını alamadığı gibi bir de üzerine sigorta şirketine yüksek vekâlet ücretleri ödeyerek mağdur olmasının engellenmesi amaçlanmıştır.**

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

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

Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmeliğin 16ncı maddesinin 13 üncü fıkrası “Tarafların avukat ile temsil edildiği hallerde, taraflar aleyhine hükmedilecek vekâlet ücreti, her iki taraf için de Avukatlık Asgarî Ücret Tarifesinde yer alan asliye mahkemelerinde görülen işler için hesaplanan vekâlet ücretinin beşte biridir.” hükmünü haizdir.

Öte yandan, Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi Genel Hükümlerinin 17 nci maddesinin 2 nci fıkrası “Sigorta Tahkim Komisyonları, vekâlet ücretine hükmederken, Tarifenin ikinci kısmının ikinci bölümünde asliye mahkemeleri için öngörülen ücretin altında kalmamak kaydıyla Tarifenin üçüncü kısmına göre avukatlık ücretine hükmeder. Tarifenin üçüncü kısmına göre nisbi avukatlık ücretine hükmedilen durumlarda da talebi kısmen ya da tamamen reddedilenler aleyhine tarifeye göre hesaplanan nisbi ücretin beşte birine hükmedilir. Konusu para ile ölçülemeyen işlerde, Tarifenin ikinci kısmının ikinci bölümünde asliye mahkemeleri için öngörülen maktu ücrete hükmedilir. Ancak talebi kısmen ya da tamamen reddedilenler aleyhine öngörülen maktu ücretin beşte birine hükmedilir. Sigorta Tahkim Komisyonlarınca hükmedilen vekâlet ücreti, kabul veya reddedilen miktarı geçemez.” hükmünü haizdir.

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

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

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

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

4.2. Gerekçeli Karar

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

5. KARAR

Sigorta Tahkim Komisyonu'nca tarafıma tevdi edilen 2020/E.11322 esas sayılı başvurunun, tarafların iddia ve savunmaları dikkate alınarak ilgili mevzuat hükümleri çerçevesinde incelenmesi sonucunda, yukarıda açıklandığı üzere;

1.Başvurunun KABULÜ ile, 7.637,72 TL hasar tutarı ve 300,00 TL ekspertiz ücreti olmak üzere toplam 7.937,72 TL'nin davalı sigorta şirketinden alınarak başvuru sahibine verilmesine,

2. Alacağa 27.01.2020 tarihinden itibaren yasal faiz işletilmesine,

3.Davacı tarafından sarf edilen 650,00 TL yargı giderinin davalıdan alınarak davacıya verilmesine,

4. Karar tarihinde yürürlükte olan AAÜT uyarınca hesaplanan 3.400,00 TL vekâlet ücretinin davalı XXX Sigorta Şirketi'nden alınarak başvuru sahibine verilmesine,

5684 sayılı Kanununun 30. maddesinin 12. Fıkrası uyarınca uyuşmazlık tutarı yasal sınırın üzerinde olduğundan, kararın bildirim tarihinden itibaren 10 gün içerisinde komisyon nezdinde **itiraz yolu açık olmak üzere** karar verilmiştir.**15.03.2020**

III. DİĞER SİGORTA POLİÇELERİNDEN DOĞAN UYUŞMAZLIKLAR HAKKINDAKİ KARARLAR

16.03.2020 Tarih ve K-2020/24331 Sayılı Hakem Kararı (Nakliyat)

1 BAŞVURU KONUSU UYUŞMAZLIK VE YARGILAMA USULÜNE İLİŞKİN BİLGİLER

1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep

Başvuru sahibi vekili tarafından Sigorta Tahkim Komisyonuna iletilen davalı sigorta şirketi ile yaşandığı beyan edilen uyuşmazlık talebinin konusu ; başvuran tarafından XXXX Euro bedelle satın alınan XXXX model vincin XXXX güzergahında XXXX tarihleri arasında nakliyesi için XXXX firması ile anlaşma yapıldığı, davalı XXXX Sigorta şirketince taşıyıcı sorumluluk sigorta poliçesinin düzenlendiği, poliçe kapsamının Türk Ticaret Kanunu CMR Konvansiyonu ve uygulanabilir tüm uluslararası ve yerel konvansiyonlar olduğu, poliçe limitinin kargo için XXXX,-TL Muafiyetin XXXX,-TL olduğu,

Başvuran şirkete XXXX tarihinde teslim edildiğinde vincin hasarlı olduğunun anlaşıldığı XXXX tarihinde tutanak düzenlendiği, Karayolu ile taşınan ikinci el vincin taşıma sırasında kamyonun yan yatması nedeniyle hasarlandığı, hasarın XXXX Euro olarak tespit edildiği, hasarın karşılanması için davalı tarafa müracaat edildiği ancak ödeme yapılmadığı bu nedenle başvuranın şimdilik XXXX,-TL hasar bedelinin XXXX tarihinden yıllık XXXX faiziyle ve ücreti vekalet ile yargılama giderleriyle birlikte tahsiline karar verilmesi için komisyona talepte bulunması ile ilgilidir.

1.2. Başvurunun Hakeme İntikaline ve İncelenmesine İlişkin Süreç

Dosya hakemliğimizce teslim alınarak yargılama başlanmıştır. Dosya içeriği üzerinde yapılan tetkik sonucunda zaman aşımı savı mevcut belgeler ışığında incelenmiş ve XXXX tarihinde karara varılarak yargılamaya son verilmiştir.

2 TARAFLARIN ORTAYA KOYDUĞU MADDİ VE HUKUKİ İDDİALAR

2.1. Başvuru Sahibinin İddia, Delil ve Talepleri

Başvuru sahibi vekili tarafından komisyona verilen dilekçede özetle;

“Müvekkili şirket tarafından XXXX Euro bedelle satın alınan XXXX model vincin XXXX güzergahında XXXX tarihleri arasında nakliyesi için XXXX firması ile anlaşma yapıldığını, davalı XXXX Sigorta şirketince taşıyıcı sorumluluk sigorta poliçesinin düzenlendiğini, poliçe kapsamının Türk Ticaret Kanunu CMR Konvansiyonu ve uygulanabilir tüm uluslararası ve yerel konvansiyonlar olduğu, poliçe limitinin kargo için XXXX,-TL Muafiyetin XXXX TL olduğunu, XXXX tarihinde teslim edildiğinde vincin hasarlı olduğunun anlaşıldığını XXXX tarihinde tutanak düzenlendiğini,

Karayolu ile taşınan ikinci el vincin taşıma sırasında kamyonun yan yatması nedeniyle hasarlandığının ve hasarın XXXX Euro olarak tespit edildiğini, hasarın karşılanması için davalı tarafa müracaat edildiğini ancak ödeme yapılmadığı bu nedenle başvuranın şimdilik XXXX TL hasar bedelinin XXXX tarihinden yıllık XXXX faiziyle ve ücreti vekalet ile yargılama giderleriyle birlikte tahsiline karar verilmesi gerektiği” yönünde iddia ve talepte bulunduğu anlaşılmaktadır.

2.2 Davalı sigorta şirketinin İddia, Delil ve Talepleri

Davalı vekili tarafından komisyona verilen cevap dilekçesinde özetle;

“ kaza tarihi itibariyle öncelikle talebin zamanaşımından reddi gerektiğini, taşıyıcının hasarda kusuru olmadığından sorumluluklarının bulunmadığını, izah edilen bu nedenlerle haksız talebin reddine karar verilmesi gerektiği, ” yönünde savunma ve talepte bulunduğu anlaşılmaktadır.

3. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

Uyuşmazlığın çözümü için 5684 Sayılı Sigortacılık Kanunu, Türk Ticaret Kanunu, Türk Borçlar Kanunu, Türk Medeni Kanunu, 6100 Sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanunu, CMR Konvansiyonu Hükümleri, Taşıyıcı Mali Sorumluluk Sigorta Poliçesinin CMR Konvansiyonunu kapsayan hükümleri, yerleşik Yargıtay kararları dikkate alınmıştır.

4. DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR

4.1.Değerlendirme

Başvuran tarafından XXXX Euro bedelle satın alınan XXXX model vincin Türkmenabad/Türkistan – Samtredia/Gürcistan güzergahında XXXX tarihleri arasında nakliyesi için XXXX firması ile anlaşma yapıldığı, davalı XXXX Sigorta şirketince taşıyıcı sorumluluk sigorta poliçesinin düzenlendiği, poliçe kapsamının Türk Ticaret Kanunu CMR Konvansiyonu ve uygulanabilir tüm uluslararası ve yerel konvansiyonlar olduğu, poliçe limitinin kargo için XXXX,-TL Muafiyetin XXXX,-TL olduğu,

Başvuran şirkete XXXX tarihinde teslim edildiğinde vincin hasarlı olduğunun anlaşıldığı XXXX tarihinde tutanak düzenlendiği, Karayolu ile taşınan ikinci el vincin taşıma sırasında kamyonun yan yatması nedeniyle hasarlandığı, hasarın XXXX Euro olarak tespit edildiği, hasarın karşılanması için davalı tarafa müracaat edildiği ancak ödeme yapılmadığı bu nedenle başvuranın şimdilik XXXX TL hasar bedelinin XXXX tarihinden yıllık XXXX faiziyle ve ücreti vekalet ile yargılama giderleriyle birlikte tahsiline karar verilmesi için komisyona talepte bulunduğu anlaşılmaktadır.

Poliçe Taşıyıcı Sorumluluk Sigorta Poliçesi

KAPSAM: Türk Ticaret Kanunu, CMR Konvansiyonu ve uygulanabilir tüm uluslararası ve yerel konvansiyonlar

Poliçe Limiti : Kargo için: XXXX TL

Muafiyet : XXXX.-TL

XXXX'a karayolu ile taşınan ikinci el vinç taşıma sırasında kamyonun yan yatması nedeni ile hasarlanmıştır.

Talep : XXXX.-TL

Vincin Fatura Bedeli: XXXX Euro

Malın cinsi: İkinci el vinç

Hasar Tespiti: XXXX Euro

Satış ve teslim şekli: CIP

Malın alıcısı taşınan vincin tam ziya bedeli olan XXXX.-Euro talepte bulunacağını beyan etmektedir.

- 1- Taşıma CMR konvansiyonu hükümlerine tabidir.
- 2- Üst Taşıyıcı (malın alıcısı ile taşıma sözleşmesi yapan) : XXXX
- 3- Alt ve FİİLİ taşıyıcı : XXXX
- 4- Taşıma süresi: XXXX
- 5- Taşıma güzergahı: XXXX
- 6- Alıcının/başvuranın hasardan haberdar olma tarihi: CMR Konşimento belgesi üzerine
XXXX tarihli bir rezerv koyarak alıcı hasardan haberdar olmuştur.
- 7- Davacı Tarafın Noter kanalıyla alt ve üst taşıyıcı ile XXXX Sigortaya hasar ve ödemeye davet ihtarı tarihi: XXXX
- 8- Uyuşmazlık dava tarihi: XXXX

Davalı XXXX Sigorta Şirketi vekilince davaya cevap dilekçesinde CMR Konvansiyonu kapsamında uyuşmazlığa konu taşımadan kaynaklanan hasar/zarar için zamanaşımı def'inde bulunulmuştur.

Taşımanın tabi olduğu CMR Konvansiyonun 32. maddesine göre;

“Bu Sözleşme gereğince yapılan taşımalarından doğacak davaların bir yıl içinde açılması gerekir. Ancak, bilerek kötü hareket veya mahkeme tarafından bilerek kötü hareket olarak kabul edilen kusurlarda, bu süre üç yıldır ve şu tarihlerde başlar: “

Somut olayımızda bir kasıt söz konusu olmadığından, davacı taraf hasardan XXXX tarihinde haberdar olduğuna göre bir yıllık süre XXXX tarihinde dolmuş olmaktadır.

Her ne kadar bu süre TTK. Md.855'de de 1 yıl ise de CMR Konvansiyonu hükümleri iç hukuk hükümlerinden önce geldiğinden CMR Konvansiyonu Md.32 kapsamında değerlendirme yapılmıştır.

CMR Konvansiyonunun resmi metinlerinde ve Türkçe çevirilerinde zaman aşımı başlama süresini "eşyanın alıcı tarafından teslim alındığı andan itibaren" başlayacağı ifade edilmektedir. Eşyanın alındığı anda başta fiili taşıyıcının temsilcisi XXXX olmak üzere tüm tarafların temsilcisi hazır bulunmuş olup hasar/zarar kabul edilmiştir.

Bu durumda uyuşmazlığa ilişkin taşımadan kaynaklanan hasar/zarar için zaman aşımı süresi dolmuş bulunmaktadır.

4.2.Gerekçeli Karar

Uyuşmazlığa ilişkin taşıma öncelikle CMR Konvansiyonu (Convention Marchandise Routier) hükümlerine tabi taşıyıcının sorumluluğunu içeren taşıma sigortasından kaynaklandığı için taşıyıcının sorumluluğu belirlenmiş ve buna bağlı olarak taşıyıcıya güvenceyi sağlayan sigorta şirketinin tazmin sorumluluğu olup olmadığı değerlendirilmiştir.

CMR KONVANSİYONU MADDE 1

1. Bu Sözleşme, Sözleşmede belirtildiği gibi yükleme yeri ve teslim için belirlenen yerin en az biri akit ülke olan iki ayrı ülkede olması halinde, tarafların ikametgahı ve milliyetine bakılmaksızın ücret karşılığında yüklerin taşıt ile karadan taşınmasına ait her mukaveleye uygulanacaktır.
2. Bu Sözleşmenin uygulanması bakımından "taşıt" sözcüğü 19 Eylül 1949 tarihli Karayolu Trafiki Anlaşmasının 4 üncü maddesinde tanımlandığı gibi motorlu taşıtlar, dizi halinde taşıtlar, römorklar ve yarı römorklar anlamına gelir.
3. Bu Sözleşme taşımanın Devletler veya kamu kurum veya kuruluşları tarafından yapıldığı hallerde de uygulanacaktır.

CMR KONVANSİYONU TAŞIMACININ SORUMLULUĞU MADDE 17

1. Taşımacı, yükü teslim aldığı andan, teslim edinceye kadar, bunların kısmen veya tamamen kaybindan ve doğacak hasardan sorumludur.

CMR KONVANSİYONU MADDE 32

1. Bu Sözleşme gereğince yapılan taşımalarından doğacak davaların bir yıl içinde açılması gerekir. Ancak, bilerek kötü hareket veya mahkeme tarafından bilerek kötü hareket olarak kabul edilen kusurlarda, bu süre üç yıldır ve şu tarihlerde başlar:

a) Teslimde kısmi kayıp, hasar veya gecikmelerde, teslim tarihinden itibaren, b) Tam kayıplarda, kararlaştırılan zaman limiti bitiminden 30 gün sonra kararlaştırılmış zaman limiti yoksa, yükün taşıyıcı tarafından teslim alınmasından sonraki 60 ncı günde, c) Bütün diğer durumlarda, taşıma mukavelesinin akdedildiği tarihten sonraki üç aylık dönemin sonunda. Limit döneminin işlemeye başladığı gün bu döneme dahil edilmeyecektir.

2. Yazılı bir istem, taşımacı bunu yazılı bildiri ile geri çevirip, ona ilişkin belgeleri de iade edinceye kadar zaman limitini erteler. Talebin bir kısmı kabul edildiği takdirde zaman süresi anlaşmazlık konusu olan istek için tekrar devam etmeye başlar. İstem alındığını, cevap

verildiğini ve belgelerin gönderildiğini kanıtlamak, bu durumlara güvenen tarafa aittir. Aynı gayeyle yapılan başka istemler için zaman süresi ertelenemez.

3. Yukarıdaki 2 nci paragraf hükümlerine bağlı olarak, zaman limitinin uzatılması, davaya bakan mahkemenin kararlarına göre düzenlenir. Bu karar aynı zamanda yeniden dava açma haklarını da düzenler.

4. Zaman aşımı ile düşen dava açma hakkı, karşıt istek veya vereceğini alacağına sayışma yoluyla kullanılmaz.

Yukarıda belirtilen CMR Konvansiyonu hükümleri ile uyumsuzluk dosyasına sunulan belgeler ışığında hasar/zarar ihbarının zararın öğrenildiği andan itibaren BİR YILLIK sürenin geçmiş olması nedeni ile zaman aşımı dolmuş olduğundan, başvuran tarafın davalı sigorta şirketinden bir talepte bulunamayacağı hükmüne varılmış bulunmaktadır.

5. KARAR

Yapılan değerlendirmeler ve belirtilen gerekçeler neticesinde;

1. Başvuran XXXX tarafından davalı XXXX Sigorta A.Ş.'ye yönelik XXXX TL hasar tazminat talebinin zamanaşımı nedeniyle REDDİNE,
2. Başvuran tarafından yapılan XXXX TL başvuru masrafının red durumu dikkate alınarak başvuran uhdesinde bırakılmasına,
3. Davalı XXXX Sigorta A.Ş. avukatı vasıtasıyla temsil edildiğinden 2020 yılı AAÜT ile 5684 Sayılı Yasanın 30/17.nci maddesi gereğince belirlenen vekalet ücretinin (6.013.-TL) 1/5'ne isabet eden 1.202.-TL'nin davacı taraftan alınarak davalı XXXX 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 **oy birliği ile** karar verilmiştir. **16.03.2020**

12.03.2020 Tarih ve K-2020/23032 Sayılı Hakem Kararı (İnşaat)

1 BAŞVURU KONUSU UYUŞMAZLIK VE YARGILAMA USULÜNE İLİŞKİN BİLGİLER

1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep

Karara bağlanmak üzere Heyetimize tevdi edilmiş bulunan Dosyadaki uyuşmazlığın konusu, XXX. tarafından tanzim edilen XXX No'lu İnşaat All Risks Sigorta Poliçesi kapsamında teminat altına alınan Başvuru Sahibine ait Fabrika Binasında, 17/08/2019 tarihinde meydana gelen dolu yağışı ve akabinde oluşan su baskını hasarının tazmini talebine ilişkindir.

Başvuru Sahibi Şirket Vekili, meydana gelen hasardan, 10.000,00 TL muafiyet bedeli tenzili ile bakiye 69.437,34 TL hasar tazminatının, Sigorta Şirketi tarafından tazminine karar verilmesini talep etmiştir.

1.2. Başvurunun Hakeme İntikaline ve İncelenmesine İlişkin Süreç

Başvuru Sahibi XXX.'nin 11/10/2019 tarih, XXX sayılı Başvurusu ile XXX.'nin cevabı ve sunduğu belgeler, Raportör'e tevdi edilmiş, hazırladığı 28/10/2019 tarihli "*Başvuru İnceleme Raporu*" Komisyona sunulmuştur. Tahkim Komisyonu başvuruya konu olan uyuşmazlığı, 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30. Maddesinin 15. Fıkrası uyarınca, karara bağlanmak üzere 18/11/2019 tarihinde Heyetimize tevdi etmiştir.

Dosya içeriği belgeler, ilgili mevzuat çerçevesinde incelenmiş HMK'nin 424 ve 429. Md.'leri gereği duruşma yapılmasına gerek olmaksızın, Dosya üzerinden yargılama yapılması uygun görülmüş, ancak uyuşmazlık konusu dolu ve su hasarı tespitinin uzman görüşü gerektirmesi nedeniyle, Karara esas olmak üzere bilirkişi incelemesi yaptırılmasına karar verilmiştir.

- 14/02/2020 tarihli Ara Karar ile Başvuru Sahibi Şirkete ait Fabrika Binasının çatısında ve çatıdan akan sular nedeniyle, tavan kaplamaları, elektrik armatürleri, elektrik panosu, alarm sistemi ve acil anons panosunda meydana gelen hasarın tespiti için, Bilirkişi olarak Sigorta Eksperi XXX'in rapor hazırlamasına karar verilerek, Taraflara SBM üzerinden tebliğ edilmiştir.
- 25/02/2020 tarihli Bilirkişi Raporu, Taraflara SBM sistemi üzerinden tebliğ edilmiştir.
- Sigorta Şirketi tarafından Bilirkişi Raporuna karşı beyanda bulunulmamıştır.
- Başvuru Sahibi Şirket tarafından Bilirkişi Raporuna karşı itirazda bulunulmuştur.
- Bilirkişiden Ek Rapor talebinde bulunulmuş, SBM Sistemi üzerinden taraflara tebliğ edilmiştir.

Dosya kapsamı, Bilirkişi Kök ve Ek Raporları üzerinde yapılan inceleme ve değerlendirmeler sonucunda, yapılacak başkaca usul işlemi kalmadığından, denetime elverişli bulunan Bilirkişi Raporları dikkate alınarak, uyuşmazlık hakkında 12/03/2020 tarihinde karara varılmış ve yargılamaya son verilmiştir.

2 TARAFLARIN ORTAYA KOYDUĞU MADDİ VE HUKUKİ İDDİALAR

2.1. Başvuru Sahibinin İddia, Delil ve Talepleri

Başvuru Sahibi Vekili 11/10/2019 tarihli Başvuru Formunda;

09/09/2019 tarihinde Ekspertiz Şirketine itirazları doğrultusunda, meydana gelen hasarın “tek bir olay” olarak değerlendirilmesi gerektiği, “yakın sebep” ilkesi gereği, hasar hesaplamasında hâkim sebebin dolu olması nedeniyle, muafiyetin 10.000,00 TL olarak uygulanmasını, 79.437,34 TL’den 10.000,00 TL muafiyet düşölerek, bakiye 69.437,34 TL tazminatın, Sigorta Şirketi tarafından ödenmesine karar verilmesini,

İddia ve talep etmiştir.

Başvuru Sahibi Vekili Başvurusuna Dayanak Olarak,

XXX.’nin 07/10/2019 tarihli e-posta yazısını, XXX Acenteliğinin, Sigorta Şirketine gönderdiği e-posta yazılarını, XXX Eks. Hizm.’ne yazılan 09/09/2019 tarihli Yazıyı, XXX Ekspertiz Hizm. Ltd. Şti. tarafından düzenlenen 09/09/2019 tarihli Ekspertiz Raporunu, imzasız Tazminat Makbuzu, İbraname ve Feragatname’yi, XXX No’lu İnşaat All Risks Sigorta Poliçesini ve süre uzatımına ilişkin zeyilnameleri, Delil olarak ibraz etmiştir.

2.2. Sigorta Kuruluşunun İddia, Delil ve Talepleri

XXX. tarafından, Dosya’ya ibraz edilmiş bilgi ve belge bulunmamaktadır.

Ancak Başvuru Sahibi Şirket tarafından ibraz edilen Davalı Şirket Kurumsal Hasar yetkilisinin e-posta yazısında, yapılan değerlendirme sonucunda, dolu yağışı sonrası çatıda biriken dolu tanelerinin, eriyerek inşaatın alt kısımlarında dekorasyon ve elektrik tesisatına verdiği zararın, dolunun direkt etkisi ile olmayıp, dolu tanelerinin erimesi sonucu suyun verdiği zarar olması nedeniyle, “*Sel Seylap / Her Türölü Su Hasarı*” teminatından değerlendirildiğini, meblağ olarak muafiyet altında kaldığının bildirildiği, görölmüştür.

3 UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

Uyuşmazlığın çözümü için, TTK’nın Sigorta ile ilgili hükümleri, 2918 sayılı KTK’nın ve Borçlar Kanunu’nun ilgili maddeleri, 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu, İnşaat Sigortası Genel Şartları (Bütün Riskler) ile Sigortacılıkta Tahkime ilişkin Yönetmelik, Sigorta Tahkim usulü, Sigorta Hakemlerine ilişkin Tebliğ ve konuya münhasır diğer mevzuat ile Yüksek Yargı Kararları esas alınmıştır.

4 DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR

4.1. Değerlendirme

Uyuşmazlığın esasını, 17/08/2019 tarihinde meydana gelen dolu ve yağmur yağışı sonrasında oluşan suyun, Sigortalı Fabrika Binasının çatısında mevcut 150X150 ebadındaki 26 adet cam duman tahliye kapağı ve tavan kaplamaları, elektrik armatürleri, elektrik panosu, alarm sistemi ile acil anons panosu ve sisteminde meydana gelen hasarın, Davalı Sigorta Şirketi tarafından düzenlenen, İnşaat All Risks Sigorta poliçesi teminatı kapsamında “*tazmin edilmediği*” hususunun oluşturduğu,

- a) XXX.’nin XXX. tarafından düzenlenen İnşaat All Risks Sigorta Poliçesi ile teminat verilen Fabrika Binasının, hasar tarihi itibarıyla “*bina maliki - sigortalı*” sıfatını taşıdığı, XXX.’nin Poliçe Özel ve Genel Şartları ile teminat veren “*sigortacı*” olduğu,
- b) XXX. tarafından düzenlenen XXX No’lu İnşaat All Risks Sigorta Poliçesinin 01/12/2017 – 28/02/2019 vadeli olduğu, düzenlenen 8 adet “*süre uzatımı zeyilnamesi*” ile poliçe bitiş süresinin 29/11/2019 tarihine kadar devam ettiği,
- c) Dava konusu 17/08/2019 tarihli hasarın, poliçe vadesi içinde meydana geldiği, STK’ya başvurunun 2 yıllık zaman aşımı süresi içinde yapıldığı,
- d) XXX Ekspertiz Hizmetleri Ltd. Şti. tarafından düzenlenen 09/09/2019 tarihli Ekspertiz Raporunda özetle,

— Sigorta konusunun “*inşaat işleri*” olduğu, poliçe bedelinin 10.000.000,00 TL olduğu, Poliçenin “*muafiyet*” özel şartında, “*sel, seylap /her türlü su hasarında,%100 sigorta bedelinin %20’sinin Sigortalı üzerinde kalacağı, ayrıca her bir hasarda Sigortacının sorumlu olduğu toplam sigorta bedeli üzerinden, her bir olay başına sigorta bedeli üzerinden %2 oranında tenzili muafiyet uygulanacağı,*

— Hasarın şiddetli dolu yağışı nedeniyle meydana geldiği, 1. Hasarın çatıda bulunan XXX marka 150x150 cm ebadındaki 31 adet yangın duman kapaklarının bombeli üst yüzey parçalarının 25 adedinin kullanılamaz derecede kırılması, 6 adedinin de kısmen hasarlanması,

2. Hasarın, dolu yağışının ardından yağın yağmurla birlikte, su-buz karışımının jel kıvamında yağmur derelerini ve sifonik sistemi tıkadığı, çatıda oluşan su birikintisinin, taşyünü ve alçıpan tavan kaplamaları, elektrik armatürleri, elektrik panosu, alarm sistemi ve acil anons panosu ile sisteminde meydana gelen hasar olduğu,

— Hasar tutarının;

- 1) Atölye Bölümü onarımlarının toplam tutarının 22.949,56 TL
- 2) Elektrik panosu ve Network sisteminin kontrolünün 4.500,00 TL
- 3) 26 adet XXX duman tahliye kapağı değişiminin 51.987,78 TL olduğu,

1 ve 2 No’lu hasar tazminatı toplamının 27.449,56 TL olduğu, Sigortalının %20 “*müşterek sigorta*” payı 5.489,91 TL’nin ve 160.000,00 TL %2 muafiyet tenzili sonrası, ödenebilir hasar tazminatı bulunmadığı,

3 No'lu kapak hasarları toplamı 51.987,78 TL'dan, 10.000,00 TL muafiyet tenzili sonrası bakiye hasar tazminatı tutarının 41.987,78 TL olduğu,

Sigortalı ile hasar tazminat tutarı konusunda mutabakat sağlanamadığı,

- e) Davalı Sigorta Şirketi tarafından, 41.987,78 TL hasar tazminat tutarı üzerinden "Tazminat Makbuzu, İbraname ve Feragatname" hazırlandığı, fakat taraflarca imzalanmadığı,
- f) XXX No'lu İnşaat All Risks Sigorta Poliçesi ile 10.000.000,00 TL "İnşaat All Risks" ve "Deprem" ana teminatına ek olarak, 14 adet ek teminat verildiği,
- g) Ara Karar ile görevlendirilen Bilirkişi XXX tarafından düzenlenen 25/02/2020 tarihli Raporda, poliçe teminatı ve muafiyetler konusunda bilgi verildikten sonra, Dosyada mevcut Ekspertiz Raporunun ve Rapora göre Davalı Sigorta Şirketi tarafından ödenen (*henüz ödeme yapılmamıştır*) doğru olduğu (*41.987,78 TL kastediliyor*) kanaatinin beyan edildiği,
- h) Başvuru Sahibi Şirketin, Bilirkişi Raporuna karşı itirazda bulunduğu, meydana gelen hasarın doluya bağlı olduğunu, şayet dolu yağışı olmasa idi, yağın yağmur sularının sifonik sistemden akacağı, hasara dolu yağışının ve yağmurla birlikte jel haline gelmesinin neden olduğu, bu nedenle iki farklı hasar ve iki ayrı muafiyet uygulanmaması iddia ve talebinde bulunduğu,
- i) Bilirkişiden temin edilen Ek Raporda, Kök Rapordaki görüşün devam ettiği, hasar olayında iki farklı meteorolojik olay sonucu, iki farklı hasar meydana geldiği, Poliçe Şartlarına göre iki farklı muafiyet uygulanması gerektiği beyanında bulunduğu, Görülmüştür.

4.2. Gerekçeli Karar

- a) Türk Ticaret Kanunu'nun, 1409. Md.'sine göre, "*Sigortacının, sözleşmede öngörülen rizikonun gerçekleşmesinden doğan zarardan veya bedelden sorumlu*" olduğu, *Sözleşmede öngörülen rizikolardan herhangi birinin veya bazılarının sigorta teminatı dışında kaldığını ispat yükünün, sigortacıya ait*" olduğu, T.T.K.'nin 1459. maddesinde, "*Sigortacı, sigortalının uğradığı zararı tazmin eder*" denildiği,
- b) İnşaat Sigortası Genel Şartlarının (Bütün Riskler/All Risks) A.1. "Sigortanın Kapsamı" başlıklı maddesinde, "*Bu sigorta, konusunu teşkil eden değerlerin teminat*

müddeti içinde, inşaat sahasında bulunduğu sırada, inşaat süresinde bu poliçede gösterilen istisnalar dışında kalan, önceden bilinmeyen ve ani bir sebeple herhangi bir ziya ve hasara uğraması halini temin eder” denildiği,

- c) Hasarın poliçe teminat kapsamı içinde olduğu, Sigorta Şirketi tarafından görevlendirilen ve Dosya’ya ibraz edilen XXX tarafından düzenlenen Bilirkişi Raporuna göre, Taraflar arasında hasar gören emtea, sigorta bedelleri ve hasar gören malzeme tespitinde ve tutarlarında bir uyumsuzluk olmadığı,

Uyumsuzluğun, Sigorta Şirketi tarafından tayin edilen Ekspertiz Şirketinin, Çatıda bulunan ve dolu yağışında kırılarak tamamen ve kısmen hasar gören tahliye duman kapakları hasar tutarı 51.987,78 TL ile dolu sonrası yağın yağmur ile birlikte eriyen dolu-buz karışımının yağmur suyu tahliye borularını tıkaması sonucu, taşıyıcı ve alçıpan tavan kaplamaları, elektrik armatürleri, elektrik panosu, alarm sistemi ve acil anons panosu ve sisteminde neden olduğu hasarı, farklı iki hasar talebi olarak değerlendirilip, her iki hasar grubu tazminat tutarından ayrı ayrı “muafiyet” tenzil edilmesinden (10.000,00 TL) kaynaklandığı,

- d) Başvuru Sahibinin 79.437,34 TL tazminat tutarından 10.000,00 TL muafiyet tenzili ile bakiye 69.437,34 TL’nin ödenmesini talep ettiği, Sigorta Şirketi tarafından ise, görevlendirilen Ekspertiz Şirketinin düzenlediği Raporu esas aldığı, hasarın iki gruba ayrılarak, 160.000,00 TL ve 10.000,00 TL olmak üzere, iki defa muafiyet tenzil edildiği,

- e) Ara Karar gereği düzenlenen Bilirkişi Kök ve Ek Raporlarının objektif, denetime açık ve hükme elverişli olduğu, Başvuru Sahibi Şirkete, Fabrika Binasının çatısında, tavan kaplamaları ile aydınlatma, alarm ve anons sisteminde meydana gelen hasar tazminatı olarak, 41.987,78 TL tazminat ödenmesi gerektiği,

- f) AAÜT’nin 17. Md. göre, Hakem önünde yapılan her türlü hukuki yardımlarda, Tarife hükümlerinin uygulanacağı (02/01/2020 tarihli ve 30996 sayılı Resmi Gazete) Sigorta Tahkim Komisyonlarının, Tarifinin ikinci kısmının ikinci bölümünde Asliye Mahkemeleri için öngörülen ücreti esas almak ve 03/06/2007 tarihli ve 5684 sayılı Sigortacılık Kanunundaki beşte birlik orana uyulmak kaydıyla, Tarifinin üçüncü kısmına göre avukatlık ücretine hükmedecekleri, “*ancak hükmedilen ücret kabul veya reddedilen miktarı geçemeyeceği*”

AAÜT’nin 13. Md.’sine göre, Tarifinin ikinci kısmının ikinci bölümünde gösterilen hukuki yardımların, konusu para veya para ile değerlendirilebiliyor ise avukatlık ücretinin, davanın görüldüğü mahkeme için Tarifinin ikinci kısmında belirtilen maktu ücretlerin altında kalmamak kaydıyla 7. Md.’nin ikinci fıkrası, 9. Md.’nin birinci fıkrasının son cümlesi ile 10. Md.’nin son fıkrası hükümleri saklı kalmak kaydıyla, Tarifinin üçüncü kısmına göre belirleneceği, ancak hükmedilen ücretin kabul veya reddedilen miktarı geçemeyeceği,

Sigortacılık Kanununun 30/17 Md.'sinde, "Talebi kısmen ya da tamamen reddedilenler aleyhine hükmolunacak vekalet ücreti, Avukatlık Asgarî Ücret Tarifesinde belirlenen vekalet ücretinin beşte biridir." denildiği, bu durumda, 5684 sayılı yasanın 30/17 Maddesi ve gerekçesinde var olmayan bir hükmün, Yargıtay'ın yerleşik kararları da dikkate alınmaksızın, Yönetmeliğin 16/13. Md.'si ile düzenlenmesinin, Yasaya aykırı bir şekilde uygulanamayacağı,

Kanaatine varılmıştır.

5. KARAR

Yapılan değerlendirmeler ve belirtilen gerekçeler neticesinde;

1. Açıklanan sebeplerle, Başvuru Sahibi Davacı'nın talebinin "kısmen" kabulüne, 41.987,78 TL'nin XXX. tarafından, Başvuru Sahibi Onbiron Yapı Malz. San. ve Tic. Ltd. Şti.'ne ödenmesine, 27.449,56 TL'nin Başvuru Sahibi üzerinde bırakılmasına,
2. Sigorta Tahkim Komisyonu Başvuru Ücreti 1.041,56 TL, Bilirkişi Ücreti 400.00 TL Vekalet Harcı 6,40 TL olmak üzere, toplam 1.447,96 TL gider toplamının, kabul/ret oranına göre, 875,58 TL'sinin Sigorta Şirketi tarafından Başvuru Sahibine ödenmesine, 572,38 TL'sinin üzerinde bırakılmasına,
3. Başvuru Sahibi kendisini vekil ile temsil ettirmediği için vekâlet ücreti takdirine yer olmadığına,
4. Aleyhine başvuru yapılan Sigorta Şirketi kendisini vekil ile temsil ettirdiği için başvuru sahibinin reddedilen talebi üzerinden Sigorta Şirketi lehine 5684 sayılı Sigortacılık Kanununun 30. maddesinin 17. fıkrası, 6327 sayılı kanunun 58. maddesi ile yapılan değişiklik çerçevesinde 823,50 TL vekâlet ücreti takdirine, Başvuru Sahibi tarafından Sigorta Şirketi'ne ödenmesine,

5684 sayılı Kanunun 30/12. maddesi hükmü gereği, kararın bildirim tarihinden itibaren 10 gün içinde Sigorta Tahkim Komisyonu nezdinde itiraz yolu açık olmak üzere oy birliği ile karar verildi.12/03/2020

09.10.2019 Tarih ve K-2019/79851 Sayılı Hakem Kararı (Tekne)

1 BAŞVURU KONUSU UYUŞMAZLIK VE YARGILAMA USULÜNE İLİŞKİN BİLGİLER

1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep

Uyuşmazlık konusu, aleyhine başvuru yapılan XXX Sigorta A.Ş. tarafından 28.02.2018 - 28.02.2019 vadeli XXX numaralı Mavi Dalga Yat Poliçesi kapsamında teminat altına alınan XXX isimli teknenin 09.10.2018 tarihinde çalınması sonucu uğradığı iddia edilen zarar ile ilgilidir.

Başvuran vekili, fazlaya dair haklar saklı kalmak kaydıyla şimdilik 79.409.-TL tutarındaki zararının aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketince tazminine karar verilmesini talep etmektedir.

1.2. Başvurunun Hakeme İntikaline ve İncelenmesine İlişkin Süreç

Başvuran vekili, 1.200 TL tutarındaki başvuru ücretini 18.06.2019 tarihinde Sigorta Tahkim Komisyonu'nun Ziraat Bankası nezdindeki hesabına yatırmıştır.

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

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

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

Sigorta Tahkim Komisyonu, yapılan inceleme sonucunda başvuruya konu uyuşmazlığın 5684 Sayılı Kanunun 30.maddesinin 15.fıkrası uyarınca karara bağlanmak üzere XXX Sicil Numaralı Sigorta Hakemi XXX, XXX Sicil Numaralı XXX ve XXX Sicil Numaralı XXX'dan müteşekkil hakem heyetine havalesinin uygun görüldüğünü ve uyuşmazlığın çözümünün 5684 Sayılı Kanunun 30.maddesi, 6100 sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanunu'nun ilgili hükümleri ile Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik, Sigorta Tahkim Usulü ve Sigorta Hakemlerine İlişkin Tebliğ ve diğer ilgili mevzuat çerçevesinde gerçekleştirileceğini taraflara bildirmiştir.

Dosyanın Sigorta Tahkim Komisyonu tarafından 31.07.2019 tarihinde koordinatör hakeme tebliğini müteakip heyetimizce dosyaya sunulu belgeler üzerinde gerekli inceleme yapılmış ve işbu belgelerin uyumsuzluğunun çözümüne kavuşturulması için yeterli olduğu kanaatine varılmakla takdiren bilirkişi incelemesi yapılmasına ihtiyaç duyulmadan re'sen karar oluşturulması yoluna gidilmiştir.

2 TARAFLARIN ORTAYA KOYDUĞU MADDİ VE HUKUKİ İDDİALAR

2.1. Başvuru Sahibinin İddia, Delil ve Talepleri

Başvuran vekili, Sigorta Tahkim Komisyonu Başvuru Formuna ekli 14.12.2018 tarihli ek beyan dilekçesinde iddia, delil ve taleplerini özetle;

- 1- “ Müvekkile ait XXX adlı Türkiye bayraklı Bavaria 33 Sport HT markalı 2008 yılı yapımlı 10,4 boyunda 3,45 eninde üzerinde iki adet 190 bphVolvo Penta içten takma motor bulunan fiberglas malzeme ile yapılmış tekne XXX no.lu poliçe ile 28/02/2018 ila 28/02/2019 tarihleri arasında Marmara Denizi, Ege Denizi, Karadeniz, Akdeniz Seyrüsefer sahası dahilinde davalı sigortacı tarafından teminat altına alınmıştır. (Ek-1 Mavi Dalga Yat Poliçesi sureti) Müvekkil, XXX adlı teknesini 07/10/2018 tarihinde bağlı bulunduğu XXX Marinasından alarak gezintiye çıkmıştır. Müvekkil teknesinde üç gün vakit geçirdikten sonra 09/10/2018 günü sabah saatlerinde teknesini, kendisinin işletmeciliğini yaptığı XXX plajının yaklaşık 50 m açığında ki XXX, Alargada demirlemiş, teknesinin anahtarını da alarak alışveriş yapmak üzere karaya çıkmıştır. Müvekkil saat 14:45 sularında teknesini demirlediği yere döndüğünde teknesinin yerinde olmadığını görmüştür. Bunun üzerine hemen Sahil Güvenlik Komutanlığına ihbarda bulunmuş, teknesinin bulunması için tüm girişimleri yapmıştır. (Ek-2 Müvekkilin teknesinin bulunması için Sahil Güvenlik Komutanlığı ve C.Savcılığı nezdinde yaptığı başvurulara ilişkin 09/10/2018 tarihli 15:36 tarihli müşteki ifade tutanağı, Kayıp/ Çalıntı/ Buluntu Deniz Araçları ve Motorları Beyan Formu, Olay Tespit Tutanağı, 10/10/2018 tarihli Tutanak ve ekindeki kamera görüntüleri çözüm tutanağı)

- 2- Aynı gün akşam 18:00 sularında müvekkili arayan Sahil Güvenlik Komutanlığı yetkilileri, müvekkile, teknesinin Yunanistan'ın XXX adasında göçmen kaçırırken yakalandığı ve XXX Limanında bağlı olduğu bilgisini vermişlerdir. Bunun üzerine müvekkil teknesini geri almak için gerekli işlemleri yaparak teknesini Türkiye'ye getirmiştir. (Ek- 3 Ulaştırma ve Altyapı Bakanlığı XXX Liman Başkanlığının 15/10/2018 tarihli yazısı ve XXX adlı teknenin Bağlama Kütüğü Kayıt Örneği ve Bağlama Kütüğü Ruhsatnamesi, Emniyet Genel Müdürlüğü Interpol Europol Dairesi

Başkanlığı Çalıntı/ Şüpheli Gemi Veri Girişi/ Sorgulama Formu, Yunanistan makamlarının olaya ilişkin olarak tutmuş oldukları tutanaklar) Güvenlik kuvvetleri ve C. Savcılığı tarafından yapılan soruşturma neticesinde; müvekkilin XXX adlı teknesinin 09/10/2018 tarihinde kimliği belirsiz kişi veya kişiler tarafından çalınarak 8 kadın, 5 erkek Somali uyruklu düzensiz göçmenlerin Yunanistan'ın XXX Adasına kaçırılması olayında kullanıldığı anlaşılmıştır. XXX Cumhuriyet Başsavcılığı XXX Soruşturma no.lu dosyası üzerinden yürüttüğü soruşturmayı 21/01/2019 tarihli kararı ile hırsızlık olayının meçhul faillerinin aranması için daimi aramaya almıştır. (Ek- 4 XXX Cumhuriyet Başsavcılığının XXX Soruşturma No.lu, 21/01/2019 tarihli daimi arama kararı).

3- Müvekkil, 16/10/2018 tarihinde davalı sigorta şirketini durumdan haberdar etmiş, davalı

sigortacıya gerekli bilgi ve belgeleri göndererek XXX no.lu tekne poliçesi kapsamında gerekli işlemlerin başlatılmasını talep etmiştir. Müvekkil teknesini teslim aldığı anda teknesinin bir çok yerinde hasarlar olduğunu ve teknenin içinde bulunan birçok eşyanın çalınmış olduğunu, bazı yerlerinin kırıldığını fark etmiştir. Müvekkilin teknesinin hasarlı ve onarım görmüş fotoğrafları (Ek- 6) ile müvekkilin bu olay nedeni ile teknesini geri almak ve teknesinin onarımı için yapmış olduğu faturalar ile işçilik ücretine ilişkin belgeler ekte sunulmuştur. Buna göre müvekkilin masrafi malzeme, işçilik, çalınan eşya bedelleri olmak üzere aşağıda liste halinde gösterildiği üzere 79.409,00 TL dir. Masrafa ilişkin faturalar dilekçemiz ekindedir.

4- Davalı sigorta şirketi, müvekkilin 16/10/2018 tarihli XXX hasar dosya no.lu başvurusuna, 11/02/2019 tarihinde mail ortamından verdiği cevabında müvekkilin tazminat talebinin yat klozu şartları gereğince teminat harici kaldığı yönünde tespitte bulduklarını bu nedenle ödeme yapamayacaklarını bildirmişlerdir. (Ek-8 Davalı sigorta şirketinin müvekkile tazminat ödemeyeceğini bildirdiği mailin ekran görüntüsü

çıkması) Ancak daha sonra davalı sigorta şirketi talebimiz üzerine vermiş olduğu 12/06/2019 tarihli yazısında; XXX numaralı hasar dosyası kapsamında yapılan ekspertiz çalışması ve ibraz edilen belgelerin incelenmesi neticesinde müvekkilin XXX isimli teknesini 09/10/2018 tarihinde korumasız/ güvenliği olmayan bir alanda demirlenmiş ve başı boş bırakıldığı esnada buradan alınarak götürülmesi sonucu zarar gördüğünden bahisle Institute Yacht Clauses 1.1.85 klotunda

hırsızlık önlemlerinin sağlanmaması nedeniyle gerçekleşen hasarları teminat haricinde bırakıldığından teknede meydana gelen zararların teminat dahilinde değerlendirilmediğini, diğer yandan teknenin bulunduğu XXX adasından Türkiye'ye getirilmesi için yapılan yargılama ve diğer masraflar için poliçe şartları uyarınca 23.364.-TL yargılama masrafı ödendiğini belirtmiştir.

5- Davalı sigorta şirketinin Institute Yacht Clauses 1.1.85 klotu gereğince teknede

gerçekleşen hasara ilişkin müvekkile ödeme yapamayacaklarını bildirerek; aynı çalınma

olayının bir neticesi olarak XXX Adasına terk edilen teknenin Türkiye'ye getirilmesi için

yapılan yargılama ve diğer masraflar kapsamında müvekkile 23.364,00 TL ödeme yapması kendi içinde çelişkili bir durum olmakla birlikte; müvekkil, davalı sigorta şirketini fazlala dair hakları saklı kalmak kavdıyla kendisine yanılmış olan 23.364.- TL ödeme muvacehesinde ibra etmiştir.

6- Müvekkilin teknesinin çalınması nedeniyle XXX adlı teknesinde oluşan tüm hasarlar ve teknesini geri almak adına yapmış olduğu tüm masrafların davalı sigorta şirketi tarafından XXX no.lu tekne poliçesi kapsamında karşılanması gerekmektedir. Davalı sigorta şirketinin Institute Yacht Clauses 1.1.85 klozu gereğince

müvekkilin tazminat talebinin teminat kapsamı haricinde kaldığı iddiası gerçek değildir.

Zaten davalı sigorta şirketi de müvekkilin tazminat talebinin teminat kapsamı haricinde

olduğu kanaatinde olsaydı müvekkile 23.364,00 TL ödeme yapmazdı.

Davalı sigorta şirketi müvekkile vermiş olduğu 12/06/2019 tarihli yazısında Institute Yacht Clauses 1.1.85 klozu gereğince müvekkilin teknesinde oluşan hasarın teminat harici bırakıldığı belirtilmiş ise de yapmış olduğumuz tüm araştırmalara rağmen Institute Yacht Clauses 1.1.85 klotuna ulaşamadık. Davalı sigorta şirketi tarafından müvekkile verilen Mavi Dalga Yat Poliçesinde de Institute Yacht Clauses 1.1.85 adlı bir klot belirtilmemiştir. Davalı sigorta şirketinin 12/06/2019 tarihli yazısında belirtmiş olduğu "XXX isimli motoryatınızın 09/10/2018 tarihinde korumasız/ güvenliği olmayan bir alanda demirlenmiş ve başı boş bırakıldığı esnada buradan alınarak götürülmesi sonucu zarar gördüğü" gerekçesi ile davalı sigorta şirketinin müvekkile tazminat ödemediği düşünüldüğü takdirde ise böyle bir durum söz konusu değildir.

Şöyle ki; Müvekkil 09/10/2018 tarihinde XXX adlı teknesini kendisinin işletmeciliğini yaptığı XXX plajının yaklaşık 50 m açığında ki XXX, Alargada ya demirlemiş, alışveriş yapmak için karaya çıkmıştır. Saat 14:45 sularında

döndüğünde teknesinin yerinde olmadığını görmüş hemen güvenlik kuvvetlerine haber vermiştir. **XXX C.Savcılığının XXX nolu soruşturma dosyasında yapılan araştırmalar neticesinde XXX Belediye marinasından elde edilen kamera görüntülerinin incelenmesinde müvekkilin teknesinde şüpheli bir kişinin olduğu tespit edilmiş ancak kameranın çözünürlüğü düşük olduğundan şüpheli kişinin kimliği tespit edilememiş, şüpheli kişiye ait kamera görüntüleri dosya içerisine celp edilmiştir. Yani müvekkil, teknesini davalı sigorta şirketinin iddia ettiği üzere korumasız/ güvenliği olmayan bir alana demirlememiştir. Müvekkil teknesini herkesin ve kameraların görebileceği güvenli bir alana demirlemiştir.**

Kaldı ki dilekçeye ekli sigorta poliçesi ekinde ki klozların hiçbirisinde teknenin sadece marinada veya güvenliği olan yerlerde çalınması durumunda teminat altında olduğuna dair bir hüküm yoktur. Tam tersi davalı sigortacı XXX nolu tekne poliçesi ile müvekkilin teknesini seyrüsefer sahası olarak belirlenen Marmara Denizi, Ege Denizi, Karadeniz, Akdeniz Seyrüsefer sahası dahilinde gerçekleşecek rizikolara karşı teminat altına almıştır.

Davalı sigorta şirketi müvekkilin teknesini başı boş bıraktığını iddia etmiş ise de müvekkil teknesini başı boş bırakmamıştır. Müvekkil, teknesinde üç gün boyunca vakit geçirdikten sonra alışveriş yapmak için teknesini korumalı ve güvenli bir alana demirleyerek karaya çıkmıştır. Müvekkilin temel ihtiyaçlarını görmek için karaya çıkması en tabii ihtiyacıdır.

- 7- Yukarıda belirtmiş olduğumuz nedenlerle müvekkilin XXX adlı teknesinde oluşan hasarların da davalı sigorta şirketi tarafından XXX nolu tekne poliçesi kapsamında karşılanması gerekmektedir. Davalı sigorta şirketinin, Institute Yacht Clauses 1.1.85 klozu gereğince müvekkilin tazminat talebinin teminat kapsamı haricinde kaldığı gerekçesi ile müvekkilin zararlarını tazmin etmemesi nedeniyle Hakemliğinize iş bu davayı açmak zorunda kalmış bulunmaktayız. Müvekkilin XXX adlı teknesinin hasarlı halinin ve tamiri sonrası fotoğrafları ile yapılan masraflara ilişkin faturalar ve müvekkilin teknesini almak için yapmış olduğu masraflara ilişkin faturaları dosyaya ibraz etmiş bulunmaktayız. Hakemliğinizce bilirkişi atanarak müvekkilin davalı sigorta şirketinden alacağı tazminat miktarının hesaplanmasını talep etmekteyiz. Müvekkilin uğramış olduğu zarar miktarı Hakemliğinizce atanacak bilirkişi raporu sonrasında netleşeceğinden, HMK 107/1. Maddesi gereğince belirsiz alacak davası açmış bulunmaktayız.

İSTEM VE SONUÇ: Yukarıda ayrıntılı şekilde izah edildiği üzere dava konusu XXX adlı teknede meydana gelen hasar ve hasar miktarının tamamı poliçe teminatı kapsamında olduğundan fazlaya dair haklarımız saklı kalmak kaydıyla şimdilik 79.409.-TL hasar tazminatının 11/02/2019 tarihinden itibaren işleyecek T.C. Merkez Bankası avans faizi oranında (değişen oranlı) ticari temerrüt faiziyle birlikte davalı sigortacıdan tahsiliyle müvekkile ödenmesine karar verilmesini arz ve talep ederim. “

Şeklinde açıklamış ve dosyada saklı belgeleri dosyaya sunmuştur.

2.2. Sigorta Kuruluşunun İddia, Delil ve Talepleri

Aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketinin vekili tarafından yapılan cevap dilekçesinde aynen;

“ Bavaira 33 Sport HT marka XXX adlı tekne müvekkil sigorta şirketi nezdinde XXX no.lu Mavi Dalga Yat Poliçesi ile 28.02.2018 – 28.02.2019 tarihleri arasında sigortalıdır.

09.10.2018 tarihinde teknede meydana gelen hasarın şirketimize ihbarı üzerine şirketimiz nezdinde XXX no.lu hasar dosyası açılmıştır. Gerçekleşen hasardan duyulan şüphe üzerine dosya araştırmaya sevk edilmiştir. Bağımsız ve tarafsız eksperler tarafından yapılan araştırma sonucunda ;

“ *SİGORTALININ KORUNAKSIZ VE BAŞIBOŞ BIRAKILARAK, GEREKLİ TEDBİR VE ÖNLEMLERİ ALMADIĞINDAN TEKNENİN ÇALINMASINDA AĞIR İHMALİ OLDUĞU TESPİT EDİLEREK HASAR TEMİNAT DIŞI OLARAK DEĞERLENDİRİLMİŞTİR.* “

Şeklindeki tespitleri doğrultusunda hasar dosyası reddedilmiştir.

POLİÇE ÖZEL VE GENEL ŞARTLARI İLE HASAR DOSYASI KAPSAMINDA SAVUNMALARIMIZ ;

ENSTİTÜ YAT KLOZLARI

9.2. maddesi aşağıdaki gibidir.

9.2. Zıya veya hasarın sigortalı, gemi sahibi ve idarecilerinin gerekli özeni göstermemelerinden kaynaklanmaması koşulu ile, bu sigorta

9.2.1. sigorta edilen şeyin [aşağıdaki] tehlikeler nedeniyle uğradığı zıya veya hasarı kapsar :

9.2.1.1. Gereçler [levazım],aygıt,donatı,makine veya yakıtın yüklenmesi, boşaltılması veya yer değiştirmesi sırasında olan kazalar.

9.2.1.2. Patlama [infilak].

9.2.1.3. Kötü niyetli hareketler.

9.2.1.4. Gemi veya botlarının tamamen çalınması ya da bilinen yöntemlere ek olarak hırsızlığı önleyici aygıt ile gemi yahut botlara kilitlenmesi koşulu ile dıştan takma motorların çalınması yahut gemiye, depo veya onarım yerine zorla girilerek makinenin [dıştan takma motorlar dahil] aygıt veya donanımın çalınması.

9.2.2. Motor ve bağlantıları [bağlantı mili (strut şaft) ve pervane hariç], elektrik donanımı ve aküler ve bağlantıları istisna,aşağıdaki rizikolar nedeniyle sigorta edilen şeyin uğradığı zıya veya hasar :

9.2.2.1. Kazanların patlaması,şaftların kırılması veya makine veya teknedeki herhangi gizli kusur [kusurlu parça,şaft veya kazanın onarımı,değiştirilmesi masrafları ve maliyeti hariç].

9.2.2.2. Her kim olursa olsun herhangi kişinin ihmali,fakat sigortalı ve/veya gemi sahibi adına

yapılan her hangi onarım veya değişiklikle ilgili sözleşmenin ihmal veya ihlali neticesi meydana gelen her hangi kusurun iyileştirme maliyeti veya geminin bakım masrafları hariçtir.

9.3Bu sigorta, eğer makul ölçüde özellikle bu amaçla yapıldıysa, oturma sonrası karineyi görme masraflarını, hasar olmasa bile, tazmin eder.

Enstitü Yat Klotlarının ilgili maddesi bu konuda açık olup, GEMİ SAHİBİ VE İDARECİLERİNİN GEREKLİ ÖZENLİ GÖSTERMEMELERİNDEN KAYNAKLANAN HASARLAR TEMİNAT DIŞI OLARAK TUTULMUŐTUR.

Uyuşmazlık konusu olay, 19.10.2018 tarihinde XXX adlı sigortalı teknenin XXX Marina da bağlı iken sigorta ettirenin çalıştığı iőyerinin önüne YANI AÇIK DENİZE DEMİRLENMİŐTİR.

Sigortalı teknenin BİR KAÇ GÜN AÇIK DENİZE BIRAKILMAMASI GEREKLİLİğİ ORTALAMA BİR İNSANDAN BEKLENECEK BİR DAVRANIŐTIR. TEKNE KORUMASIZ, GÜVENLİ OLMAYAN BİR ORTAMDA BAŞIBOŞ BIRAKILMIŐTIR.

İlgili kloz doğrultusunda anılan hasar teminat dışı olup müvekkil sigorta Şirketinin konu hasardan herhangi bir sorumluluğu bulunmamaktadır.

SAVUNMALARIMIZ BAKİ KALMAK VE KABUL ANLAMINA GELMEMEK KAYDI İLE HASARIN POLİÇE KAPSAMINDA OLDUğUNUN KABULÜ HALİNDE POLİÇEDEKİ MUAFİYETLERİN DİKKATE ALINMASINI TALEP EDERİZ.

Muafiyet Uygulamaları

Teknenin tam ziyayı halinde senelik sigorta ücretinin tamamı sigortacının menfaatine kalacak olup, senelik primden hiçbir Şekilde iade söz konusu olmayacaktır.

Institute Yat Klozu 1/11/85 Cl 328'in 12.maddesi çerçevesinde işbu poliçe ile teminat altında alınan herhangi bir rizikonun gerçekteőmesi durumunda teminat bazında olay başına uygulanacak muafiyetler aşağıda belirtilmiştir;

" Herbir tekne ve 3.Şahıs hasarlarında sigorta bedeli üzerinden sigorta bedelinin %0,50 oranında (2,000.00 TL)

Sigortasız Tekne teminatı için muafiyet beher hasarda .00 TL olarak uygulanır.

" Herbir servis botu hasarında servis botu bedeli üzerinden sigorta bedelinin %0,50 oranında ,

" Kişisel EŞya teminatı kapsamında meydana gelebilecek herbir hasarda parça başına .00 TL,

" Her bir Balıkçılık ekipmanları hasarlarında .00 TL

" Ödenebilir her bir Elektronik Cihaz hasarında .00 TL cihaz başına,

" Çevre Kirliliği hasarlarında beher hasarda .00 TL,

" Makina Hasarları Genişletme Klozu kapsamında meydana gelebilecek herbir hasarda, poliçede makina bedeli belirtilmediği durumlarda, hasar sırasında tespit edilecek toplam makina bedeli üzerinden % 0,50 oranında, Tenzili muafiyet uygulanacaktır. Yargılama masrafları ve Çekme Kurtarma masrafları için ayrı bir muafiyet uygulanmayacaktır.

Yukarıda sunulan nedenlerle; müvekkil şirket aleyhine açılan davanın reddine karar verilmesini masraf ve ücreti vekaletin davacıya tahmilini bilve kale talep ederiz.
“

şeklinde açıklamış ve dosyada saklı belgeleri dosyaya sunmuştur.

3 UYUşMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

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

4 DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR

4.1. Değerlendirme

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

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

Sigortacının tazminat ödeme yükümlülüğünün söz konusu olabilmesi için;

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

Sigorta ettirenin uğradığı zarar eğer sigorta akdiyle teminat kapsamına alınan ve gerçekleşen rizikonun sonucunda oluşmamışsa sigortacı tazminat ödemeyecektir. O halde

sigortacının tazminat ödeme borcu, sigorta edilen rizikonun gerçekleşmesiyle, meydana gelen zarar arasında illiyet bağı bulunduğu takdirde doğacaktır.

Uyuşmazlığı bu şartlar çerçevesinde değerlendirecek olursak;

1) Başvuru sahibi XXX'e ait, 28.02.2018 - 28.02.2019 vadeli , XXXve 400.000,00 TL sigorta bedelli Tekne Sigorta Poliçesi ile sigortalanan "XXX" isimli motoryat 09.10.2018 tarihinde çalınmıştır. Söz konusu hasar 09.10.2018 tarihinde meydana geldiğinden, 28.02.2018 - 28.02.2019 tarihleri arası dönemi kapsayan sigorta sözleşmesinin süresi içinde gerçekleşmiştir. Bu bağlamda sigortacının tazminat ödeme borcunun ilk şartı olayda mevcuttur.

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

• **Dosyada saklı TCSG-1 Komutanlığı tarafından düzenlenen 10.01.2019 tarihli TUTANAK aynen ;**

" 09 Ekim 2018 tarihinde XXX isimli fiber özel tekne hakkında kayıp çalıntı başvurusu alınmıştır. Gün içerisinde devam eden tahkikatta teknenin Yunanistan'ın XXX adasına 8 Kadın 5 Erkek Somali uyruklu düzensiz göçmenler ile kimliği belirsiz kişi veya kişiler tarafından yasa dışı yollarla geçtiği XXX adasından şifahen öğrenilmiştir

XXX isimli özel teknenin kayıp çalıntı olayı ile ilgili yapılan araştırma neticesinde XXX Belediye marina önlerinde tonozla bağlı halde bulunduğu sırada çalındığı kamera kayıtlarının incelenmesi sonucu görüntülerde şüpheli bir kişinin bulunduğu fakat; kameraların video çözünürlüklerinin düşük olması sebebi ile bahse konu

kişinin silüetinin belli olmamakla beraber XXX isimli özel teknenin çalınmasına dair kamera sistemlerinde herhangi bir görüntü kaydına rastlanmamış, şüpheli kişinin Saat:06:18:39 ve Saat 06:35:20 saniye arasında kamera kayıtlarında görüldüğü çalınan XXX isimli özel teknenin ise Saat:06:28:55 ve Saat:06:35:20 aralarında kamera kayıtlarında yaklaşık aynı zaman zarfında görüldüğü tespit edilmiştir.

Teknenin hali hazırda Yunanistan'ın XXX adasında bulunması sebebiyle teknenin sahibi olan şahıs tarafından geri alınabilmesi için Yunan makamları ile yazışma yapılmasına gerek duyulmaktadır.

Hırsızlık olayının bulunduğu mevki ve devamında yapılan araştırmalarda görgü tanığı tespit edilememiş, iş bu tutanak Komutanlığımız tarafından hazırlanarak imza ile kayıt altına alınmıştır. "

şeklinde düzenlendiği tespit edilmiştir.

- **Dosyada saklı BAĞLAMA KÜTÜĞÜ kayıt örneğine göre sigortalı tekne bilgileri şu şekildedir :**

TEKNENİN ADI : XXX
CİNSİ : ÖZEL TEKNE
TİPİ : SÜRAT TEKNESİ
BAYRAĞI : T.C.
BAĞLAMA LİMANI : XXX
YAPIM YILI,YERİ : 2007 - ALMANYA
YAPISI : FİBERGLAS
BOYU : 10.40 m.
ENİ : 3.45 m.
DERİNLİK : 3.20 m.
GROS TON : 21.15 GRT
MOTORU : 2 x 380 HP – VOLVO PENTA

- **Dosyaya mübrez 07.05.2019 tarihli “Ekspertiz raporu” özetle;**

Sayın Şirketinizden 09.10.2018 tarihinde alınan hasar ihbarına istinaden aynı gün sigortalı Şirket Acentesi ve kanalı ile sigortalı Sayın XXX ile aynı gün görüşülmüş ve teknenin kaçırılma hadisesi ile ilgili ön bilgiler alınmıştır.

Alınan bilgilere istinaden teknenin kaçırılması neticesinde yerel makamlara yapılan bildirimler, olay ile ilgili tutanak ve belgeler talep edilmiştir.

Konu teknenin çalınma ihbarı neticesinde talep ettiğim belgeler Sayın Şirketinize/tafıma 16.10.2018 tarihinde gönderilmiştir.

Belgeler üzerinden yaptığım incelemeler ve sigortalı ile yapılan telefon görüşmelerimize istinaden; teknenin XXX Marina da bağlı olduğu ancak sigortalının teknesini 3 günlüğüne Marina'ya yaklaşık 300 m mesafedeki işletmecisi olduğu restoran önünde tonozla bağladığı ve 3.Gün teknenin çalındığını gördüğü bilgisi alınmış/ifadelerinde belirtilmiştir,

Ayrıca sigortalı XXX demirli vaziyette olan teknesinde İlk 2 gün yattığını belirterek 3. Gün ise öğlen saatlerinde döndüğünde teknesinin çalındığını /demirli olduğu pozisyonda olmadığını görmüştür.

Sigortalıdan XXX Marina ite yapılan sözleşme talep edilmiştir. Ancak bu durumda Marina'nın hiçbir sorumluluğunun olamayacağı aşıkardır. Alınan şifahi bilgiler çerçevesinde hırsızların marinadan dahi tekne çalma girişiminde buldukları kamera kayıtlarının olduğu bilgisi alınmıştır. Daha sonra 09.10.2018 tarihinde teknenin XXX Adasında yakalanması neticesinde hukuki işlemlere başlandığı belirtilmiştir.

Teknenin kontrolsüz bir bölgeden içinde kimse olmadan çalındığı teknenin ana makinelere ise düz kontak yapılarak çalıştırıldığı kanaatine varılmıştır.

Tekneye ait talep edilen belgelerin incelenmesi ve Sayın XXX Sigorta A.Ş. ye ulaştırılması neticesinde olayın araştırılması ve tetkiki için bilgi ve belgeler şirket bünyesinde bulunan Suistimal Araştırma Uzmanı XXX'e iletilmiş ve kendisi tarafından çalınma olayı XXX da yerinde araştırılmıştır

B- Tespitler/Araştırma Dosyası

- Sigortalı XXX'e ait teknenin yapılan incelemeler neticesinde XXX Belediyesi tarafından işletilen XXX Marina ile 01.04.2018-31.03,2019 tarihleri arasında sözleşmesinin olduğu,

- Sigortalı Sayın XXX un XXX'te restoran işlettiği,

- Teknesini 07.10.2018 tarihinde işletmecisi olduğu restoranın yaklaşık 50 metre açığında tonozla bağladığı, 07/10 ve 08/10/2018 tarihlerinde teknesinin içinde kaldığı, 08.10.2018 akşam saatlerinde teknesinin ihtiyaçlarını almak üzere teknesinden ayrıldığı ancak 09.10.2018 tarihinde öğlen saatlerinde döndüğünde teknesinin verinde olmadığını/calındığını anladığını Sahil Güvenlik Komutanlığına başvurduğunu daha sonra teknenin mülteci kaçakçılığına karıştığını ve Yunanistan/XXX adasında bulunduğunu öğrendiğini beyan etmiştir.

- Sigortalı hadiseden sonra XXX Adasına gitmiş ve oradan avukatı ile görüşmüş burada sigortalı teknesini görmüş ve fotoğraflarını çekmiştir. Fakat teknenin içi kendisine gösterilmemiştir. Teknenin XXX Adasında yeddiemine teslim edildiği raporunda belirtilmiştir, (Araştırma uzmanı raporunda beyan mevcuttur)

-Teknesinin çalınması ile ilgili hiç kimseden şüphelenmediğini raporunda belirtmiştir.

-Rapor ekinde sunulan XXX Belediyesine ait Marina Yetkilisinin 23.01.2019 tarihli beyanında ise ;

“ Teknenin sahibi (sigortalı) tarafından 07.10.2018 tarihinde Marina'dan alındığı ve işletmesini yaptığı XXX önündeki restoranın açığına tonozla bağlandığını belirtilerek teknenin 09.10.2018 sabah 06.13 saatlerinde Marina da görevli kişi tarafından görüldüğünü ancak görevlinin Sigortalı XXX'in balık tutmak amacı ile seyir yaptığını düşünerek durumu önemsemediği, 06.18 de ise bir şahsın tekneden indiğini kamera kayıtlarından gördüklerini beyan etmişlerdir. “

- Ayrıca daha sonra teknenin Marina'ya yakın kumluk bölgeden GÖÇMEN aldıkları iddia edilmiştir. (Beyan araştırmacı raporunda mevcuttur)

- Sigortalı XXX durumu İNTERPOL'e intikal ettirmiştir.

- **Teknenin kontak/kamara anahtarları araştırma sırasında Sigortalı tarafından araştırma uzmanına gösterilmiştir.**

- Teknenin XXX/Yunanistan'a kaçırıldığı Yunanistan Basınına intikal etmiş olup gazete sayfaları araştırma uzmanı raporunda mevcuttur.

Konu teknenin çalınmasına müteakip bulunarak XXX Adası/Yunanistan'dan teslim alınarak 29.03.2019 tarihinde XXX Marina'ya getirilmesi neticesinde kaçırılma olayı neticesinde teknede hasarların/malzeme kayıplarının olduğu bilgisi alınmış ve hasar ekspertiz çalışması yapmak üzere XXX'a 03.04.2019 tarihinde gidilmiş ve tekne sahibi Sayın XXX Bey/SoundYachts Yetkilisi/Volvo Motor Yetkili Servis Temsilcisi ile birlikte görüşmeler ve teknede incelemeler yapılmıştır.

-Tekne ekspertiz çalışması sırasında XXX Marina rıhtımına kıçtan kara bağlı ve yüzer vaziyette görülmüştür,

-Teknenin kamara giriş flexiglas malzemedden yapılmış olan sürgülü kapının ve kilidinin kırılmış olduğu ve kilit/kapının yenilenmesi gerektiği tespit edilmiştir.

-Teknenin kontak (start-stop) anahtarının kırıldığı ve tekne düz kontak (kısa devre) yapılarak

çalıştırıldığından elektrik kablolarının kesildiği görülmüştür.(Kontakt anahtarı sipariş edilmiş olup bedelinin 90 Euro olduğu sigortalı yetkilisinden öğrenilmiştir.)

-Teknenin cam sileceğinin (1 adet) kırıldığı,

-LCD televizyonunun ve .DVD müzik çaların yerinde olmadığı çalındığı görülmüş/fotoğraflandırılmıştır.

-Özellikle açık güvertedeki kaplama tik ağaçlarının kısmen hasarlandığı (derz malzemesinin) tespit edilmiştir. Ancak onarımı mümkündür.

-Teknenin akülerinin çalındığı XXX'tan idareten alınan akü ile seyrini tamamladığı ancak akü voltajı yetersiz olduğundan dolayı iskele taraf ana makinenin start edilemediği kanaatine

varılmıştır. 04.04.2019 tarihinde yeni aküler tekneye getirilerek tecrübe yapılması planlanmıştır.

- Teknenin 4 HP gücündeki servis botunun motorunun çalındığı yerinde olmadığı tespit/beyan edilmiştir.

-Teknenin flaplerinin (trimi sağlayan) seyir esnasında kontrol dışında çalıştığı tespit edilmiştir. Dibe oturma.

-Sigortalı tarafından yapılan bildirimde en önemli hususun teknenin kaçırılma sırasında su kesimi altından dibe temas ettiği hususudur. Tekne denizde yüzer vaziyette görüldüğünden su kesimi altı, pervaneler, kuyruk dümenler incelenememiştir. (Marina görgü tanığı ifadesinde kumluğa yanaştığı belirtilmiştir. Muhtemelen flaplerde meydana gelen hasarın dibe temas sırasında olma ihtimali de yüksektir.

- Tahmini hasar bedeli görünen duruma göre 8000 Euro civarındadır. “

- Tekne korumasız/güvenliği olmayan demirlediği pozisyonda içinde kimse olmadan çalınmış/kaçırılmıştır.

-1/11/85 Yat Kızları (CL 328} gereğince Madde 9.2 de belirtilen "ZİYA VE HASARIN SİGORTALI.GEMİ SAHİBİ VE İDARECİNİN GEREKLİ ÖZENİ GÖSTERMEMELERİNDEN KAYNAKLANMAMASI KOŞULU İLE BU SİGORTA HASARI TAZMİN EDER ifadesine istinaden " teknenin korumasız, güvenliği olmayan bir pozisyonda başı boş bırakılması” teknede oluşan fiziki hasarların teminata dahil edilemeyeceği tarafımdan ve araştırma uzmanı raporunda da belirtilmiştir.

Ancak düzenlenen poliçede belirtilen yargılama masrafları için yazılı bulunan "özel şart" nedeni ile ve bu şart teminatı hasardan bağımsız çalıştığı için ilgili soruşturma/yargılama masraflarının poliçe özel şartlar klozunda verilen limit dahilinde (23 364 TL) ödenmesinin uygun olduğu kanaatine varılmıştır. “

şeklinde düzenlendiği tespit edilmiştir.

Yukarıdaki bilgiler ışığında, başvurana ait " XXX " isimli özel fiber sürat teknesinin, 09/10/2018 tarihinde başvuranın XXX ili XXX İlçesi XXX mevkiinde işletmecisi olduğu restoranın yaklaşık 50 metre açığında tonozda bağlı vaziyette iken kimliği belirsiz şahıs(lar) tarafından düz kontak yapmak suretiyle çalındığı ve yasa dışı yollardan Yunanistan'ın XXX adasına kaçak göçmen götürürken yakalandığı anlaşılmıştır.

Sigortalı teknenin çalınmasına müteakip Yunanistan'ın XXX Adasında bulunması ve yasal işlemler sonrasında teslim alınarak 29.03.2019 tarihinde XXX Marina'ya getirilmesi sonrası, aleyhine başvuru yapılan XXX Sigorta A.Ş. tarafından görevlendirilen XXX Ekspertiz firması eksper tarafından 03.04.2019 tarihinde XXX'da gerçekleştirilen

ekspertiz çalışması neticesinde hazırlanan 02.05.2019 tarihli ekspertiz raporunun sonucunda, sigortalıya ait teknenin korumasız/güvenliği olmayan bir alanda demirlenmiş olması ve başıboş bırakıldığı esnada buradan alınarak götürülmesi nedeniyle teknede oluşan fiziki hasarların teminat kapsamı dışında olduğu belirtilmiştir.

İşbu Ekspertiz raporu doğrultusunda, aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketince yazılan 12.06.2019 tarihli yazısının ;

“ Yapılan ekspertiz çalışması ve ibraz edilen belgelerin incelenmesi neticesinde XXX isimli motor yatın 09/10/2018/ tarihinde korumasız/güvenliği olmayan bir alanda demirlenmiş ve başıboş bırakıldığı esnada buradan alınarak götürülmesi sonucu zarar gördüğü tespit edilmiştir.

Poliçenin tanzim edildiği Insitute Yacht Clauses 1.1.85 klozunda hırsızlık önlemlerinin sağlanmaması nedeniyle gerçekleşen hasarlar teminat harici bırakıldığından teknede meydana gelen zararların teminat dahilinde değerlendirilemediğini, diğer yandan teknenin bulunduğu XXX Adası'ndan Türkiye'ye getirilmesi için yapılan yargılama ve diğer masraflar için poliçe şartları uyarınca tarafınıza 14/05/2019 tarihinde 23,364.00 TL yargılama masrafı ödendiğini bilgilerinize rica ederiz. “

Şeklinde düzenlenerek sigortalının tazminat talebi reddedilmiştir.

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

Tekne Sigortası Poliçe Genel Şartları' nın “ Sigortanın Konusu” başlıklı A.1 hükmünde;

“ Bu sigorta, poliçede belirtilen süre içinde gemi veya diğer deniz ve göl araçları ya da bunlara ilişkin diğer sigorta ettirilebilir menfaatlerin maruz kalabileceği rizikoları, poliçede belirlenen koşullara bağlı olarak güvence altına alır. Bu maddede yer alan gemi veya diğer deniz ve göl araçları' terimi, yük ve yolcu gemilerini kapsar. Ancak sigortacı kabul ettiği takdirde, ahşap veya beton yahut bunların karışımından yapılmış tekneler, yelkenli tekneler, tenezzüh tekneleri, yat ve kotralar, hizmet motorları, balıkçı gemi ve tekneleri, römorkör, duba, şat ve layterler, yüzer havuz, şahmerdan ve vinçler, yüzer lokanta, deniz motosikletleri gibi deniz ve göl araçları gemi veya diğer deniz ve göl araçları terimi kapsamında sayılır” düzenlemesi yer almaktadır.

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

“Bu sigorta, rizikonun gerçekleşmesi sonucu gemi veya diğer deniz ve göl araçlarının yahut bunlara ilişkin diğer menfaatlerin uğrayacağı ziya ve hasarı, ayrıca teminata dahil edilmişse sorumluluk tazminatını, yahut bunlarla ilgili masrafları kapsar. Ziya veya hasar yahut sorumluluk tazminat ile bunlara ilişkin masrafların kapsam ve içeriği,

teminata dahil ve istisna edilen rizikolar, bu poliçeye eklenen özel şartlarla belirlenir.” düzenlemesi yer almaktadır.

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

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

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

Başvuranın sigortalısı olduğu XXX numaralı Tekne Sigorta Poliçesinin Tekne Sigortası Genel Şartları ve Enstitü Yat Klozları [CL328] mucibince düzenlenmiş olduğu görülmüştür.

Enstitü Yat Klozları 1.11.85 CL328 9. TEHLİKELER klozu şu şekilde düzenlenmiştir;

“ 9.2.1. Sigorta edilen şeyin [aşağıdaki] tehlikeler nedeniyle uğradığı zıya veya hasarı kapsar;

9.2.1.4. Gemi veya botlarının tamamen çalınması ya da bilinen yöntemlere ek olarak hırsızlığı önleyici aygıt ile gemi yahut botlara kilitlenmesi koşulu ile dıştan takma motorların çalınması yahut gemiye, depo veya onarım yerine zorla girilerek makinenin [dıştan takma motorlar dahil] aygıt veya donanımın çalınması. “

Hükümlerini havidir.

Enstitü Yat Klozları 1.11.85 CL 328'in 10. İSTİSNALAR klozu ise şu şekilde düzenlenmiştir;

Aşağıdakilerle ilgili herhangi tazminat kabul edilmez:

10.1. Dıştan takma motorun düşmesi veya güverteden denize yuvarlanması.

10.2. Aşağıdaki 19. Sürat Botu Klozu [Speedboat Clause] ile burada ayrıca sigorta edilmedikçe, ana gemide veya kıyıda yatmakta olan ve tasarlanmış hızı 17 mili aşan gemi botu.

10.3. Ana geminin adı ile daimi olarak işaretlenmemiş gemi botu.

10.4. Gemi oturmadıkça, çatışmadıkça veya sudan başka [buz dahil] her hangi görünür cisme çarpmadıkça ya da bağlı olduğu serenlerin hasarı sonucu olmadıkça yelken ve kılıflarının rüzgar tarafından yırtılması veya fora[3] edilmişken patlaması .

10.5. Geminin oturması, batması, yanması, tutuşması veya sudan başka [buz dahil] her hangi görünür bir cisme çarpması ya da değmesi nedeniyle zıya veya hasara uğramadıkça , gemi yarışırken yelkenler, direkler veya serenler yahut sabit ve hareketli çarmık [çarmık] veya iskotaların[4] zıya veya hasarı.

10.6. Kişisel eşya.

10.7. Tüketilebilir gereçler [levazım], balık takımı veya demir ve zincirler.

10.8. Geminin oturması, batması, yanması, tutuşması veya sudan başka [buz dahil] görünür her hangi cisme çarpması ya da değmesi nedeniyle zıya veya hasara uğramadıkça , kaplama veya oradaki onarım.

10.9 Çizim veya yapımdaki bir hatanın düzeltilmesi için yapılan masraf veya zarar ya da çizim yahut yapımda iyileştirme veya değişiklik nedeniyle yapılan herhangi masraf yahut zarar.

10.10. Yarı batık bir gemi neden olmadıkça, ağır hava nedeniyle motor ve bağlantıları [pervane veya bağlantı mili (strut şaft) Hariç] elektrik donanımı ve aküler ve bağlantılarının uğradığı zıya veya hasar. Fakat bu 10.10 Klozu geminin oturması veya çatışması ya da bir başka gemi, rıhtım, iskele ile temasının neden olduğu zıya veya hasarı istisna etmez. “

Hükümlerini havidir.

5684 sayılı Sigortacılık Kanununun 11.maddesinin 4.Fıkrası; “ Sigorta sözleşmelerinde kapsam dahiline alınmış olan riskler haricinde, kapsam dışı bırakılmış riskler açıkça belirtilir. Belirtilmemiş olan riskler teminat kapsamında sayılır. “ şeklinde düzenlenmiştir.

XXX numaralı poliçe incelendiğinde, sigortalı teknenin konaklama yerine ve/veya çalınma rizikosuna ilişkin herhangi bir istisnai özel şartın bulunmadığı ve Marmara denizi, Ege denizi, Karadeniz ve Akdeniz (Adriyatik denizi dahil ve Port Said ve Cebelitarık girişlerine kadar tüm Akdeniz) de meydana gelebilecek tüm rizikoların poliçe teminatı dahilinde olduğu tespit edilmiştir.

Yukarıdaki bilgiler ışığında; başvurana ait sigortalı XXX isimli teknenin 07.10.2018 tarihinde başvuranın işletmecisi olduğu restoranın yaklaşık 50 metre açığında tonozla bağlı olduğu, başvuranın 07/10 ve 08/10/2018 tarihlerinde teknesinin içinde kaldığı, 09.10.2018 günü sabah saatlerinde teknesinin ihtiyaçlarını almak üzere karaya çıktığı, aynı gün saat 14.45 sularında geri döndüğünde ise teknesinin çalındığını gördüğü anlaşılacakla, başvuranın teknesini sık sık kullandığı ve teknenin kamara ve marş motoru anahtarlarını sürekli yanında muhafaza ettiği hususları göz önüne alındığında

sigortalının, makul ölçülerde koruma yükümlülüğünü yerine getirmediğinden ve tekneyi başboş bırakarak zarara kendi ağır kusuru ile sebebiyet verdiğinden söz edilemeyeceği, bu bağlamda meydana gelen hırsızlık olayında başvuranın bir kusurunun bulunmadığı ve Enstitü Yat Kızları 1.11.85 CL328 kızıının 9.2.1.4. maddesi uyarınca sigortalı XXX isimli teknenin 09.10.2018 tarihinde çalınmasının teminat dahilinde olduğu kararına varılmıştır.

Tazminat miktarına ilişkin olarak, başvuran vekili 79.409.-TL ödenmesini talep etmiştir.

Dosyada saklı 07.05.2019 tarihli Ekspertiz raporunda ise, teknede oluşan hasarlar için ayrı ayrı fiyatlandırma yapılmadığı ve görünen duruma göre tahmini hasar bedelinin toplam 8.000 Euro olarak belirtilmiş olduğu görülmüştür.

Başvuranın teknesinin onarımı için yapmış olduğu masraflara ilişkin dosyaya ibraz edilen fatura ve tekliflerin dökümü şu şekildedir:

1. Volvo Penta servisi XXX firmasının 01.04.2019 tarih ve XXX no.lu faturasına göre, marş anahtarı bedeli olarak KDV dahil 575.-TL
2. Volvo Penta servisi XXX firmasının 24.04.2019 tarih ve XXX no.lu faturasına göre, bağlama parçası ve tekerlek bedeli olarak KDV dahil 414.-TL
3. Volvo Penta servisi XXX firmasının 24.04.2019 tarih ve XXXno.lu faturasına göre, flap bedeli olarak KDV dahil 3.086.-TL
4. Volvo Penta servisi XXX firmasının 07.05.2019 tarih ve XXX no.lu faturasına göre, gasket bedeli olarak KDV dahil 215.-TL
5. Volvo Penta servisi XXX firmasının 27.04.2019 tarih ve XXX no.lu faturasına göre, control unit bedeli olarak KDV dahil 1.054.-TL
6. Volvo Penta servisi XXX firmasının 10.05.2019 tarih ve XXX no.lu faturasına göre, gasket bedeli olarak KDV dahil 233.-TL
7. Volvo Penta servisi XXX firmasının 19.04.2019 tarihli revize yedek parça teklif formuna göre, 2 adet pervane kit bedeli olarak 4.080.-TL
8. XXX firmasının 16.04.2019 tarih ve XXX no.lu faturasına göre, trim sensörü, şaft körük kit, eksoz körüğü, kuyruk yağı, kuyruk tutya ve ayna tutya bedeli olarak KDV dahil 5.900.-TL
9. XXX şirketinin 15.04.2019 tarih ve XXX no.lu faturasına göre, Lowrance links VHF bedeli olarak KDV dahil 1.465.-TL
10. XXX. şirketinin 08.04.2019 tarih ve XXX no.lu faturasına göre, bidon bedeli olarak KDV dahil 355.-TL
11. XXX firmasının 04.04.2019 tarih ve XXX no.lu faturasına göre, 2 adet akü bedeli olarak KDV dahil 1.750.-TL

12. XXX şirketinin 19.04.2019 tarihli satış fişine göre, parça tornavida seti bedeli olarak KDV dahil 129.-TL
13. XXX şirketinin 01.05.2019 tarihli faturasına göre, Led TV bedeli olarak KDV dahil 1.144.-TL
14. XXX A.Ş. nin 18.04.2019 tarih ve XXX no.lu faturasına göre, 18-25.04.2019 arası çekme-atma ve karapark bedeli olarak KDV muaf 3.032,48 TL
15. XXX A.Ş. nin 18.04.2019 tarih ve XXX no.lu faturasına göre, 25-27.04.2019 arası çekme-atma ve karapark bedeli olarak KDV muaf 508,05 TL
16. XXX. şirketinin 18.04.2019 tarihli teklifine göre, telsiz ruhsat işlemleri için 700.-TL
17. XXX isimli şahsın onarım fiyat teklifine göre, XXX teknesinin karaya oturtulmasından dolayı meydana gelen muhtelif hasarların onarım işçiliği için 10.000.-TL

Olmak üzere toplam 34.640,53 TL olduğu tespit edilmiştir.

Yukarıda sıralanan belgelere ilaveten başvuran vekilinin dilekçesinde bir belge sunulmaksızın ödenmesini talep ettiği diğer hasarlardan, sadece teknede yapılan ekspertiz çalışmasında tespit edilerek ekspertiz raporunda belirtilen aşağıdaki hasar kalemleri heyetimizce uygun ve kadri maruf bulunmuş olup ödenmesine karar verilmiştir :

1. Teknenin cam sileceği kırık : 700.-TL
2. DVD player yerinde yok : 1.250.-TL
3. Johnson marka 4 hp gücünde servis botu motoru çalınmış: 7.000.-TL

Olmak üzere toplam 8.950.-TL olduğu tespit edilmiştir.

Poliçenin 5. Sayfasında; Institute Yat Kızı 1/11/85 Cl 328'in 12.maddesi çerçevesinde işbu poliçe ile teminat altında alınan herhangi bir rizikonun gerçekleşmesi durumunda teminat bazında olay başına uygulanacak muafiyetler; " Herbir tekne ve 3.şahıs hasarlarında sigorta bedeli üzerinden sigorta bedelinin %0,50 oranında (2,000.00 TL) tenzili muafiyet uygulanacaktır." Şeklinde düzenlenmiştir.

Bu durumda, ödenebilir tazminat tutarı ;

34.640,53 TL

8.950,00 TL

43.590,53 TL

(-) 2.000,00 TL (muafiyet)

41.590,53 TL olarak hesaplanmıştır.

5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30/15. Maddesinde yer alan "...*Hakemler, sadece kendilerine verilen evrak üzerinden karar verir. ...*" şeklinde yer alan düzenleme gereğince, başvuranın yukarıda belirtilen hasarlar dışındaki talebinin reddine; 41.590,53 TL tutarındaki hasar bedelinin ise aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketi tarafından başvurana ödenmesine karar verilmiştir.

Başvuranın, 11/02/2019 temerrüt tarihinden itibaren avans faiz talebi bulunmaktadır.

Başvuruya konu poliçe Türk Ticaret Kanununda düzenlenen Mal Sigortaları türünden bir poliçe olduğundan ve Türk Ticaret Kanununda düzenlenen hususlar ticari iş sayıldığından hükmedilmesi gereken faiz türü, (eğer talep edilmiş ise) avans faizidir.

Bu bağlamda, TTK 1427.Maddesi ve başvuranın talebi dikkate alınarak, sigorta şirketinin temerrüt tarihi 11.02.2019 tarihi olarak kabul edilmiştir.

Avukatlık ücreti bakımından;

Vekalet ücretleri avukatlık kanununa dayanarak çıkartılan Avukatlık Asgari Ücret tarifesine göre her yıl Barolar Birliğinin teklifi ve Adalet Bakanlığının kabulü ile yayımlanır ve yürürlüğe girer. 02.01.2019 tarihinde 30643 sayılı Resmi Gazetede yayınlanıp yürürlüğe giren Avukatlık Asgari Ücret Tarifesinin Tahkimde ve Sigorta Tahkim Komisyonunda Ücret Başlıklı 17/2 bölümünde Sigorta Tahkim Komisyonları, vekalet ücretine hükmederken, tarifenin ikinci kısmının ikinci bölümünde asliye mahkemeleri için öngörülen ücretin altında kalmamak kaydıyla Tarifenin üçüncü kısmına göre avukatlık ücretine hükmeder. Tarifenin üçüncü kısmına göre nisbi avukatlık ücretine hükmedilen durumlarda da talebi kısmen ya da tamamen reddedilenler aleyhine tarifeye göre hesaplanan nisbi ücretin beşte birine hükmedilir. Konusu para ile ölçülemeyen işlerde, Tarifenin ikinci kısmının ikinci bölümünde Asliye Mahkemeleri için öngörülen maktu ücrete hükmedilir. Ancak talebi kısmen ya da tamamen reddedilenler aleyhine öngörülen maktu ücretin beşte birine hükmedilir. Sigorta Tahkim Komisyonlarınca hükmedilen vekalet ücreti, kabul veya reddedilen miktarı geçemez

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

4.2. Gerekçeli Karar

Hakem heyetimizce dosya üzerinde yapılan inceleme ve yukarıda açıklanan gerekçelerle, somut olayda meydana gelen riziko ve hasarın teminat kapsamı dahilinde olması nedeniyle tazminat ödemesinin bütün şartları gerçekleşmiş olduğundan, başvurunun kısmen kabulü ile

41.590,53 TL tazminat tutarının 11.02.2019 tarihinden itibaren işleyecek avans faizi ile birlikte aleyhine başvuru yapılan XXX Sigorta A.Ş. den tahsili ile başvuru sahibine ödenmesine, fazlaya ilişkin talebin reddine karar vermek gerekmiştir.

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

5 KARAR: Yukarıda yapılan değerlendirme ve açıklanan gerekçelerle;

1. Başvuranın başvurusunun kısmen kabulü ile 41.590,53 TL'nin 11.02.2019 tarihinden itibaren işleyecek avans faizi ile birlikte aleyhine başvuru yapılan XXX Sigorta A.Ş.'den tahsili ile başvuru sahibine ödenmesine, fazlaya ilişkin talebin reddine,
2. Başvuranın yapmış olduğu 1.200.-TL başvuru ücreti 6,40 TL vekalet harcı ile 10,10 TL baro pulu toplamı 1.216,50 TL yargılama giderinin kabul/ret oranına göre hesap ve takdir edilen 637,14 TL sının aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketinden tahsili ile başvurana ödenmesine, artan kısmın kendi üzerinde bırakılmasına,
3. Başvuran vekil ile temsil edildiğinden karar tarihindeki AAÜT madde 17/2 ye göre hesap ve takdir edilen 4.925.-TL avukatlık ücretinin sigorta şirketinden alınarak başvurana ödenmesine,
4. Aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketi vekil ile temsil edildiğinden karar tarihinde yürürlükte bulunan AAÜT ile 5684 Sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30/17.Madde hükmü uyarınca reddedilen kısım üzerinden hesaplanan 902.-TL vekalet ücretinin başvurandan tahsili ile aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketine ödenmesine,

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

19.11.2019 Tarihli K-2019/91105 Sayılı Hakem Kararı (Tekne)

1 BAŞVURU KONUSU UYUŞMAZLIK VE YARGILAMA USULÜNE İLİŞKİN BİLGİLER

1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep

Başvurana ait T.C. bayraklı XXX isimli özel tekne XXX marinada bağlı vaziyette iken bölgede 04.02.2019 tarihinde başlayan ve 06.02.2019 tarihine kadar etkili olan ve hızı saatte 140 km.ye ulaşan şiddetli fırtına şeklindeki ESE yönlü rüzgarlar sebebiyle 05.02.2019 tarihinde marinada bağlı bulunduğu F-32 nolu iskelede tonoz ve kış halatlarının kopması ve yanında bulunan bir başka tekneye çarpması sonucunda teknenin gövdesinde hasar meydana gelmiştir.

Teknede oluşan hasarlar onarıldıktan sonra başvuran tekne sahibi, tekne gövdesinin hasardan önceki haline asla getirilemeyeceğinden dolayı teknesinin %30 oranında değer kaybına uğradığını ve toplam değer kaybının 24.000 Euro olduğunu belirtmek suretiyle zararının giderilmesi için bağlı bulunduğu XXX Marina İşletmeciliği A.Ş.'nin sigortacısı olan XXX Sigorta A.Ş.'ne başvurmuş ancak talep sigorta şirketince reddedilmiştir.

Başvuran vekili, 24.000 Euro tutarındaki değer kaybı zararının aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketince tazminine karar verilmesini talep etmektedir.

1.2. Başvurunun Hakeme İntikaline ve İncelenmesine İlişkin Süreç

Başvuran, 2365.-TL tutarındaki başvuru ücretini 16.07.2019 tarihinde Sigorta Tahkim Komisyonu'nun Ziraat Bankası nezdindeki hesabına yatırmıştır.

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

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

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

Sigorta Tahkim Komisyonu, yapılan inceleme sonucunda başvuruya konu uyuşmazlığın 5684 Sayılı Kanunun 30.maddesinin 15.fıkrası uyarınca karara bağlanmak üzere XXX Sicil Numaralı Sigorta Hakemi XXX, XXX Sicil Numaralı XXX ve XXX Sicil Numaralı XXX'dan müteşekkil hakem heyetine havalesinin uygun görüldüğünü ve uyuşmazlığın çözümünün 5684 Sayılı Kanunun 30.maddesi, 6100 sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanunu'nun ilgili hükümleri ile Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik, Sigorta Tahkim Usulü ve Sigorta Hakemlerine İlişkin Tebliğ ve diğer ilgili mevzuat çerçevesinde gerçekleştirileceğini taraflara bildirmiştir.

Dosyanın Sigorta Tahkim Komisyonu tarafından 03/09/2019 tarihinde koordinatör hakeme tebliğini müteakip heyetimizce dosyaya sunulu belgeler üzerinde gerekli inceleme yapılmış ve işbu belgelerin uyuşmazlığın çözüme kavuşturulması için yeterli olduğu kanaatine varılmakla takdiren bilirkişi incelemesi yapılmasına ihtiyaç duyulmadan re'sen karar oluşturulması yoluna gidilmiştir.

2 TARAFLARIN ORTAYA KOYDUĞU MADDİ VE HUKUKİ İDDİALAR

2.1. Başvuru Sahibinin İddia, Delil ve Talepleri

Başvuran vekili, Sigorta Tahkim Komisyonu Başvuru Formuna ekli 24.05.2019 tarihli ek beyan dilekçesinde iddia, delil ve taleplerini aynen;

“ XXX A.Ş.’ nin XXX numaralı poliçe ile XXX Sigorta Anonim Şirketine sigorta ettirdiği XXX şubesinde bağlı bulunan müvekkilimize ait deniz aracının muhtelif yerlerinde , 05.02.2019 tarihinde hasar meydana gelmiştir. Meydana gelen bu hasara sigortalı XXX A.Ş.'nin sebep olduğu sigortalı şirkete bağlı çalışanlar tarafından tutulan ve bir sureti işbu dilekçemiz ekinde sunulan 15.02.2019 tarihli tutanak ile de kuşkuya mahal vermeyecek bir biçimde ortadadır. Zira söz

konusu tutanak içeriğinde “...yer değişimi gerçekleştiren ekip arkadaşlarımız mevcut halatları

tonoz üzerinde bırakıp tekne üzerinde bulunan başka bir halatla F iskelesine bağlamıştır. Fırtına sırasında bu halat kopmuş ve yanındaki 2 tekne (XXX ve XXXi) ile birlikte XXX teknesinde de hasar oluşmuştur... ” ifadeleri ile açıkça müvekkilimizin bilgisi haricinde yer değişimi yapıldığı esnada deniz aracının, kendi tonoz halatları denizde bırakılarak, tekne üzerinde uygun başkaca halatlar bulunmasına rağmen, uygun olmayan bir halat ile marina personeline bağlama yapıldığı ve hatalı bağlama nedeniyle zararın/hasarın ortaya çıktığı ikrar edilmiş durumdadır.

Meydana gelen hasar için müvekkilin XXX numaralı poliçe ile sigortacısı bulunan XXX Sigorta Şirketi nezdinde XXX numaralı hasar dosyası açıldığı, söz konusu dosyadan deniz aracında meydana gelen toplam hasarın poliçe muafiyeti ve sovtaj bedeli düşüldüğünde 18.245,32 Euro olduğu tespit edilmiştir.

Müvekkilin talebi üzerine sigorta eksperisi XXX tarafından bir sureti işbu dilekçemiz ekinde tarafınıza sunulan *Değer Kaybı Tespit Raporu* tanzim edilmiştir. Söz konusu rapor içeriği ile; müvekkile ait XXX isimli deniz aracının hasar onarımı olan 18.245,32 Euro'nun *gerek sigorta kayıtlarına geçmesi gerek ise teknenin gövdesinin hasardım önceki haline asla getirilemeyeceğinden dolayı deniz aracı için biçilen satış değerinin düşmesine neden olacağı, dolayısıyla deniz aracının satışını olumsuz etkileyeceği* tespit edilmiştir.

Yapılan bu tespit ve değerlendirmeler neticesinde; müvekkilimize ait deniz aracının daha önceden herhangi bir hasarının bulunmaması da göz önüne alındığında piyasa bedelinin

(poliçe üzerinde yazılı olan) üzerinden %30 değer kaybına uğradığı, toplam değer kaybının

24.000 Euro olduğu takdir edilmiştir. Akabinde müvekkilimize ait Jeanneau marka, XXX bağlama kütüğü ruhsat numaralı XXX adlı özel tekneden meydana gelen 24.000 Euro değer kaybının 15 gün içerisinde müvekkile ödenmesi için hem marina işleteni XXX AŞ. XXX ŞUBESİ'nden hem de sigortacısı XXX Sigorta Anonim Şirketi'nden talep edilmişse de; her ikisi de mücbir sebep nedenine dayalı olarak talebi yerine getiremeyeceklerini bildirmişlerdir. Oysa ki, hem müvekkilin sigortacısı XXX şirketi nezdindeki XXX numaralı hasar dosyasında hem de XXX AŞ. XXX ŞUBESİ tarafından tutulan tutanaklar ile yapılan yazışmalarda hasarın, müvekkil teknesinin, kendisine haber verilmeden yer değiştirildikten sonra, uygun olmayan tonoz halatıyla bağlanmasının neden olduğu tartışmasıdır. Mücbir sebep olarak kabul edilemeyecek bu durum karşısında, hem XXX AŞ. Hem de sigortacısı XXX Sigorta Anonim Şirketi meydana gelen değer kaybını tazmin borcu altında bulunmaktadır. “

Şeklinde açıklamış ve dosyada saklı belgeleri dosyaya sunmuştur.

2.2. Sigorta Kuruluşunun İddia, Delil ve Talepleri

Aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketinin vekili beyanlarını 15.08.2019 tarihli cevap dilekçesinde aynen;

“ 05.02.2019 tarihinde meydana gelen olayda müvekkil şirkette MARINA OPERATORS LIABILITY SIGORTA POLİÇESİ İle XXX numaralı police ile sigortalı XXX A.Ş. marina işletmesinde bulunan başvurana ait XXX isimli deniz aracında fırtına sonucu meydana geldiği iddia olunan değer kaybı zararının istemi ile iş bu başvuru yapılmış konu tazminat talebi başvurunuza istinaden şirketimizden XXX numaralı hasar dosyası açılmış ve incelemesi yapılmıştır. Söz konusu başvurunun kabulü aşağıda ayrıntıları ile açıklanacağı üzere mümkün değildir. Şöyle ki;

05.02.2019 tarihinde yaşanan olay neticesinde Şirketimizce bağımsız ve tarafsız eksperlerden rapor ve XXX Sulh Mahkemesi XXX D.İş sayılı dosyası ile de bilirkişi raporu alınmış, düzenlenen bu raporlar neticesinde ise müvekkil Sigorta şirketi tarafından ödeme

yapılması uygun görülmemiştir. Söz konusu raporların ayrıntılı tam hali dilekçemiz ekinde sunulmuştur.

Yapılan ekspertiz çalışması, bilirkişi tespiti ve temin edilen belgelerin incelenmesi neticesinde bölgede 04-06 Şubat 2019 tarihleri arasında **gerçekleşen hava olayında 90,4 km/saat ve 10 bofor ve anlık hızı 141 km/saat 12 bofora ulaşan “Tam Fırtına” gerçekleştiği**, söz konusu hava olayı için **sigortalımız tarafından marından gerekli tüm önlemlerin alındığı**, bu önlemler ile denizdeki teknelerde meydana gelen zararların daha fazla olmasının önüne geçildiği, buna rağmen Tam fırtında XXX isimli teknenin iki defa sancak kış halatını, bir defa da kendi tonoz halatını kopardığı ve bu sebeplerle F-31 ve XXX isimli teknelere çarparak zarar gördüğü tespit edilmiştir.

XXX Meteoroloji Müdürlüğü İstasyonundan alınan rapora göre; Ölçüm İstasyonu, bahse konu gün esen “doğu” istikametli fırtına yönüne ana karadan ötürü kısmen kapalı konumda konuşlanmış olmasına rağmen, 90,4 km/saat yani 10 bofor TAM FIRTINA göstermektedir.

XXX Valiliği, rüzgar hızının 100 km/saat’i geçeceği (11 bofor) dolayısıyla okulları tatil ederek alarm durumuna geçilen günü fırtına esnasındaki rüzgâr hızının anlık 76 knot (141 km/saat) 12 bofora ulaştığına dair, 4 yönden de esen rüzgara açık net ölçüm noktası olan Marina mendireğine yerleştirilmiş Marina Meteoroloji İstasyon kaydı mevcuttur.

Bu veriler öncelikle, anılan tarihte yaşanan olayların “ mücbir sebep” kaynaklı olduğuna dair en önemli delildir.

Gerekli tüm tedbirlerin alınmasına rağmen karşı konulamayacak, kaçınılmaz ve olağanüstü şiddette gerçekleşen ve mücbir sebep sayılacak olan doğa olayı neticesinde XXX isimli teknede meydana gelen zararda sigortalımızın herhangi bir sorumluluğu bulunmadığından ve bu nedenlerle ilgili tazminat talebi poliçe teminatları dahilinde değerlendirilemez.

Sigortalımız marina işletmesi ekibi sürekli olarak en geniş ve en yüksek tedbirleri alarak insanüstü çaba sarf etmiştir. Hal böyle iken istenmeyen durumun yaşanması sigortalımıza ve dolayısı ile müvekkil Sigorta şirketine izafe edilebilecek bir kusur değildir. Mücbir sebep sayılacak hava durumu doğal afet olduğundan bu durum nedensellik bağıını ortadan kaldırmaktadır.

Kaldı ki hem ekspertiz raporu ile hem de değişik iş bilirkişi raporunda sabit olduğu üzere XXX Marina yetkilileri yaşanan bu şiddetli fırtına olayı – mücbir sebebi – ne rağmen hasarı en aza indirmek için gerekli ve yeterli tüm çabayı gösterdikleri sabittir. Söz konusu olay neticesinde müvekkil Sigorta şirketine de dolaylı olarak iş bu hasar bedellerinin yöneltmesi hukuken mümkün olmayıp , hiç bir kusur da izafe edilemez.

Yine , hasar gören teknelerde (başvuru konusu deniz aracı dahil) kullanılan tüm kızaclar, imalat esnasında XXX Marina Teknik Yöneticisi konumundaki Gemi İnşa ve Gemi Makinaları Mühendisi XXX (GMO sicil no: XXX), halen XXX Marina Teknik Yöneticisi Gemi İnşa ve Deniz Teknolojileri Mühendisi XXX (GMO sicil no: XXX) ve XXX Teknik Grup Yöneticisi Gemi İnşa ve Gemi Makinaları Mühendisi XXX (GMO sicil no: XXX)

tarafından ,imalatçı firmanın Mühendislik ve Proje Birimince (Makine Mühendisi XXX ATEŞ MMO sicil no: XXX) oluşturulan Kızaklama Sistemleri Hesap Raporuna uygun olarak imal edildiğinin onaylanmış projesine uygun olarak kullanılmaktadır.

9 yıldır faaliyet gösteren XXX Marina çekek sahasında kızaklanan teknelere teknik servis hizmeti veren XXX GEMİ MÜHENDİSLİK işletmecisi Gemi İnşa Mühendisi XXX (GOM sicil no: XXX) ‘ın da yıllardır bilgi sahibi olduğu bahse konu gözlem alanında, bugüne kadar 1498 tekne karaya alınıp aynı malzeme ve yöntemlerle payandalanmış olup 10 bofor’a yakın seviyelerde yaşanmış onlarca fırtına dahil benzer hiç bir problem yaşanmamıştır.

Kızaklama tüm yelkenli kızaklar için ; kızığın orta kolları arasında gergin sapanlarla birbirine bağlanmaktadır.

Sonuç olarak , sigortalımızın marinada almış olduğu önlemler sayesinde denizdeki teknelerde meydana gelen hasarların daha fazla olmasının önüne geçilmiştir. Ayrıca ekte sunulan bilirkişi raporunda, denizde yer alan teknelerdeki zararların sigortalının ihmalden değil, kuvvetli fırtınanın doğrudan etkisi, bu nedenle teknelerin halat kopartması ile birbirine ve/veya iskeleye temas neticesinde hasara uğradığını açıkça belirtmiştir.

Yine saatteki hızı 137 km’ye ulaşan, karşı konulamayacak, kaçınılmaz ve olağanüstü şiddetteki bir doğa olayında teknelerde meydana gelen hasarlarda sigortalımızın bir ihmalden bahsetmek mümkün değildir. Dolayısıyla kuvvetli fırtınanın doğrudan etkisi, birbirilerine veya iskeleye temas neticesinde zarar gören teknelerden sigortalımızın sorumlu tutularak kusurlu bulunamayacağını ve olayın tamamen mücbir sebep sayılması gerekliliği ortadadır.

Bu nedenlerle olayın meydana gelmesinde sigortalımızın kusurunu gösterir herhangi bir yasal tespit olmadığından şirketimizce de herhangi bir ödeme yapılması mümkün değildir.

Açıklanan nedenlerle, başvuru sahibinin haksız talebinin reddi ile lehimize vekalet ücretine hükmedilerek tahkim masraflarının başvuru sahibine tahmiline karar verilmesini arz ve talep ederiz. “

Şeklinde açıklamış ve dosyada saklı belgeleri dosyaya sunmuştur.

3 UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

Uyuşmazlığın çözümünde Türk Ticaret Kanunu'nun Sigorta Hukuku'na ilişkin hükümleri, Borçlar Kanunu, 6100 Sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanunu'nun ilgili hükümleri, 5684 Sayılı Sigortacılık Kanunu, Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik, Sigorta Tahkim Usulü, Sigorta Hakemlerine İlişkin Tebliğ, XXX numaralı Marina Operatörleri Sorumluluk Sigortası Poliçesi Genel ve Özel Şartları, tarafların iddia ve savunmaları ile bunları tevsik eden deliller, yorum kuralları ve ilgili mevzuat dikkate alınmıştır.

4 DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR

4.1. Değerlendirme

Dava konusu uyuşmazlık, başvuru sahibine ait XXX isimli özel teknenin, aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketinin sigortalısı olan XXX marinada bağlı vaziyette iken 05.02.2019 tarihinde bölgede esen şiddetli fırtına sebebiyle hasarlanması sonucu teknede oluşan değer kaybı talebinin mücbir sebep nedeniyle mezkur sorumluluk sigortası poliçe teminatı kapsamında olmadığı gerekçesi ile reddedilmesinden kaynaklanmaktadır.

Sigortacının tazminat ödeme yükümlülüğünün söz konusu olabilmesi için;

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

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

Uyuşmazlığı bu şartlar çerçevesinde değerlendirecek olursak;

1. Aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketi tarafından, 01.06.2018-01.06-2019 vadeli ve XXX no.lu Marina İşletmecileri Sorumluluk Sigorta Poliçesi ile sigortalanan XXX marinada bağlı bulunan başvurana ait XXX isimli özel tekne 05.02.2019 tarihinde bölgede esen şiddetli fırtına sebebiyle hasarlanmıştır. Söz konusu hasar 05.02.2019 tarihinde meydana geldiğinden, 01.06.2018-01.06-2019 tarihleri arası dönemi kapsayan sigorta sözleşmesinin süresi içinde gerçekleşmiştir. Bu bağlamda sigortacının tazminat ödeme borcunun ilk şartı olayda mevcuttur.
2. Uyuşmazlıkta başvuru sahibinin sigorta tazminatına hak kazanabilmesi için söz konusu hasarın poliçede belirtilen teminat kapsamı dahilinde bir riziko neticesinde doğduğunun sabit olması gerekmektedir.

Teknede meydana gelen fiziki hasar yat poliçelerinin konusu olup, poliçede sayılan risklerden birinin gerçekleşmesi durumunda poliçe teminatı işletilecektir. Bu kapsamda yat poliçesi kapsamında değer düşüklüğü talep edilemez. Çünkü bu risk, yat poliçesinde sayılan risklerden biri olmayıp, söz konusu yat poliçesi kapsamında talep edilemeyecektir. Ancak Marina İşletenleri Sorumluluk Sigorta Poliçesi bir sorumluluk poliçesi olduğu için, marinanın kusuru nedeniyle ortaya çıkan 3. Şahısların zarar ve kayıplarını karşılamak zorundadır. Bu kapsamda tekne sahibi, teknesinde meydana gelen değer düşüklüğünü marinadan talep edebilir.

- Tekne sahibi sigortalı başvuranın, yat poliçesini düzenleyen XXX Sigorta A.Ş. , tarafından XXX Ekspertiz Hizmetleri Şirketine bir “Yat Hasarı Ekspertiz Raporu”

düzenlettirmiş ve 28.03.2019 tarih XXX no.lu bu ekspertiz raporu dava dosyasına sunulmuştur. Raporun özetle;

Tekne adı : XXX

Sigortalı : XXX

Bayrak : T.C.

Hızı : 17 mil altı

Tekne tipi : Özel tekne

İnşa tarihi/yeri : 2001 - Fransa

Tam boyu : 11,70 metre

Motoru : 75 HP

Sigorta bedeli : 80.000 Euro

“ Sigortalı yatın kaptanı/donatana tarafından verilen sözlü ve yazılı beyandan, XXX isimli yelkenli yatın bağlama yerinin Marina yetkilileri tarafından değiştirildiği ve 04.02.2019 günü saat 21.00 civarında başlayan ve 76 knots (140 km/saat) hıza ulaşan fırtına sırasında bağlı bulunduğu mahalde yapılan halat bağlantısının yetersiz olması nedeniyle tonoz halatının koptuğu ve yanında bağlı bulunan diğer teknelere çarpmak suretiyle hasar gördüğü,

Yapılan ekspertizde, borda yüzeylerinde elyaf katmanına ulaşan derin çizikler ve yüzeysel boya hasarları ile güverte puntellerinde, alüminyum küpeştelere, kurtağzı, tampon gibi elemanlarında hasarlar, ayrıca borda üzerinde bulunan salon yan camı, lumbozda ve baş bodoslama çapa koruma sacında hasarlar tespit edildiği,

Sonuç olarak, muafiyet tenzilli toplam hasar tutarının 18.245,32 Euro olduğu tespit edilmiştir. “

Şeklinde düzenlenmiş olduğu görülmüştür.

- Teknede oluşan hasarlar onarıldıktan sonra tekne gövdesinin hasardan önceki haline asla getirilemeyeceğinden dolayı teknesinin değer kaybına uğradığı iddiası ile başvuran tekne sahibi tarafından sigorta eksperisi XXX'ya bir “ Değer Kaybı Tespit Raporu “ düzenlettirilmiş ve 14.05.2019 tarih XXX no.lu bu rapor dava dosyasına sunulmuştur.

İşbu raporun sonuç ve kanaat kısmının ;

“ Tespit çalışması yapılan XXX isimli deniz aracının hasar onarımı olan 18.245,32 Euro miktarın gerek sigorta kayıtlarına geçmesi gerekse teknenin gövdesinin hasardan önceki haline asla getirilemeyeceğinden dolayı sigorta (piyasa) bedeli olan 80.000 Euro üzerinden %30 oranında 24.000 Euro değer kaybına uğramış olduğu kanaatine varılmıştır. “

Şeklinde düzenlenmiş olduğu görülmüştür.

Bunun üzerine başvuran, değer kaybının 24.000 Euro olduğunu belirtmek suretiyle zararının giderilmesi için bağlı bulunduğu XXX Marina İşletmeciliği A.Ş. ile birlikte marinanın sorumluluk sigortacısı olan XXX Sigorta A.Ş.’ne başvurmuştur.

- Aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketince XXX Ekspertiz Hizmetleri Şirketine “ Marina Sorumluluk Hasarı Ekspertiz Raporu” düzenlettirilmiş ve 15.02.2019 tarih XXX no.lu bu ekspertiz raporu dava dosyasına sunulmuştur. Raporla özetle;

“ Sigortalı XXX A.Ş.’in XXX adresinde yatmarin ve marina hizmetleri konusunda faaliyet veren bir Marina İşletme firması olduğu,

450 yat kapasiteli marina / deniz alanı, 150 yat kapasiteli kara alanına sahip marinateda aynı zamanda 7 adet yüzer iskele ve 1 adet dalgakıranın yer aldığı,

04.02.2019 tarihinde T.C TARIM VE ORMAN BAKANLIĞI METEOROLOJİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ XXX BÖLGE MÜDÜRLÜĞÜ tarafından; “ *Yapılan son tahmin ve değerlendirmelere göre rüzgarın, 05.02.2019 Salı günü öğlen saatlerinden sonra Bodrum – Kaş arasında doğu ve güneydoğudan 6 ila 8 (50 – 75 km/saat) kuvvetinde FIRTINA, yer yer 9 kuvvetinde (90 km/saat) KUVVETLİ FIRTINA, gece saatlerinde Marmaris – Kaş arasında TAM FIRTINA (90-105 km/saat) şeklinde eseceği tahmin ediliyor. “* şeklinde ihbarda bulunulduğu,

Bunun üzerine sigortalı marina işletmesi tarafından Meteoroloji Müdürlüğünden gelen uyarı formlarının Marina içerisindeki panolara asıldığı, marinateda bulunan tüm tekne sahiplerine gerekli tedbir ve önlemlerin alınması için yazılı olarak “e-posta yolu ile” bildirimde bulunulduğu ve aynı zamanda marina personeli tarafından da marina içerisinde gerekli önlem ve tedbirlerin alındığı,

Akabinde marina bölgesinde 04.02.2019 tarihinde saat 21:00 sularında başlayan ve (Doğu ve Güneydoğu yönlü rüzgarlar - 141 km / saat) 06.02.2019 tarihinde saat 06:00 sularında son bulan kuvvetli fırtına ve şiddetli rüzgarların yaşandığı,

Yaşanan doğal afet sonrasında marinateda hem yüzer vaziyette bağlı durumda hem de karaparkta kızakta toplam 284 adet teknenin bulunduğu ve bunlardan toplam 80 adet teknede çeşitli maddi hasarların meydana geldiği,

F-32 nolu iskelede yüzer vaziyette bağlı bulunan XXX teknesinin, fırtına sebebiyle tonoz ve kış halatlarının kopması sonucunda F-31 nolu iskelede bulunan XXX teknesine çarpması ile vardavelalarda ve baş kısmı ile iskele vasat kısmında hasarlar olduğu,

Bodrum – Marmaris – Kaş – Antalya sahil güzergahında son dönemlerde daha önce hiç yaşanmamış boyutta sel, fırtına ve hortum şeklinde doğa olaylarının yaşanmaya başladığı, kış mevsimi olması sebebiyle bir çok teknede sahibinin ve/veya kaptanının bulunmadığı, hava şartlarını yakından takip eden marina yetkililerinin olumsuz hava şartları ile ilgili Meteoroloji Müdürlüğünden uyarıları alır almaz tüm tekne sahiplerine hem yazılı (e-posta mesajları), hem görsel (panolara asılan ilanlar) hem de telefon vasıtası ile uyarılarda bulunup tekneleri, tonozlarını, halatlarını ve müdahale edilebilecek tüm noktaları kontrol ederek emniyet tedbirlerini aldığı ancak yaşanan fırtınanın çok kuvvetli ve saatte 90 – 105 km / saat çıkan TAM FIRTINA şeklinde olduğu, fırtınanın şiddetini azaltıp / arttırarak 05 – 06 – 07.02.2019 tarihlerinde özellikle 05 ve 06.02.2019 günlerinde (2 gün) aralıksız sürdüğü, gerek kamera kayıtlarından gerekse marina personelinin yazılı beyanlarından gayretle mücadele ettikleri, imkanlar dahilinde tüm tedbirleri aldıkları, teknelerde oluşan hasarların niteliklerine bakıldığında da alınan tedbirlerin olumlu sonuçlar verdiği, yaşanan hadisenin FORCE MAJOR bir durum olduğu ve sigortalı marina işletmesinin yaşanan hasarlarda bir sorumluluğunun bulunmadığı görüş ve kanaatine varılmıştır. “

Şeklinde düzenlenmiş olduğu görülmüştür.

- XXX Noterliği vasıtasıyla Keşideci sıfatıyla XXX A.Ş. tarafından XXX isimli teknenin sahibi XXX'a gönderilen cevabi yazının aynen;

“ 21 Ocak 2019 tarihinde E iskelesinde yapılacak çalışma ve güvenlik nedeniyle taraflar arasında akdedilen bağlama sözleşmesinin 26.maddesi gereğince şirket görevli personeli tarafından E iskelesinde bağlı tekne F iskelesine taşınmıştır. Tekne aynı usul ve tekneden alınan uygun halat ile bağlanmıştır.

04/02 – 06/02/2019 tarihlerinde vuku bulan şiddetli fırtına için XXX Meteoroloji Müdürlüğünden alınan rapora göre ölçüm istasyonu, bahse konu gün 90,4 km/saat yani 10 bofor TAM FIRTINA meydana geldiğini açıklamıştır.

XXX Valiliği ise, rüzgar hızının 100 km/saati geçeceği (11 bofor) dolayısıyla okulları tatil etme kararı almıştır.

Müvekkil Şirket, İskele ponton bağlantılarında kullanılan kauçuk takozların fırtına esnasında kopması halinde iskelelerin ayrılmaması için Marinanın faaliyetine başladığı günden bu yana gerekli önlemleri almakta ve halen bu uygulama özeninin devamı söz konusudur. Ayrıca, yüzer iskele bütünlüğünü korumak için ponton birleşimleri zincir ile birbirine sürekli bağlı durumdadır. Yine, takoz kopması ihtimaline karşın, iskele pontonlarının birbirinden uzaklaşmaması amacıyla pontonlar birbirine tedbir amaçlı halatlarla bağlı konumdadır. Fırtına günü de ayrıca deniz ekibi tarafından iskele pontonları koçboynuzlarından halatlarla birbirine bağlanmış ve tekne halatları kontrol edilmiştir.

Mücbir sebep sayılacak hava durumu doğal afet olduğundan bu durum nedensellik bağıni ortadan kaldırmakta olup tekne satışında değer kaybı talebinizin sigorta mevzuatı ile de kabul edilemeyeceğini bildiririz. “

Şeklinde düzenlenmiş olduğu görülmüştür.

Aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketince XXX Sulh Hukuk Mahkemesi vasıtasıyla anılan tarihlerde meydana gelen fırtına sebebiyle marinada bulunan 284 adet teknenin 80 tanesinde oluşan hasarların tespiti için bilirkişi incelemesi talep edilmiş olup 20.02.2019 tarihinde Mahkeme heyeti ile birlikte bilirkişi Müh. XXX tarafından marinada yapılan keşif sonrasında hazırlanan XXX D.İş dosyasına ilişkin teknik bilirkişi raporu dava dosyasına sunulmuştur. Toplam 83 sayfa olan işbu bilirkişi raporu incelendiğinde; 61. Sayfasında, “ F-31 de yüzer vaziyette bağlı bulunan dava konusu XXX isimli teknenin iki defa sancak kış halatının koptuğu, bir defa kendi tonoz halatının koptuğu, bu sebeplerle F-31 de bağlı bulunan XXX teknesine çarpması sonucu iskele vardavelaları ve baş kısmı ile iskele vasat kısmında hasarlar meydana geldiği görülmüştür. “ denilmekte olup raporun SONUÇLAR bölümünün ;

- “ XXX’da 04.02.2019 tarihinde akşam saatlerinde başlayan ve 06.02.2019 tarihinde sabah saatlerinde son bulan şiddetli fırtınaya bağlı olarak marinada bulunan 284 adet teknenin 87 adedinde çeşitli hasarlar meydana geldiği,
- XXX Marina deniz bağlama kapasitesini oluşturan yüzer iskelelerinde, iskelelerin (“PONTON”ların) birbirleri arasında bulunan bağlantı aparatlarının kırılmış olduğu, bu nedenle yüzer iskelelerin bütününe oluşturan tonoz, halat, birden fazla pontonun birleştirilmesi ile oluşan uzun yüzer iskelelerin stabiliteilerinin bozulmasından dolayı bu yüzer iskele sistemine bağlı teknelerin de denizde bulunan hareketleri, bağlama sisteminin kontrolünden çıkarak teknelerin birbirleri arasında çarpışmasına, teknelerin yüzer iskeleye dönük (baş veya kış) taraflarının yüzer iskeleye çarparak hasar görmesine neden olduğu,
- Meydana gelen hasarlarda tekne sahiplerinin aksi ispat edilmediği sürece herhangi bir kusuru, ihmali olmadığı,
- **XXX marina ekibinin aldığı önlemlerin, teknelerde meydana gelen hasarların denizde daha fazla olmasını önlediği kanaatine varılmıştır. “**

Şeklinde düzenlenmiş olduğu görülmüştür.

Bunun üzerine, aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketi aşağıdaki 13.06.2019 tarihli yazısı ile tekne sahibi başvuranın talebini reddetmiştir.

“ Yapılan ekspertiz çalışması, bilirkişi tespiti ve temin edilen belgelerin incelenmesi neticesinde, bölgede 04-06 Şubat 2019 tarihleri arasında gerçekleşen hava olayında 90,4 km/saat ve 10 bofor ve anlık hızı 141 km/saat 12 bofora ulaşan “Tam Fırtına” gerçekleştiği, söz konusu hava olayı için sigortalımız tarafından marinada gerekli tüm önlemlerin alındığı, bu önlemler ile denizdeki teknelerde meydana gelen zararların daha fazla olmasının önüne geçildiği, buna rağmen şiddetli fırtınada XXX isimli teknenin iki defa sancak kış halatını, bir defa da kendi tonoz halatını kopardığı ve bu sebeplerle XXX isimli tekneye çarparak zarar gördüğü tespit edilmiştir. Gerekli tüm tedbirlerin alınmasına

rağmen karşı konulamayacak, kaçınılmaz ve olağüstü şiddette gerçekleşen ve MÜCBİR SEBEP sayılacak olan doğa olayı neticesinde XXX isimli teknede meydana gelen zararda sigortalımızın herhangi bir sorumluluğu bulunmadığını ve bu nedenlerle ilgili tazminat talebinizin poliçe teminatları dahilinde değerlendirilemediğini bildiririz. “

Yukarıdaki bilgiler ışığında, öncelikle yazışmalarda geçen “Bofor Skalası”nın açıklanması gerekmektedir. Denizcilikte, rüzgarların hızı “Bofor (Beaufort)” olarak adlandırılır ve pratikte bir ölçekle değerlendirilir. Bofor skalası 13 farklı rüzgar şiddetinin deniz üzerinde dalgaların hareketiyle, karalarda meydana getirdiği etki gibi görsel kıyaslamalara dayanan bir rüzgar hızı ölçüm cetvelidir. 1805 yılında çok ünlü bir denizci olan Sir Kaptan Francis Beaufort tarafından geliştirilmiştir. Rüzgar hızı knot (deniz mili/saat) olarak hesaplanır.

Bu izahattan sonra, gerek dosyaya mübrez ekspertiz raporlarından gerekse mahkeme bilirkişi raporundan görüldüğü üzere, XXX’da 04.02.2019 tarihinde akşam saatlerinde başlayan ve 06.02.2019 tarihinde sabah saatlerinde son bulan şiddetli fırtınada rüzgarın hızının 90,4 km/saat (48 knot) ve anlık hamle (gust) hızının ise 141 km/saate (76 knot) yani 12 bofor kuvvetine ulaştığı anlaşılmaktadır.

BOFOR SKALASI

Bofor Ölçek No.	Rüzgar Hızı(Knot)	Durum
0	0	Sakin – Deniz dümdüz.
1	1-3	Esinti – Çok küçük dalgacıklar.
2	4-6	Hafif rüzgar – Küçük belirgin dalgacıklar.
3	7-10	Tatlı rüzgar – Dalgacık tepeleri kırılmaya başlar.
4	11-16	Orta rüzgar – Küçük dalgalar büyür.
5	17-21	Sert rüzgar – Tepeleri beyaz, köpüren 3 metreyi aşan dalgalar, oluşur.
6	22-27	Kuvvetli rüzgar – Büyük dalgalar oluşur.
7	28-33	Hafif fırtına – Deniz kabarmaya başlar.
8	34-40	Fırtına – 7m civarında yüksek dalgalar oluşur.
9	41-47	Kuvvetli fırtına – Yüksek dalga tepeleri yuvarlanmaya başlar.
10	48-55	Tam fırtına – 12 m ye kadar yüksek dalgalar gözlenir, deniz genellikle beyaz görünür.
11	56-63	Çok şiddetli fırtına – (11 – 15m dalga boyu)
12	64 ve üzeri	Kasırğa – Gökyüzü köpükle kaplanır, görüş mesafesi çok düşer 14 m’ den büyük dalgalar görülmektedir.

Bu durumda tespit edilmesi gereken husus, anılan tarihlerde bölgede meydana gelen kasırğa ve hortum hadisesinin mücbir sebep sayılıp sayılmayacağı noktasında toplanmaktadır.

Mücbir sebep, hukukta bir görevin, taahhüdün ve sorumluluğun yerine getirilmesine engel teşkil edebilecek nitelikte bulunan ölüm, iflas, hastalık, tutukluluk, deprem, sel, savaş,

ayaklanma gibi kişilerin önceden öngörebilmelerine olanak bulunmayan ve bu nedenle önüne geçilmesi mümkün bulunmayan, dış etkiler sonucu meydana gelen olayları ifade eder.

Hasar tarihinde yürürlükte bulunan 818 sayılı Borçlar Kanunu'nun 117. maddesi hükmü uyarınca karşılıklı taahhütleri içeren sözleşmelerde borçluya yüklenemeyen nedenler dolayısıyla borcun ifası mümkün olmazsa borç ortadan kalkar. Buna göre; " *Borçluya isnat olunamayan haller münasebeti nedeniyle borcun ifası mümkün olmazsa borç sakıt olur.* " yasa maddesine göre imkansızlıktan söz edebilmek için imkansızlığın sözleşmeden sonra meydana gelmesi gerekir. Şayet imkansızlık sözleşmenin yapıldığı sırada veya bundan önce mevcutsa sözleşmenin butlanına neden olur. (BK.m.20). Doktrin ve Yargıtay uygulamasında imkansızlık, ortaya çıkış nedenine göre bazı ayrımlara tabi tutulmaktadır. Eğer ifa imkansızlığı sadece sözleşmenin tarafları bakımından değil aynı sözleşmeyi yapacak herkes için söz konusu ise buna "objektif imkansızlık", yalnız sözleşmenin taraflarından birinin tutumundan doğmuşsa buna da "sübjektif imkansızlık" denilmektedir. İmkansızlık sözleşmeden sonra ve taraflardan birinin kusurundan kaynaklanmışsa bu durum "kusurlu imkansızlık" ve fakat tarafların kusuru olmadan meydana gelmişse "kusursuz imkansızlık" olarak adlandırılır. İmkansızlık borcu sona erdiren nedenlerden biridir. Borcun ifasının imkansız hale gelmesi, mücbir sebepten, bir başka ifade ile önlenemez nedenden kaynaklanabilir. Genelde dış kuvvetlerin sonucu olan, borçlunun işletmesiyle bağlantılı bulunmayan, önceden öngörülemeyen, kaçınılmaz ve mutlak bir şekilde borcun ifasını engelleyen olay olarak doktrinde tanımını bulan mücbir sebebin varlığı, borçlu yönünden borcu ortadan kaldıran nedenler arasındadır.

Yapılan bu açıklamalardan sonra somut olaya dönülecek olunursa, hava şartlarını yakından takip eden marina yetkililerinin olumsuz hava şartları ile ilgili Meteoroloji Müdürlüğünden uyarıları alır almaz tüm tekne sahiplerine hem yazılı (e-posta mesajları), hem görsel (panolara asılan ilanlar) hem de telefon vasıtası ile uyarılarda bulunduğu ve marinada bulunan teknelerin tonozlarını, halatlarını ve müdahale edilebilecek tüm noktaları kontrol ederek emniyet tedbirlerini aldığı, ancak yaşanan fırtınanın çok kuvvetli olması ve **şiddetini arttırarak saatte 141 km/saate (76 knot) yani 12 bofor kuvvetine çıkması neticesinde oluşan kasırga ve hortum** hadisesi nedeniyle XXX isimli tekneyle birlikte toplam 87 adet teknede meydana gelen çeşitli maddi hasarların, önüne geçilmesi mümkün bulunmayan ve tamamen kişilerin kontrolü dışında gerçekleşen "FORCE MAJEUR" yani MÜCBİR SEBEP hali olarak kabul edilmesi gerekeceği sonucuna varılmıştır.

Sonuç olarak incelenen raporlar ve belgelere göre, anılan tarihlerde çok şiddetli (kasırga ve hortum boyutlarında) bir rüzgar esmiştir. Marina yönetimi gelen havanın sertliğini görerek marinada ek tedbirler almış, bununla da yetinmeyip, tekne sahiplerini uyararak dikkatli olmalarını istemiştir. Buna rağmen yine de denizde park halindeki bir çok teknede birtakım hasarlar meydana gelmiştir. Diğer teknelerde olduğu gibi XXX isimli teknede de hasarın meydana gelmesi kaçınılmaz olmuş ve ne yazık ki tüm tedbirlere rağmen hasar meydana gelmiştir. Meydana gelen hasarın sebebi mücbir sebep sayılan kasırga ve hortum hadisesidir. Bu ve benzeri olaylar Allah'tan gelen olaylar (Act of God) olarak değerlendirilir ve bu tip doğa olayları, sonuçları itibarıyla herhangi bir kişi için tazminat sorumluluğu doğurabilecek nitelikte değildir. Sigorta kuruluşuna da bu tür zararları tazmin etme yükümlülüğü getirilmez. Bu kadar sert bir havanın gelmekte olduğunu tespit eden ve denizde park halinde olan tekneleri uyararak emniyet tedbirlerini arttıran marina yönetiminin önüne geçilmesi mümkün bulunmayan ve dış etkiler sonucu meydana gelen meydana gelen olay (mücbir sebep) nedeniyle bir kusuru bulunmadığından, başvuranın

başvurusunun reddine karar verilmesi gerekmiştir.

Vekalet ücretleri avukatlık kanununa dayanarak çıkartılan Avukatlık Asgari Ücret tarifesine göre her yıl Barolar Birliğinin teklifi ve Adalet Bakanlığının kabulü ile yayımlanır ve yürürlüğe girer. 02.01.2019 tarihinde 30643 sayılı Resmi Gazetede yayınlanıp yürürlüğe giren Avukatlık Asgari Ücret Tarifesinin Tahkimde ve Sigorta Tahkim Komisyonunda Ücret Başlıklı 17/2 bölümünde Sigorta Tahkim Komisyonları, vekalet ücretine hükmederken, tarifenin ikinci kısmının ikinci bölümünde asliye mahkemeleri için öngörülen ücretin altında kalmamak kaydıyla Tarifenin üçüncü kısmına göre avukatlık ücretine hükmeder. Tarifenin üçüncü kısmına göre nisbi avukatlık ücretine hükmedilen durumlarda da talebi kısmen ya da tamamen reddedilenler aleyhine tarifeye göre hesaplanan nisbi ücretin beşte birine hükmedilir. Konusu para ile ölçülemeyen işlerde, Tarifenin ikinci kısmının ikinci bölümünde Asliye Mahkemeleri için öngörülen maktu ücrete hükmedilir. Ancak talebi kısmen ya da tamamen reddedilenler aleyhine öngörülen maktu ücretin beşte birine hükmedilir. Sigorta Tahkim Komisyonlarına hükmedilen vekalet ücreti, kabul veya reddedilen miktarı geçemez.

Bu hükme göre reddedilen kısım için de yine tarife hükmü ve Sigortacılık Kanunu 30.Maddeye göre sigorta şirketi vekili lehine 1/5 avukatlık ücretine hükmetmek gerekmiştir.

4.2. Gerekçeli karar

Heyetimizce dosya üzerinde yapılan inceleme ve yukarıda açıklanan gerekçelerle, somut olayda meydana gelen riziko ve hasarın, önüne geçilmesi mümkün bulunmayan ve tamamen kişilerin kontrolü dışında gerçekleşen Mücbir Sebep hali olması nedeniyle tazminat ödemesinin bütün şartları gerçekleşmemiş olduğundan, XXX Sigorta A.Ş. nin başvuran tekne sahibine sigorta tazminatı ödemekle yükümlü olmadığı şeklinde hüküm kurulmuştur.

5 KARAR: Yukarıda yapılan değerlendirmeler ve belirtilen gerekçelerle;

1. Başvuranın başvurusunun REDDİNE,
2. Başvuran tarafından yargılama süreci içinde yapılan yargılama giderlerinin kendi üzerinde bırakılmasına,
3. Aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketi vekil ile temsil edildiğinden Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi ve 5684 sayılı yasanın 30/17. maddesi uyarınca 3.019,04 TL ücreti vekaletin başvurandan tahsili ile sigorta şirketine ödenmesine,

5684 Sayılı Kanunun 30. maddesinin 12.fikrasına göre kararın tebliği tarihinden itibaren 10 gün içinde Sigorta Tahkim Komisyonu nezdinde itiraz yolu açık olmak üzere oybirliği ile karar verilmiştir.

29.02.2020 Tarihli ve K-2020/19681 Sayılı Hakem Kararı (Yangın)

1 BAŞVURU KONUSU UYUŞMAZLIK VE YARGILAMA USULÜNE İLİŞKİN BİLGİLER

1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep

Karara bağlanmak üzere Hakem heyetimize tevdi edilmiş bulunan uyuşmazlığın konusu, Davalı Sigorta Şirketi tarafından 02.01.2018-02.01.2019 tarihleri arasında geçerli olmak üzere XXX numaralı Konut Sigorta Poliçesi ‘ ‘ kapsamında teminat altına alınan başvuru sahibine ‘ ‘ XXX ’ ’ adresindeki konutta 07/01/2018 tarihinde meydana gelen don hasarı nedeniyle uğranılan 22.010 .00 TL maddi zararın tahsili talebine ilişkindir.

1.2 Başvurunun Hakeme İntikaline İlişkin Süreç

Başvuru sahibi vekili tarafından Sigorta Tahkim Komisyonu’na yapılan başvuruya istinaden, Komisyon tarafından ilk aşamada talep miktarı göz önüne alınarak uyuşmazlık dosyasına Hakem Heyeti atanmasına karar verilmiştir. Anlaşmazlık konusu dosya Koordinatör Hakem tarafından teslim alınarak yargılamaya başlanılmıştır.100 sayılı HMK. 423. madde ve 428. madde hükümleri gereğince tarafların hukuki dinlenme haklarına dair işlemler ile tarafların iddia, savunma ve dava konusu olay ile ilgili delillerini bildirmelerine dair ön inceleme işlemlerinin Sigorta Tahkim Komisyonu tarafından yerine getirildiği anlaşılmış, Sigorta Tahkim Komisyonu Hayat Dışı Raportörünün düzenlediği Rapor ile birlikte, dosyada sunulan belgeler, tarafların iddia ve savunmaları üzerinde gerekli incelemeler yapılmıştır. Uyuşmazlığın mahiyeti ve dosya mevcudu itibarıyla, Sigorta Tahkim Usulü ve Sigorta Hakemlerine İlişkin Tebliğ hükümleri ile, Sigortacılık Kanunu m.30/f.22 hükmü nazara alınarak 6100 sayılı HMK.424. ve 429. madde hükmü gereğince yargılamanın dosya üzerinden yürütülmesine karar verilmiştir.

Sigorta Tahkim Komisyonu dosyasında mübrez belgeler üzerinde yapılan incelemelerde; sigortalı konut çatısında bulunan güneş enerjisi sistemine ait tesisatın donması sonucu gerçekleştiği ve taraflar arasında hadise oluşumuna ilişkin herhangi bir uyuşmazlığın söz konusu olmadığı anlaşılmıştır.

Dava konusu hadisede başvuru sahibine ait aracın konutun riziko tarihinde davalı sigorta şirketi nezdinde yangın sigorta poliçesinin mevcut olduğu belirlenmiş olup, TTK 1453 - 1472 .maddeler arasında tanzim olunan ‘ ‘ Zarar-Mal Sigortaları ‘ ‘ na ilişkin düzenlemeler gereğince başvuru sahibinin tazminat talep etme ve ‘ ‘ Aktif Dava Hakkı ‘ ‘ bulunduğu, davalı sigortacının sigortalı aracın riziko tarihinde geçerli kasko sigorta sözleşmesi ile rizikoyu üstlenen taraf olarak ‘ ‘ Pasif Husumet Sıfatı ‘ ‘ nin mevcut olduğu benimsenmiştir.

Dosya üzerinde yapılan tetkik sonucunda, uyuşmazlığın mahiyeti ve dosya mevcudu itibarıyla duruşma yapılmasına gerek olmadığı, anlaşılmıştır.Bu nedenle Tahkim dosyasında yer alan taraf beyan ve itirazları kapsamında dosyada mevcut hasar evrakları 6100 sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanunu’nun 431/a-b maddesi uyarınca S.T.K Bilirkişi Listesi göz önüne alınarak resen seçilen Bilirkişi marifetiyle inceleme yapılmasına karar verilmiştir.İlgili Ara karar gereğinin başvuru sahibi tarafından yerine getirilmesi üzerine düzenlenen Bilirkişi Raporu Tahkim dosyasına sunulmuş varsa beyan ve itirazlarını sunmak üzere taraflara

tebliğ ile tensip kararında öngörülen ilgili prosedürler tamamlanmış ve süreler ikmal edilmiştir

Sigorta Tahkim Komisyon'dan dosyanın 3 kişilik Hakem Heyeti eliyle sonuçlandırılması için hakem heyeti ataması gerçekleştirilmiştir. Dosya içeriği belgeler ve talep dikkate alınarak gerekli inceleme ve değerlendirmeler tamamlanmış 29.02.2019 tarihinde karara varılarak tahkim yargılamasına son verilmiştir.

2-TARAFLARIN ORTAYA KOYDUĞU MADDİ VE HUKUKİ İDDİALAR

2.1 Başvuru Sahibinin İddia, Delil ve Talepleri

Başvuru sahibi XXX Vekili XXX tarafından hazırlanan 18/10/2019 kayıt tarihli başvuru formuna ekli beyan dilekçesinde özetle;

XXX ile XXX arasında Özel Konut Sigorta Poliçesi tanzim edildiğini, davacının ailesiyle birlikte sürekli olarak sigortalı XXX adresinde ikamet ettiğini, konutta su basması nedeniyle hasar meydana geldiğini, sigortalının hasarın ilerlememesi için gerekli bütün tedbirleri aldığını elektrik tesisatı ve su vanalarını kapatıp süresi içerisinde sigorta şirketine ihbarda bulunulduğunu 09.01.2018 tarihinde sigorta şirketi tarafından atanan eksperce zarar tespit yapıldığını ödemenin yapılmasını bekledikleri sırada ,28.03.2018 tarihinde eksper tarafından aranarak konutun sürekli ikamet edilen yer olmadığı gerekçesiyle dosyanın reddedildiğinin bildirildiğini, poliçesi tanzimi sırasında konutun bulunduğu yerde don hadisesi yaşanmadığı gibi yağmur bile yağmadığını, köy muhtarı XXX' dan alınan (2017 aralık ve 2018 ocak ayında) köyde herhangi bir don olayı) yaşanmadığına dair imzalı beyanın dosyaya sunulduğunu , sigortacının atadığı Eksper Raporu'nda tespit edilen 22.010,00 TL hasar miktarı konusunda bir anlaşmazlık bulunmadığını belirterek anılan tutarın tahsiline, yargılama giderleri ve vekâlet ücretinin karşı tarafa yüklenmesine karar verilmesi vekâleten arz ve talep edilmiştir.

Başvuru sahibi vekili başvuruya dayanak olarak 2019.E.93709 sayılı Tahkim uyuşmazlık dosyasında bulunan belgeleri delil olarak sunmuştur.

2.2 Sigorta Kuruluşunun İddia, Delil ve Talepleri

XXX A.Ş. Vekili Av. XXX tarafından hazırlanan 28.10.2019 tarihli cevap dilekçesinde özetle;

Davacıya ait konutun XXX numaralı XXX Konut Sigorta Poliçesi ile 02.01.2018-02.01.2019 dönemine ilişkin sigorta kapsamına alındığını yapılan eksper incelemesi sonucunda olayın sigorta sözleşmesi başlangıcından önce gerçekleştiğinin tespit edildiği , 01.12.2017-07.01.2018 tarihleri arası hava durum raporlarına göre orta ve kuvvetli don hadisesi yaşandığını ,yangın sigortası genel şartları Dahili Su Klozunda "Yukarıda belirtilen su tesisatlarının devamlı kontrol edileceğini, gereken tamirat zamanında yaptırılacak ve kış başında dona karşı gerekli önlemler alınması gerektiğini , dönemsel ikametgah olarak kullanılan konutta sigortalı beyanıyla sabit olduğu üzere tesisat vanasının kapatılmadığını ve dona karşı gerekli tedbirlerin alınmadığını Eksper raporu ile deformasyonların genel durumu ve yaşanan don hadisesi dikkate alındığında hasarın 02.01.2018 tarihli sigorta poliçesi kapsamında bulunmadığını belirterek haksız talebin reddine, yargılama giderleri ve vekâlet ücretinin başvuran üzerinde bırakılmasına karar verilmesi talep edilmiştir.

Sigorta şirketi tarafından savunmalarına dayanak olarak XXX sayılı hasar dosyası içeriği belgeler ibraz edilmiştir.

3-UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

5684 sayılı Sigortacılık Kanunu, 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nda 6327 sayılı Kanun ile yapılan değişiklikler, Borçlar Kanunu, 6102 sayılı T.T.K 'nda yer alan Sigorta Hukuku Hükümleri, 6100 sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanunu'nun ilgili hükümleri uygulanarak ve Yargıtay uygulaması ,Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik, Yangın **Sigorta Poliçesi Genel ve Özel Şartları** dikkate alınarak taraflar arasındaki uyuşmazlık hakkında karar verilmiştir.

4-DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR VE HUKUKİ DAYANAK

4.1 Değerlendirme

Başvuruya konu uyuşmazlık; Davalı sigorta şirketine yangın sigortası ile sigortalı başvuru sahibine ait konutta poliçe vadesi içinde gerçekleştiği beyan olunan hasar olup, başvuran tarafça maliki olduğu konutta don rizikosu sonucu oluşan hasar/zarar talep edilmiştir.Buna karşın davalı sigorta şirketi tarafından ilgili taleplerin reddi gerektiği hususu ileriye sürülmüştür. Başvuru sahibi nezdinde gerçekleşen zararının sigorta şirketi tarafından ödenmemesi hususuna dayanan derdest dosya kapsamında gerekli incelemeler tamamlanmak suretiyle yapılan bilirkişi değerlendirmesi kapsamında ekte yer alan neticeye ulaşılmıştır.

4.2 Gerekçeli Karar ve Hukuki Dayanak

T.T.K' da Yangın Sigortası ayrıca düzenlenmemiş olup bir mal sigortası türü olduğundan ,T.T.K 1429 . maddesi gereği sigorta ettirenin ve sigortadan faydalanın kimselerin yahut sigortalının eylemlerinden hukuken sorumlu olduklarının kusurlu davranışlarından kaynaklanan ve sigortalı kıymetlerde meydana gelen hasar ve ziyanın ilgili poliçe koşulları çerçevesinde karşılanması gerektiği anlaşılmıştır. Kural rizikonun beyan edildiği şekilde gerçekleşmediğini ispat yükü sigorta şirketi üzerinde bulunmaktadır. Yargıtay içtihatlarında ifade edilen ispat yükünün yer değiştirmesi halinin söz konusu olabilmesi için sigortalının doğru ihbar yükümlülüğüne veya iyi niyet kurallarına aykırı davranmış olduğunun, sigorta şirketince ispatlanması gerekli olduğu kabul edilmiştir.

Dosya kapsamına göre uyuşmazlık konusu poliçenin başlangıç tarihinin 02.01.2018, hasarın fark edilme tarihinin 07.01.2018 olduğu ve bu tespit sonrasında davalı sigortacıya yapılan hasar ihbarı üzerine XXX sayılı hasar dosyasının açıldığı ve sigorta kuruluşu tarafından eksper ataması yapılmak suretiyle zararın tespiti yoluna gidilmiş olduğu anlaşılmıştır.

Meydana gelen hadiseye ilişkin olarak XXX Sigorta Ekspertiz Hizmetleri Ltd. Şti. – XXX tarafından düzenlenen 23.03.2018 tarihli Ekspertiz Raporunda; “Beyan edilen tarihe göre hadisenin , poliçenin 5. gününde meydana geldiği ekspertiz çalışmaları öncesi geçmiş hava durumu raporları incelenerek dosya ekine konulduğu , Meteorolojiye göre (Hafif don: 0 °C ila -2.2 °C, orta kuvvette don: -2.2 °C ila -4.4 °C kuvvetli don: -4.4 °C'den daha düşük) olarak sınıflandırıldığı,Meteoroloji raporlarına göre orta ve kuvvetli don hadisesinin

yaşandığının anlaşıldığını, deniz seviyesinden 1210 metre yükseklikte bulunan riziko konusu adresin, şehir merkezinden uzaklığı ve meteorolojik veri adresine göre daha yüksek rakım farkına sahip olması durumu da göz önünde bulundurulduğunda, hasarın don hadisesi ile meydana gelebileceği ,

Onarım firması nezdinde yapılan detaylı çalışmalar sonrası konutta gerçekleşen deformasyonların genel durumu ve yaşanan don hadisesi de dikkate alındığında, hasarın 02.01.2018 başlangıç tarihli poliçe vadesinden önce gerçekleştiği ve bina ve eşya niteliğindeki kıymetler dikkate alınarak toplamda hesaplanan hasar tutarı 22.010,00 TL nin teminat kapsamı dışında olduğu ifade edilmiştir.

XXX ile aleyhine husumet yöneltilen XXX A.Ş arasında XXX numaralı 02.01.2018-02.01.2019 vadeli Özel Konut Sigorta Poliçesi kapsamında sigortalanan” XXX adresinde bulunan konutta oluşan hasarın gerçek boyutu ile uyuşmazlık konusu sigorta poliçesi kapsamında başvuru sahibi ödenmesi gereken tazminat bulunup bulunmadığı hususunda taraflarca dosyaya sunulan iddia ve savunmayı destekleyici belgeler değerlendirilmek suretiyle 25.11.2019 tarihli 1 nolu ara kararı kapsamında S.T.Komisyonu nezdinde yer alan Listede kayıtlı resen seçilen Sigorta Eksperti Bilirkişi XXX marifetiyle inceleme yapılmasına karar verilmiştir.

Dosyaya sunulan 06.12.2019 tarihli Bilirkişi Raporunda ; Sigortalı konutun betonarme yapı tarzında inşa edilmiş 120 m² kullanım alanına sahip tek katlı müstakil konut olduğu, konutun çatı kısmında bulunan güneş enerji sistemine ait tesisat borusunun donması sonucu, tesisatın patladığı ve tesisatta bulunan suyun konut içerisine akıntı yaparak söz konusu hasara neden olduğu , hadise sonrasında; tavan yüzeylerinde su izlerinin mevcut olduğu ve damlalar halinde su sirayetinin devam ettiği ve alçı, boya, parkelerin de zarar gördüğü, bina sabiti niteliğindeki duvar ve tavan yüzeylerinde su akıntısı nedeniyle sararma ve zemin parkeleri üzerinde kabarmaların olduğu sigortalı konutta meydana gelen hadisenin, karakteristik durumu ve hasar niteliği dikkate alındığında belgeler üzerinden yapılan incelemeler sonucunda hasarın onarım maliyetinin 22.010,00 TL olacağı ancak hadisenin poliçe öncesi gerçekleştiğinin net bir şekilde tespit edilemediği kanaati ifade edilmiştir.

Bilirkişi Raporu taraflara sırasıyla tebliğ edilmiştir, Başvuru sahibi Vekili 10.12.2019 tarihli talebi ile hasar miktarı konusunda herhangi bir anlaşmazlık bulunmadığını beyanla talepleri gibi karar verilmesini istemiştir. Davalı tarafça rapora 10.12.2019 tarihli dilekçe ile itiraz edilmiştir .Tensip kararında ön görülen süreler tamamlanmıştır. Buna göre davaya konu don rizikosuna neticesi doğan zararın sigortalı tarafından talep edilememesine gerekçe yaratacak şekilde davacı sigortalının zarara kasten ve bizzat neden olduğu ve/veya hasarın taraflar arasında münakit poliçe genel ve özel şartları uyarınca teminat dışında kalan hallerden birinin meydana gelmesi suretiyle oluşturduğu davalı sigorta şirketi tarafından ihtilaf konusu mezkur olayda hiç bir şüpheye yer vermeyecek delillerle ispat edilememiş olduğu görülmüştür.

Davalı sigortacı tarafından atanan Ekspert tarafından tespit edilerek sigortalı tarafından da itiraz olunmayan tutar kabul olunmak suretiyle taraflar arasında münakit ilgili Genel Şart hükümleri dikkate alınarak dosyanın sonuçlandırılması uygun görülmüştür.

Hakem Heyetimizce yapılan değerlendirmede; Hasar dosyasına konu poliçede “Daimi Konut Klozu” bulunduğu, konutun 30 günden fazla süre boş bulundurulması halinde oluşan hasar durumunda ek prim uygulaması ile teminat verileceği hususunun belirtilmiş olduğu anlaşılmıştır. Sigortalının konutta daimi ikamet ettiği hususunda mahalle muhtarının beyanının taraf delilleri arasında yer aldığı görülmekle Bilirkişi Raporu ayrıntılı, gerekçeli ve denetime elverişli bulunarak tazminat hesabının raporda belirtilen tutarda olduğu kanaatine varılmıştır

Taraflar arasında geçerli bir sigorta ilişkisi kurulduktan sonra oluşan rizikolardan sigortacı sorumlu olduğu gibi, ifade edildiği üzere,TTK.nun ‘ ‘ Koruyucu Hüküm ‘ ‘ mahiyetindeki 1452 maddesi delaleti ile 1409. maddesi hükmüne göre, kural olarak rizikonun teminat dışında kaldığına ilişkin iddianın Sigortacı tarafından kanıtlanması gerektiği anlaşılmıştır. Bu kapsamda Hakem Heyetimizce yapılan değerlendirmede hasarın varlığı yönünden çekişme bulunmayan dosyada yapılan değerlendirme kapsamında araştırılacak başkaca bir husus bulunmadığı tespit olunmakla yargılamaya son verilmiştir.

Tahkim uyuşmazlık dosyasında mübrez dilekçeler ve ekleri, Yargıtay kararları taraf delilleri, dosyada mevcut bilgi, belgeler ibraz olunan ve hüküm kurmaya elverişli ve ayrıntılı bulunan Bilirkişi Raporu dikkate alınmak ve taleple bağlı kalınmak suretiyle aşığıda yer alan hüküm oluşturulmuştur.

5. SONUÇ : Yapılan değerlendirmeler ve belirtilen gerekçeler neticesinde;

1. Başvurunun KABULÜ ile 22.010.00 TL tazminatının davalı sigorta kuruluşundan TAHSİLİ ile başvuru sahibine ÖDENMESİNE,
2. Başvuru sahibince sarf edilen 350,00. TL Başvuru 6.40. TL Vekalet harcı 400,00. TL Bilirkişi ücreti olmak üzere toplam 756.40 TL tahkim yargılama giderinin davalı sigorta kuruluşundan TAHSİLİ ile başvuru sahibine ÖDENMESİNE,
3. Başvuru sahibi kendisini avukatla temsil ettiğinden 02.01.2020 yayın tarihli TBB. A.A.Ü.T. uyarınca Sigorta Tahkim Komisyonu nezdinde görülen davalarda Tarifenin ikinci kısmının ikinci bölümünde Asliye Mahkemeleri için öngörülen ücreti esas almak ve 3/6/2007 tarihli ve 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu’ ndaki orana uyulmak kaydıyla, Tarifenin üçüncü kısmına göre avukatlık ücretine hükmedilmesi suretiyle belirlenen 3.400.00 TL vekalet ücretinin sigorta kuruluşundan TAHSİLİNE
4. Kararın 5684 sayılı Kanunun 30. Maddesi ve 6100 sayılı HMK ‘ dan gereği taraflara tebliğ edilmek üzere Sigorta Tahkim Komisyonu’na teslimine,5684 sayılı Kanunun 30/12. maddesi hükmü gereği, kararın bildirim tarihinden itibaren 10 gün içinde Sigorta Tahkim Komisyonu nezdinde itiraz yolu açık olmak üzere OYBİRLİğİ karar verilmiştir. 29.02.2020.

IV. SİGORTA POLİÇELERİNDEN DOĞAN UYUŞMAZLIKLAR İLE İLGİLİ VERİLEN İTİRAZ KARARLARI

16.02.2020 Tarih ve 2020/İHK-3538 Sayılı İtiraz Hakem Heyeti Kararı (Kasko)

1. BAŞVURUYA KONU UYUŞMAZLIK VE İTİRAZ HAKEM HEYETİNE İNTİKALİ

1.1.Uyuşmazlık Konusu Olay

İtiraz Hakem Heyetimiz tarafından karara bağlanmak üzere tevdi edilmiş bulunan uyuşmazlık, Genişletilmiş Kasko Sigorta Poliçesi tahtında sigorta konusu X 0117 plakalı aracın 17.10.2018 tarihinde kazası nedeniyle talep edilen hasar tazminatı talebine ilişkindir.

1.2.Başvurunun Hakeme İntikaline ve İncelenmesine İlişkin Süreç

Dosya aslı, Sigorta Tahkim Komisyonu tarafından Koordinatör Hakem'e ve Heyet üyelerine elektronik ortamda iletilmiştir. Dosya içeriği üzerinde yapılan tetkik sonucunda, uyuşmazlığın mahiyeti ve dosya mevcudu itibariyle duruşma yapılmasına gerek olmadığı kanaatine varılarak uyuşmazlığın hukuki değerlendirme yoluyla karara bağlanması öngörülmüştür

2. SİGORTA HAKEMİ VEYA HAKEM HEYETİNCE VERİLEN HÜKÜM

Başvuru sahibi vekili tarafından Sigorta Tahkim Komisyonuna yapılan başvuruya ilişkin olarak H.S. tarafından verilen 08/01/2020 –tarih, K-2020/1770 sayılı kararda aynen:

“Yapılan değerlendirmeler ve belirtilen gerekçeler neticesinde;

1.Başvurunun KISMEN KABULUNE, 13.030,40 TL tazminatın 21.01.2019 tarihinden itibaren işleyecek olan avans faizi ile birlikte X Sigorta A.Ş'den alınarak başvuru sahibine ödenmesine, fazlaya ilişkin talebin reddine,

2.Başvuru sahibi tarafından ödenen 350,00 TL başvuru harcı ve 6,40 TL vekalet harcı olmak üzere toplam 356,40 TL tutarındaki yargılama gideri üzerinden %96,64 kabul oranı dikkate alınarak hesaplanan 344,42 TL'nin X Sigorta A.Ş.'den alınarak başvuru sahibine ödenmesine, bakiye giderin başvuru sahibi üzerinde bırakılmasına,

3.Başvuru sahibi lehine vekalet ücretine hükmedilmesine yer olmadığına,

4.Sigorta kuruluşu vekille temsil edildiğinden reddedilen 452,95 TL üzerinden Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi ve 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30/17.maddesi gereğince hesaplanan 90,59 TL tutarındaki vekalet ücretinin başvuru sahibinden alınarak X Sigorta A.Ş.'ne ödenmesine,

5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30/12. maddesi gereğince kararın bildirim tarihinden itibaren 10 gün içinde Sigorta Tahkim Komisyonu nezdinde itiraz yolu açık olmak üzere karar verilmiştir. “

3. TARAFIN/TARAFLARIN İTİRAZ GEREKÇELERİ VE TALEPLERİ

3.1 Sigorta Kuruluşu/ Davalı Vekili itiraz dilekçesinde özetle; 1. Hasarın teminat kapsamında olmadığı, Sigorta şirketi tarafından yapılan ödemelerin faiziyle birlikte ödenecek olan bedelden düşürülmesi gerektiği, evrak üzerinde kurulan hükmün haksız ve mesnetsiz olduğu 2. faizin başlangıç tarihi dava tarihinden itibaren işletilmesi gerektiği, kaza ticari bir iş yapılırken meydana gelmediğinden avans faiz hükmünün yersiz olduğu yönlerinden itiraz etmiştir.

3.2 Başvuru Sahibi / Davacı Vekili itiraz dilekçesinde özetle ;1.13.483,35 TL tutarındaki bakiye zarar üzerinden yeniden karar tesis edilmesini ve alacağa 21.01.2019 tarihinden itibaren avans faiz istetilmesini, 2.Hükmedilen tazminat nispetinde ve yürürlükteki AAÜT hükümleri uyarınca müvekkilimiz lehine tam vekalet ücretine hükmedilmesine” ilişkin itiraz edilmiştir.

4. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

Uyuşmazlığın çözümü için 5684 Sayılı Sigortacılık Kanunu, Türk Ticaret Kanunu, Borçlar Kanunu, 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanunu, Hukuk Muhakemeleri Kanunu, Karayolları Trafik Yönetmeliği, Kara Araçları Kasko Sigortası Genel Şartları ve Sigorta Poliçesi hükümleri ile Yargıtay kararları dikkate alınmıştır

5. DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR

5.1 Değerlendirme

X 0117 plakalı aracın 17.10.2018 tarihindeki kazası nedeniyle kasko sigorta poliçesi tahtında talep edilen ek tazminata ilişkin olduğu, hasar talebi için 31.12.2018 tarihinde 2018.E.X sayı ile Sigorta Tahkim Komisyonu'na başvuruda bulunduğu, Uyuşmazlık Hakeminin 20.06.2019 tarih ve K-2019/52324 sayılı kararı ile talebi reddedildiği, 02.07.2019 tarihinde 2019.İ.X sayılı itiraz başvurusunda bulunduğu, İtiraz Hakem Heyeti tarafından görevlendirilen bilirkişi tarafından 18.030,40 TL hasar bedeli tespit edildiği ve bilirkişi raporuna taraflarca beyanda bulunulmadığı, talebin ıslah edilmediği ve taleple bağlılık ilkesi gereğince İtiraz hakem Heyetinin 13.09.2019 tarih ve 2019/İHK-11794 sayılı kararı ile 5.000,00 TL tazminat tutarı üzerinden karar verildiği, iş bu başvuru ile başvuru sahibinin bakiye alacağının 13.030,40 TL olmasına rağmen talebin 13.483,35 TL ile açıldığı, hakem tarafından kesinleşen bilirkişi raporu ve hakem kararı uyarınca 13.030,40 TL talebin kabulü ile bakiye 452,95 TL talebin reddine karar verdiği, vekalet ücretine TMK 2. Maddesine gereğince, red edildiği, taraf vekillerin hakem kararına itiraz ettiği anlaşılmaktadır.

5.2 Gerekçeli Karar

İtiraz Hakem Heyetimiz'ce dosya taraf Vekillerinin itirazları kapsamında incelenmiş olup, itiraz konusu olmayan hususlar değerlendirmeye alınmamıştır. Buna göre :

1. Sigorta Şirketi'nin itirazları

a. Hasarın teminat kapsamında olmadığı yönündeki itiraz bakımından

17.10.2018 tarihidен meydana gelen kaza sonucunda aracın hasar teminat kapsamında olup, 02.07.2019 tarihinde 2019.İ.X sayılı dosyasındaki itiraz başvurusunda İtiraz Hakem Heyeti tarafından görevlendirilen bilirkişi tarafından 18.030,40 TL hasar bedeli tespit edilmiş ve karar kesinleşmiştir. Dosyanın yeniden bilirkişiye gönderilmesine gerek yoktur. Dolayısıyla bu yöndeki itirazın reddine karar verilmiştir.

b. Faizin başlangıç tarihi dava tarihinden itibaren işletilmesi gerektiği, kaza ticari bir iş yapılırken meydana gelmediğinden avans faiz hükmünün yersiz olduğu yönlerinden itiraz etmiştir.

İşbu başvurunun konusu, 2019.İ.X sayılı itiraz başvurusu sonucunda İtiraz Hakem Heyeti tarafından esas alınan alacağın ıslah edilmemesi nedeniyle kesinleşen kısmına ilişkindir. Bu kararda, Sigorta Şirketi'nin temerrüt tarihi 21.01.2019 olarak tespit edilmiş olup, karar kesinleşmiştir. Dolayısıyla bakiye kısım için 21.01.2019 tarihinden itibaren faiz uygulanmasında usul ve yasaya aykırılık yoktur.

Avans faiz türüne ilişkin itiraz bakımından ise, taraflar arasındaki uyuşmazlık mal sigortasından kaynaklanmaktadır. Mal sigortaları, 6102 sayılı TTK. nunda düzenlenmiştir. TTK. 4/1.a maddesine göre de, bu kanunda öngörülen işlerden doğan hukuk davalarının tümü ticari davadır. İtiraz konusu uyuşmazlık, trafik sigorta poliçesinden kaynaklandığına göre ticaridir, 3095 sayılı "Kanuni ve Temerrüt Faizine İlişkin Kanunun 2/2.maddesine göre de "avans faizine" hükmedilmesinde usul ve yasaya aykırılık bulunmamaktadır. Bu yöndeki itirazın reddine karar verilmiştir.

2. Başvuru Sahibinin itirazları

1.13.483,35 TL tutarındaki bakiye zarar üzerinden yeniden karar tesis edilmesini ve alacağa 21.01.2019 tarihinden itibaren avans faiz istetilmesi gerektiği yönünden itirazlar bakımından

İşbu başvurunun konusu, 2019.İ.X sayılı itiraz dosyasında, İtiraz Hakem Heyeti tarafından esas alınan alacağın ıslah edilmemesi nedeniyle kesinleşen kısmına ilişkindir.

Nitekim İtiraz dosyasında İtiraz Hakem Heyeti tarafından görevlendirilen bilirkişi tarafından 18.030,40 TL hasar bedeli tespit etmiş ve bilirkişi raporuna taraflarca beyanda bulunmamış, başvuru sahibi talebini ıslah etmediğinden taleple bağıllık ilkesi gereğince İtiraz hakem Heyetinin 13.09.2019 tarih ve 2019/İHK-11794 sayılı kararı ile 5.000,00 TL tazminat tutarı üzerinden karar verildiği, iş bu başvuru ile başvuru sahibinin bakiye alacağı 13.030,40 TL olması nedeniyle Hakem kararında usul ve yasaya aykırılık yoktur.

2. Başvuru sahibi lehine tam vekalet ücretine hükmedilmesi gerektiğine ilişkindir.

Sigorta Tahkim Komisyonu nezdinde İtiraz Hakem heyeti tarafından 13.09.2019 tarih ve 2019/İHK-11794 karar sayılı ile karara bağlanmış olan 2019.İ.X sayılı dosyada bilirkişi raporu ile belirlenen 18.030,40 TL üzerinden başvuru sahibi talebini ıslah etmeyerek, 5.000,00 TL tutarındaki kısmın karara çıkmasının sebebiyet vermiş ise de, başvuran lehine 5.000,00 TL üzerinden zaten 2.725,00 TL vekalet ücretine hükmedilmiştir. Alacağın tamamı olan 18.030,40 TL üzerinden ıslah yapılmış olsaydı da, ilk kararın verildiği tarihteki vekalet ücreti 2.725,00 TL olacaktı. Bu durumda Hakem Kararında Türk Medeni Kanununun 2. maddesine göre; başvuru sahibi tarafından kendi lehinde davalının ise aleyhine sebepsiz zenginleştirmeye neden verecek şekilde iki ayrı başvuruda bulunulmasının dürüstlük kuralına uygun olmadığı yönünde karar verilmesinde usul ve yasaya aykırılık bulunmamaktadır.

6.SONUÇ

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

- a.** Taraf Vekilleri' nin itirazlarının **REDDİNE**,
- b.** İtiraz başvuru ücretinin kendi üzerlerinde bırakılmasına,
- c.** Kararın usuli işlemlerin tamamlanması için Sigorta Tahkim Komisyonuna tevdiine,

5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30. maddesinin 12. fıkrası gereği, uyuşmazlık 40.000,00-TL'nin altında olduğundan kesin olmak üzere oybirliği ile karar verildi. 16.2.2020

16.01.2020 Tarih ve 2020/İHK-1281 Sayılı İtiraz Hakem Heyeti Kararı (Trafik – Seyahat Sağlık)

1. BAŞVURUYA KONU UYUŞMAZLIK VE İTİRAZ HAKEM HEYETİNE İNTİKALİ

1. Uyuşmazlık Konusu Olay

Uyuşmazlığın konusu, başvuru sahibi XXX 'ın XXX SIGORTA A.Ş.'den düzenlenen XXX numaralı, 04.112016 başlangıç tarihli, bir yıl vadeli Sağlık Sigortası poliçesine istinaden, geçirdiği İngiltere'de geçirdiği rahatsızlığın tedavisi için harcanan 28.740,00-TL tutarındaki tazminat talebinin sigorta şirketince "*poliçenin yurtdışına çıktıktan sonra alınmış olması nedeniyle geçersiz olması*" gerekçesiyle reddedilmesidir.

Başvuru sahibi XXX tarafından XXX Sigorta A.Ş. aleyhine, Sigorta Tahkim Komisyonuna 28.740,00-TL sigorta tazminat bedelinin ödenmesi talebi ile 06.05.2019 tarih ve

2019.H.XXXX numaralı başvuru yapılmıştır.

2. Dosyanın İtiraz Hakem Heyetine İntikal Etme Süreci

Sigorta Tahkim Komisyonu'na yapılan başvuru sonrasında görevlendirilen Sigorta Hakem Heyeti tarafından yapılan inceleme sonrasında verilen 07/10/2019 tarih ve K-2019/XXX sayılı karara XXX SİGORTA A.Ş. Vekili yasal süresi içinde itirazlarını bildirmiştir. Sigorta Tahkim Komisyonu İtiraz Yetkilisi tarafından yapılan ön incelemeye istinaden itiraz usul ve şartlarının zamanında yerine getirildiği kanaatine varılması üzerine oluşturulan İtiraz İnceleme Raporunda Heyet atanması önerisi üzerine Komisyon tarafından Heyetimiz görevlendirilmiştir. Dosya Heyetimizce 16/11/2019 tarihinde teslim alınarak incelenmeye başlanmıştır.

2. SİGORTA HAKEM HEYETİNCE VERİLEN HÜKÜM

Sigorta Hakem Heyetinin ilk derece yargılaması sonucunda uyuşmazlık hakkında verdiği hüküm şöyledir;

"1. Başvurunun kabulüne,

2. Sigorta şirketinin talebi red ettiği tarihten itibaren tazminat tutarının yasal fazinin de ödenmesine,

3. Başvuru sahibi tarafından ödenen 350,00 TL tutarındaki başvuru ücretinin davalı XXX Sigorta şirketinden alınarak başvuru sahibine verilmesine,

4. Başvuru sahibi vekil ile temsil edildiğinden AAÜT uyarınca belirlenen 3748,80= 3.449,00-TL vekalet ücretinin, ücretinin davalı XXX Sigorta şirketinden alınarak başvuru sahibine verilmesine,

5684 sayılı Kanununun 30/12. maddesi hükmü gereği, kararın bildirim tarihinden itibaren 10 gün

içinde Sigorta Tahkim Komisyonu nezdinde itiraz yolu açık olmak üzere oybirliği ile karar verildi.07.10.2019.”

3. TARAFIN/TARAFLARIN İTİRAZ GEREKÇELERİ VE TALEPLERİ

İtiraz eden XXX SİGORTA A.Ş. Vekili, itiraz dilekçesinde, özetle, başvuru sahibinin talebinin zamanaşımına uğradığını, hasar tarihinin 08.05.2017 olarak bildirildiğini, ret yazısının 10.07.2017’de iletildiğini, seyahat poliçesinin 07.05.2017 tarihinde satın alındığını, başvuru sahibinin 06.05.2017 tarihinde yurt dışına çıkmış olduğunu, Sigorta Poliçesi’nin Özel Koşullar kısmında; işbu poliçe teminatının “*Sigortalının Türkiye Cumhuriyeti Gümrüğü’ne girdiği anda başladığı ve poliçe müddeti sonunda Türkiye’ye resmi giriş alanında bittiği*”nin belirtildiği, “*Sözleşmenin geçerliliği*” başlığı altında, işbu sigorta poliçesinin “*seyahat başlangıç noktasının Türkiye Cumhuriyeti hudutlarında olması ile geçerlilik arzettiği*”nin açık ve net bir şekilde belirlendiğini, seyahat sağlık poliçesinin kişinin yurtdışına varmasını müteakip ertesi gün “SEYAHAT SIRASINDA-YURTDIŞINDA” alınması ve sigortalının POLİÇESİNİN TANZİM EDİLMESİNDEN SADECE SAATLER SONRA YENİ HEMEN ERTESİ GÜN hastaneye müracaatının hiçbir şekilde denetlenmediğini, 07.05.2017 tarihinde, yani sigortalının seyahati esnasında/poliçeyi satın aldığı gün/poliçe satın alınmadan öncesinde yaşamış olabileceği “*mide bulantısı, kusma*” gibi şikayetlerini, 08.05.2017 tarihli beyanı ile – destekleyici evraklar olmaksızın” sigorta poliçesine yansıtmaya çalıştığını, ilgili tıbbi belgelerin gıyabında ve sigortalının poliçe genel ve özel şartları aksine yurtdışına varması sonrasında satın almış olduğu poliçe teminatlarının ilgili rahatsızlığın ortaya çıkma süresinin 24-72 saat arasında gerçekleşeceği de dikkate alındığında , bu hususlar incelenmeden, denetime elverişsiz tespit ve bulgular ile yani salt sigortalının beyanı ile karar verilmesinin kabul edilemez olduğunu, şahsın tıbbi masrafları ile ilgili hiçbir doktor raporunun veya faturanın kendilerine ibraz edilmediğini, sadece talebe istinaden tazminat talebinin ret edildiği tarihten itibaren faize hükmedilmesinin hatalı olduğunu, dolayısıyla tüm evrak sigorta şirketine iletilmeden dosya değerlendirilemeyeceği için bu konuda talep hakkının da doğmadığını, sigorta priminin iade edilmemiş olmasının şikayet konusu olduğunu, ancak başvuru sahibinin bu konuda bir talebi bulunmadığını, şahsın poliçe teminatlarının 06.05.2018’e kadar geçerli olması nedeni ile yürürlükte olduğu, işbu tarihte herhangi bir rahatsızlığının gerçekleşmemiş olması nedeni ile poliçe priminin iadesinin gerekmediğini belirterek Sigorta Hakem Heyeti kararının iptalini talep etmektedir.

4. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

Uyuşmazlığın çözümü için 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu, 6102 sayılı Türk Ticaret Kanunu’nun Özel Sigorta Hukukunu düzenleyen maddeleri, 6100 sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanunu (HMK)nun ilgili hükümleri, Seyahat Sağlık Sigortası Genel Şartları, XXX Sigorta Sağlık Sigortası Özel Şartları, Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik ile sair ilgili mevzuat ve hükümleri dikkate alınmıştır.

5. DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR

5.1.Değerlendirme

İtiraz eden XXX SİGORTA A.Ş. Vekili, başvuru sahibinin talebinin zamanaşımına uğradığını beyan etmekte olduğundan bu hususun değerlendirilmesi gerekir.

İtiraz eden XXX SİGORTA A.Ş. Vekili, hastaneye müracaatının hiçbir şekilde denetlenmediğini, 07.05.2017 tarihinde, yani sigortalının seyahati esnasında/poliçeyi satın aldığı gün/poliçe satın alınmadan öncesinde yaşamış olabileceği “*mide bulantısı, kusma*” gibi şikayetlerini, 08.05.2017 tarihli beyanı ile –destekleyici evraklar olmaksızın” sigorta poliçesine yansıtmaya çalıştığını, ilgili tıbbi belgelerin giyabında ve sigortalının poliçe genel ve özel şartları aksine yurtdışına varması sonrasında satın almış olduğu poliçe teminatlarının ilgili rahatsızlığın ortaya çıkma süresinin 24-72 saat arasında gerçekleşeceği de dikkate alındığında , bu hususlar incelenmeden, denetime elverişsiz tespit ve bulgular ile yani salt sigortalının beyanı ile karar verilmesinin kabul edilemez olduğunu beyan etmekte olduğundan bu hususların da değerlendirilmesi gerekir.

İtiraz eden XXX SİGORTA A.Ş. Vekili'nin beyanının aksine, başvuru sahibinin rahatsızlığı ve ödemeye ilişkin belgelerin dosyaya ibraz edilmiş olduğu görülmektedir. Dosyaya ibraz edilmiş olan XXX Hospitals NHS Foundation Trust evraklarından hastanın 08.05.2017 tarihinde Hastane'ye kabul edildiği ve 15.05.2017 tarihinde taburcu edildiği görülmektedir.

İtiraz eden XXX SİGORTA A.Ş. Vekili, sadece talebe istinaden tazminat talebinin ret edildiği tarihten itibaren faize hükmedilmesinin hatalı olduğunu, dolayısıyla tüm evrak sigorta şirketine iletilmeden dosya değerlendirilemeyeceği için bu konuda talep hakkının da doğmadığını öne sürerek itiraz etmektedir.

5.2.Gerekçeli Karar

İtiraz eden XXX SİGORTA A.Ş. Vekili'nin, başvuru sahibinin talebinin zamanaşımına uğradığına yönelik itirazının değerlendirilmesinde;

06.05.2017 tarihinde İngiltere'ye giden ve 08.05.2017 tarihinde mide bulantısı ve kusma şikayetleri ile hastaneye başvurduğunu, hastanede salmoneliya bağlı gıda zehirlenmesi teşhisi konulan Başvuru sahibi 06.05.2019 tarihinde Sigorta Tahkim Komisyonu'na başvurmuştur.

Aşağıdaki ilgili hükümler çerçevesinde yapılan değerlendirme üzerine, İtiraz Hakem Heyetimiz, itiraz eden XXX SİGORTA A.Ş. Vekili'nin itirazının REDDİ gerektiği kanaatine varmıştır.

6102 sayılı Türk Ticaret Kanunu'na göre;

“12. Zamanaşımı

MADDE 1420- (1) Sigorta sözleşmesinden doğan bütün istemler, alacağın muaccel olduğu tarihten başlayarak iki yıl ve 1482 nci madde hükmü saklı kalmak üzere, sigorta

tazminatına ve sigorta bedeline ilişkin istemler her hâlde rizikonun gerçekleştiği tarihten itibaren altı yıl geçmekle zamanaşımına uğrar.”

Seyahat Sağlık Sigortası Genel Şartları'na göre;

“Zaman Aşımı

Madde 14- Sigorta sözleşmesinden doğan bütün talepler iki yılda zaman aşımına uğrar. “

İtiraz eden XXX SİGORTA A.Ş. Vekili'nin, dosyaya, başvuru sahibinin rahatsızlığı ile ilgili herhangi bir belge sunulmamış olduğu rizikonun sigorta teminatı dışında kaldığı yönündeki iddiasının değerlendirilmesinde;

İtiraz eden XXX SİGORTA A.Ş. Vekili'nin beyanının aksine, başvuru sahibinin rahatsızlığı ve ödemeye ilişkin belgelerin dosyaya ibraz edilmiş olduğu tespit edilmiştir.

Seyahat Sigortası Poliçesi'nin süresi 07 Mayıs 2017 – 06 Mayıs 2018 tarihlerini kapsamaktadır. Riziko, sigorta süresi içinde meydana gelmiştir.

Seyahat Sağlık Sigortası Genel Şartları'na göre;

“Sigortanın Süresi

Madde 2-Sigortanın süresi yurt dışına yapılan seyahatler için ülkemiz sınırlarından çıkıldığının pasaportla tespit edildiği an başlar, ülkemiz sınırlarına girildiğinin pasaportla tespit edildiği an sona erer. Yurt dışından yapılan seyahatler için sigorta süresi ülkemiz sınırlarına girildiğinin pasaportla tespit edildiği an başlar yine ülke sınırları dışına çıkıldığının pasaportla tespit edildiği an sona erer. “

Başvuru sahibinin 06.05.2017 tarihinde Londra'da olduğu ve 08.05.2017 tarihinde mide bulantısı ve kusma şikayetleri ile Hastane'ye başvurduğu ve tedavisine başladığı Dosyaya ibraz edilmiş olan belgelerden de açıkça anlaşılmakta olduğundan, rizikonun sigorta süresi içinde ortaya çıktığı ve sigorta teminatı kapsamında olduğu sonucuna varılır. Bu nedenle, itiraz eden XXX SİGORTA A.Ş. Vekili'nin itirazının REDDİ gerekmiştir.

İtiraz eden XXX SİGORTA A.Ş. Vekili'nin, temerrüt faizine yönelik itirazının değerlendirilmesinde;

Başvuru sahibi, 06.07.2017 tarihinde, “SEYAHAT SİGORTASI TAZMİNAT BEYAN FORMU”nu doldurup, imzalamıştır.

Sigorta Şirketi'nin tazminat talebinin reddi ile ilgili 07.07.2017 tarihli yazıda, başvuru sahibinin yurt dışına 06.05.2017 tarihinde çıktığı ve söz konusu poliçesinin 07.05.2017 tarihinde satın alındığının anlaşıldığı, seyahat sigortası poliçesi satın alındıktan sonra Türkiye sınırından çıkışın olmadığı ve bu nedenle poliçenin geçerlilik arzetmemiş olması sebebi ile herhangi bir tazminat ödemesinde bulunulamayacağı açıklanmıştır.

6102 sayılı Türk Ticaret Kanunu'na göre;

“MADDE 1427-

(2) Sigorta tazminatı veya bedeli, rizikonun gerçekleşmesini müteakip ve rizikoyla ilgili belgelerin sigortacıya verilmesinden sonra sigortacının edimine ilişkin araştırmaları bitince ve her hâlde 1446 ncı maddeye göre yapılacak ihbardan kırkbeş gün sonra muaccel olur. Can sigortaları için bu süre onbeş gündür.”

Başvuru sahibinin 17.05.2017 tarihinde yaptığı başvuru nedeniyle hasar dosyasının açıldığı, seyahat bileti, pasaport fotokopisi gibi belgelerin incelenmesi üzerine ret kararı verildiği anlaşılmaktadır. XXX SİGORTA A.Ş.’nin, başvuru sahibinin talebini ret ettiği 07.07.2017 tarihinden itibaren faiz işletilmesi hukuka uygundur. Bu nedenle, XXX SİGORTA A.Ş. Vekili’nin itirazının REDDİ gerekmiştir.

6. SONUÇ

Yukarıda yapılan açıklamalar ve dosya içeriğine göre;

1. Sigorta Hakem Heyeti’nin 07/10/2019 tarih ve K-2019/XXXX sayılı kararının değerlendirilmesi sonucunda itiraz eden XXX SİGORTA A.Ş. Vekili’nin itirazının **REDDİNE**
2. İtiraz eden XXX SİGORTA A.Ş. tarafından itiraz başvuru ücreti olarak ödenen 431,10.-TL’nin XXX SİGORTA A.Ş.’nin üzerinde bırakılmasına,
3. Dosyanın usuli işlemlerin tamamlanması için **SİGORTA TAHKİM KOMİSYONU’NA TEVDİİNE,**

5684 sayılı Sigortacılık Kanununun 30. maddesinin 12. fıkrası gereği, uyuşmazlık tutarı 40.000,00 TL’nin altında olduğundan **KESİN** olmak üzere karar verildi. 16.01.2020.

22.01.2020 Tarih ve 2020/İHK-1630 Sayılı İtiraz Hakem Heyeti Kararı (Trafik – Ferdi Kaza)

1. BAŞVURUYA KONU UYUŞMAZLIK VE İTİRAZ HAKEM HEYETİNE İNTİKALİ

1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay

Uyuşmazlığın konusu, XXX Emeklilik ve Hayat A.Ş. ile Kapsamlı Aile Ferdi Kaza Sigortası akdeden sigortalının, yolcu olarak bulunduğu XXX plakalı araç ile geçirdiği 08.08.2017 tarihli kazada yaralanması nedeniyle malul kaldığı iddiasıyla 15.500,00 TL sürekli maluliyet tazminatının tahsili talebine ilişkindir.

1.2. Dosyanın İtiraz Hakem Heyetine İntikal Etme Süreci

Sigorta Tahkim Komisyonuna yapılan başvuru sonrasında görevlendirilen Sigorta Uyuşmazlık Hakem Heyeti tarafından yapılan inceleme sonrasında verilen 21/10/2019 tarih ve K-2019/XXX sayılı karara başvuran vekili yasal süresi içinde itirazını bildirmiştir. Sigorta Tahkim Komisyonu tarafından yapılan ön incelemeye istinaden itiraz usul ve şartlarının zamanında yerine getirildiği kanaatine varılması üzerine oluşturulan İtiraz İnceleme Raporunda Heyet atanması önerisi üzerine Komisyon tarafından Heyetimiz görevlendirilmiştir. Dosya Heyetimizce teslim alınarak incelenmeye başlanmıştır.

2. SİGORTA HAKEMİ VEYA HAKEM HEYETİNCE VERİLEN HÜKÜM

Sigorta Uyuşmazlık Hakem Heyeti tarafından 21/10/2019 tarih ve K-2019/XXX sayılı karar ile; başvuru sahibinin talebinin kabulü ile, 7.130,00 TL sürekli maluliyet tazminatının temerrüt tarihinden itibaren işleyecek yasal faizi ile birlikte sigorta şirketinden tahsiline, ayrıca 2.725,00 TL vekalet ücreti ve 350,00 TL yargılama giderinin sigorta şirketinden alınarak başvuru sahibine ödenmesine karar verilmiştir.

3. TARAFIN/TARAFLARIN İTİRAZ GEREKÇELERİ VE TALEPLERİ

3.1 Başvuran vekili itiraz dilekçesinde özetle; tazminat tutarının tespitinde hatalı değerlendirme yapıldığını, 60.000,00 TL üzerinden değerlendirme yapılması gerektiğini beyanla karara itiraz etmiştir.

4. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

Uyuşmazlığın çözümü için 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu, Türk Ticaret Kanunu, Türk Borçlar Kanunu, 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanunu, Hukuk Muhakemeleri Kanunu, Ferdi Kaza Sigortası Poliçesi Genel Şartları , Sigorta Poliçesi hükümleri , TBB Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi, Avukatlık Kanunu ve Yargıtay kararları dikkate alınmıştır.

5. DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR

5.1.Değerlendirme

Taraflar arasındaki uyuşmazlık, XXX Emeklilik ve Hayat A.Ş. ile Kapsamlı Aile Ferdi Kaza Sigortası akdeden sigortalının, yolcu olarak bulunduğu XXX plakalı araç ile geçirdiği 08.08.2017 tarihli kazada yaralanması nedeniyle malul kaldığı iddiasıyla 15.500,00 TL sürekli maluliyet tazminatının tahsili talebine ilişkindir.5684 sayılı Kanun Madde 30/12 “**İtiraz talebi münhasıran bu talepleri incelemek üzere Komisyon tarafından teşkil edilen hakem heyetlerince incelenir. (Ek cümle: 3/4/2013-6456/45 md.)**”Şeklindeki düzenleme gereği, başvuru sahibi vekilinin Sigorta Hakem Heyeti Kararına yapmış olduğu itirazlar, itiraz sebepleri ile bağlı kalınarak incelenmiştir.

5.2.Gerekçeli Karar

Dosyada mübrez, 07/07/2018-2019 vadeli Kapsamlı Aile Ferdi Kaza Sigorta Poliçesi incelendiğinde, poliçenin XXX Emeklilik ve Hayat A.Ş şirketince düzenlendiği, poliçede sigortalı olarak başvuru sahibi XXX’in yer aldığı Kaza Sonucu Sakatlık için 60.000,00.- TL teminat verildiği anlaşılmaktadır.

Ferdi Kaza Sigorta Poliçesi Genel Şartları :

Madde 1- İşbu poliçe, aşağıdaki şartlar dairesinde, sigortalıyı sigorta müddeti içinde maruz kalacağı kazaların neticelerine karşı temin eder.

Madde 2- Bu poliçedeki Kaza tabirinden maksat ani ve harici bir hadisenin tesirile sigortalının iradesi dışında ölmesi veya cismani bir arızaya maruz kalmasıdır.

Düzenlemesini getirmektedir.Öte yandan Ferdi Kaza PGŞ’de Madde 8/ B) Daimi Maluliyet Teminatı:İşbu poliçe ile temin edilen bir kaza, sigortalının derhal veya kaza tarihinden itibaren iki sene zarfında daimi surette maluliyetine sebebiyet verdiği takdirde tıbbi tedavinin sona ermesini ve daimi maluliyetin kat'i surette tesbitini müteakip, daimi maluliyet sigorta bedeli aşağıda münderiç nisbetler dahilinde kendisine ödenir.

Düzenlemesi yer almaktadır.Başvuru sahibi, trafik kazası sonucu %46,6 oranında ve sürekli malul kaldığını hastane raporu ile ispat etmiş bulunmakla, sigorta şirketi limiti oranında sorumlu olduğundan ,bu durumda tazminat hesabının : Poliçe Teminat Limiti x Sürekli İş Göremezlik Oranı üzerinden yapılarak , başvuru sahibinin talep edebileceği tazminatın hesaplanması gerekir.

Bu durumda başvuru sahibinin talep edebileceği tazminat tutarı : 60.000,00.-TL x %46,6 = 27.960,00.-TL’sıdır.Başvuru sahibi tarafca bu tutarın 15.500,00.-TL’sı talep edilmiş bulunmakla, taleple bağlılık ilkesi gereği bu tutarın sigorta şirketinden tahsiline karar verilmesi gerekirken, talep edilen tutar üzerinden hesaplama yapılması doğru görülmemiş, açıklanan nedenlerle başvuru sahibi vekilinin Uyuşmazlık Hakem Heyeti kararına karşı yapmış olduğu itirazlarının kabulü ile kararın kaldırılmasına karar verilmiştir.

Öte yandan, Hukuk Genel Kurulu’nun 08.10.1997 tarih ve 1997/12-517 E.-1997/776 K. sayılı kararında da vurgulandığı üzere, ilamların infaz edilecek kısmı hüküm bölümüdür. Diğer bir anlatımla hüküm içeriğinin aynen infazı zorunludur. İlamın infaz edilecek kısmı yorum yoluyla belirlenemez. Bu nedenle hüküm fıkrasının hiçbir tereddüde yer vermeyecek şekilde açıkça yazılması zorunludur.Uyuşmazlık Hakem Heyetinin hüküm fıkrasında “sigorta şirketinin temerrüde düştüğü tarihten itibaren işlemiş yasal faizi ile” ibaresi ilamın infazında tereddüt yaratacak niteliktedir.

Bu nedenle, sigorta şirketinin temerrüt tarihinin belirlenerek kararda açıkça yazılı olması gerekir.Başvuru sahibinin Tahkim Komisyonu başvurusunda faiz talebinde bulunmadığı anlaşılmaktadır.Bu açık durum karşısında , hüküm fıkrasındaki faize ilişkin kısmın da düzeltilmesine karar verilmiştir.

6. SONUÇ :

6.1 Başvuru sahibi vekilinin Sigorta Tahkim Uyuşmazlık Hakem Heyeti'nin 21/10/2019 tarih ve K-2019/XXX sayılı kararına karşı yapmış olduğu itirazlarının kabulü ile kararın kaldırılmasına :

1-Başvurunun kabulü ile 15.500,00.-TL tazminatın sigorta şirketinden alınarak başvuru sahibine verilmesine,

2-Başvuru sahibi tarafça yapılan 356,40.-TL başvuru ve vekalet harcı ile itirazı kabul edilmiş bulunmakla 350,00.-TL itiraz gideri olmak üzere toplam 706,40.-TL giderin sigorta şirketinden alınarak başvuru sahibine verilmesine,

3-Başvuru sahibi lehine AAÜT madde 17 gereği takdir edilen 3.400,00.-TL vekalet ücretinin sigorta şirketinden alınarak başvuru sahibine verilmesine,

6.2 Usulî işlemlerin tamamlanması için dosyanın Sigorta Tahkim Komisyonu'na TEVDİİNE,

Dosya üzerinde yapılan inceleme sonucu ,5684 sayılı Sigortacılık Kanununun Madde 30/12 "Kırk bin Türk Lirasının üzerindeki uyuşmazlıklar hakkında itiraz üzerine verilen kararlar için temyize gidilebilir. (Değişik cümle: 13/6/2012-6327/58 md.) gereği , kesin olarak oybirliği ile karar verildi.22/01/2020

25.12.2019 Tarih ve 2019/İHK-20245 Sayılı İtiraz Hakem Heyeti Kararı (Tekne)

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

1.1.1.1 Uyuşmazlık Konusu Olay

Başvuran vekili, davalı sigorta şirketi nezdinde MARİNA OPERATORS LIABILITY sigorta poliçesi ile sigortalı yat işletmesinde bağlı bulunan XXX isimli yatında meydana gelen hasar sebebiyle oluşan değer kaybı zararını talep etmiştir.

1.2.1.2 Dosyanın İtiraz Hakemine İntikal Etme Süreci

Uyuşmazlık konusu dosya, raportör tarafından hazırlanan rapora müteakip sigorta hakem heyetine intikal etmiş ve dosya içeriği üzerinde yapılan tetkik sonucunda uyuşmazlık hakkında 19.11.2019 tarihinde karar verilmiş; karara başvuran vekili tarafından itiraz edilmiş, itiraz üzerine, İtiraz İnceleme Raporu düzenlenmiş ve dosya koordinatör itiraz hakemince teslim alınmıştır.

2. 2. SİGORTA HAKEMİNCE VERİLEN HÜKÜM

3.

Sigorta hakem heyeti başvurunun reddine karar vermiştir.

4. 3. İTİRAZ GEREKÇELERİ VE TALEPLERİ

5.

İtiraz eden başvuran vekili, bilirkişi incelemesi yapılmadan karar verilmesinin hata olduğunu, hasarın marina işletmesi personelinin hatasından kaynaklandığını, hasara mevzuatın hatalı uygulandığını beyan ederek başvurunun reddini talep etmiştir.

6. 4. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

7.

Uyuşmazlığın çözümünde; 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu, Türk Ticaret Kanunu, Borçlar Kanunu, Türk Medeni Kanunu, Hukuk Muhakemeleri Kanunu, Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik, Sigorta Poliçesi ve genel şartları, Yargıtay içtihatları ve ilgili sair mevzuat dikkate alınmıştır.

8. 5. DEĞERLENDİRME VE GEREKÇELİ KARAR

8.1.5.1 Değerlendirme ;

Hakem Heyetimize itiraz üzerine gelen dosya incelendiğinde, itirazın sadece davacı tarafından yapıldığı görülmüştür. Sigortacılık Kanunu m. 30/23 göre, “Bu Kanunda hüküm bulunmayan hallerde Hukuk Usulü Muhakemeleri Kanununun hükümleri, sigortacılıktaki tahkim hakkında da kıyasen uygulanır.”. Bu kapsamda usul hukukunda hâkim olan aleyhe karar verme yasağı gereği, taraflardan birisi kanun yoluna başvurursa, inceleme sadece onun lehine ve ileri

sürdüğü sebeplerle sınırlı olarak yapılır. Kanun yoluna başvurmayan tarafın verilen hükmü zımnen onayladığı kabul olunur.

Bu açıklamalar gereği, inceleme konusu dosyada, tek tarafın itirazda bulunmuş olması nedeniyle, bu itiraz sebepleri çerçevesinde değerlendirme yapılacaktır. Bunun dışında dosyada resen göz önüne alınması gereken veya kamu düzenine ilişkin bir husus gözlenmemiştir.

İtiraz eden başvuran vekili, bilirkişi incelemesi yapılmadan karar verilmesinin hata olduğunu, hasarın marina işletmesi personelinin hatasından kaynaklandığını, hasara mevzuatın hatalı uygulandığını beyan ederek başvurunun reddini talep etmiştir.

8.2.5.2 Gerekçeli Karar :

Dosya kapsamı incelendiğinde, taraflar arasındaki uyuşmazlığın, teknenin hasarlandığı 04.02.2019 – 06.02.2019 tarihleri arasında gerçekleşen hava olayının mücbir sebep sayılıp sayılmayacağı, hasarın mücbir sebepten mi yoksa marina personelinin hatasından mı kaynaklandığı noktasında odaklandığı görülmektedir.

Dosyaya sunulu hava olayı verileri incelendiğinde, BOFOR SKALASI'na göre, 64 ve üzeri rüzgar hızı (Knot) şiddetinin KASIRGA olarak kabul edildiği, somut olayda rüzgar hızının (Knot) 74 knot'a kadar çıktığı sunulu verilerden anlaşılmaktadır. Bu anlamda, başvuran bilirkişi incelemesi yapılarak sonuca gidilmemiş olmasının hata olduğunu iddia etmekteyse de, bilimsel doküman ve veriler uyarınca gerçekleşen hava olayı eşik değerin de çok üzerinde gerçekleşmiş olmakla, mücbir sebep olarak kabul edilmesi hayatın olağan akışına uygun bir değerlendirme olacağından ve bilirkişi değerlendirmesi malumun ilanından başka bir sonuç ortaya koymayacağından, usul ekonomisi açısından, ilk hakem heyeti kararında yapılan değerlendirmelerin yerinde olduğu ve yapılan itirazın reddi gerektiği sonucuna kurulumuzca ulaşılmış bulunmaktadır.

9. 6. SONUÇ ve KARAR ;

Yukarıda açıklanan nedenlerle başvuranın itirazının **REDDİNE**, yapmış olduğu itiraz giderlerinin üzerinde bırakılmasına, usulü işlemlerin tamamlanması için dosyanın Sigorta Tahkim Komisyonuna iadesine,

Uyuşmazlığın miktarı itibarıyla 5684 sayılı Sigortacılık Kanununun 30/12. maddesi uyarınca kararın tebliğinden itibaren 2 haftalık süre içerisinde yasal başvuru yolları açık olarak oybirliği ile karar verildi. 25.12.2019

16.01.2020 Tarih ve 2020/İHK-1298 Sayılı İtiraz Hakem Heyeti Kararı (Tekne)

1. BAŞVURUYA KONU UYUŞMAZLIK VE İTİRAZ HAKEM HEYETİNE İNTİKALİ

1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay

Aleyhine başvuru X Sigorta A.Ş. tarafından 28.02.2018-28.02.2019 vadeli 0001 numaralı Mavi Dalga Yat Poliçesi kapsamında teminat altına alınan başvurana ait K.A. isimli teknenin 09.10.2018 tarihinde çalınması sonucu uğradığı iddia edilen zararın sigorta şirketinden tazmini talebine ilişkindir.

1.2. Dosyanın İtiraz Hakem Heyetine İntikal Etme Süreci

Davalı aleyhine Sigorta Tahkim Komisyonuna yapılan başvuru hakkında, Uyuşmazlık Hakemi tarafından verilen 09/10/2019 tarihli, 2019/K-79851 sayılı kararın taraflara tebliği üzerine aleyhine başvuru sigorta şirketi tarafından, 30.10.2019 tarihinde itiraz edilmiş, itirazın süresi içinde ve mevzuata uygun olarak yapıp yapılmadığının komisyon tarafından denetlenmesi sonrasında, itiraz hakkında karar vermek üzere dosya İtiraz Hakem Heyetimize tebliğ edilerek incelemeye başlanmıştır.

2. SİGORTA HAKEMİ VEYA HAKEM HEYETİNCE VERİLEN HÜKÜM

Uyuşmazlık Hakemi tarafından verilen 09/10/2019 tarihli, 2019/K-79851 sayılı kararda özetle; “...meydana gelen riziko ve hasarın teminat kapsamı dahilinde olması nedeniyle tazminat ödemesinin şartları oluştuğu gerekçesiyle başvurunun kısmen kabulü ile 41.590,53 TL tazminat tutarının 11.02.2019 tarihinden itibaren işleyecek avans faizi ile birlikte aleyhine başvuru X Sigorta A.Ş. 'den tahsili ile başvurana ödenmesine” karar verilmiştir.

3. TARAFIN/TARAFLARIN İTİRAZ GEREKÇELERİ VE TALEPLERİ

Davalı vekilinin İtiraz Başvuru Formuna ekli beyan dilekçesinde özetle; “Enstitü Yat klotu gereği gemi sahibi ve idarecilerinin gerekli özeni göstermemelerinden kaynaklanan hasarların teminat dışı olduğu, hakem kararının hatalı olduğu, sigortalı teknenin açık denize demirlendiği, teknenin korumasız güvenli olmayan bir ortamda başıboş bırakıldığı, teknenin anahtarsız çalıştırılıp çalıştırılmadığının araştırılması gerektiği, çalıştırılmayacak ise nasıl çalındığına ilişkin tespit yapılması sorumluluk açısından önem arzettiği, hırsızlık olayı ise ceza dosyalarının celbinin gerektiği gerekçeleriyle itiraza konu kararın kaldırılmasını” Talep etmiştir.

4. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

5684 Sayılı Sigortacılık Kanunu, Türk Ticaret Kanunu, Borçlar Kanunu Hukuk Muhakemeleri Kanunu; 2918 Sayılı Kanun, Tekne Sigortası Genel Şartları, Institute Yacht Klozları.

5. DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR

5.1.Değerlendirme

Uyuşmazlık konusu olay, aleyhine başvuru X Sigorta A.Ş. tarafından 28.02.2018-28.02.2019 vadeli 0001 numaralı Mavi Dalga Yat Poliçesi kapsamında teminat altına alınan başvurana ait K.A. isimli teknenin 09.10.2018 tarihinde çalınması sonucu uğradığı iddia edilen zararın sigorta şirketinden tazmini talebine ilişkindir.

Uyuşmazlık Hakemi tarafından başvurunun kısmen kabulü ile 41.590,53 TL tazminat tutarının 11.02.2019 tarihinden itibaren işleyecek avans faizi ile birlikte aleyhine başvuru X Sigorta A.Ş.'den tahsili ile başvurana ödenmesine karar verilmiştir.

Davalı yan karara itiraz ederek, hasarın teminat dışı olduğunu ileri sürmektedir.

5.2.Gerekçeli Karar

Dosya kapsamı incelendiğinde, başvurana ait " K.A." isimli özel fiber sürat teknesinin, 09/10/2018 tarihinde başvuru Muğla ili Bodrum İlçesi Ortakent mevkiinde işletmecisi olduğu restoranın yaklaşık 50 metre açığında tonozda bağlı vaziyette iken kimliği belirsiz şahıs(lar) tarafından düz kontak yapmak suretiyle çalındığı ve yasa dışı yollardan Yunanistan'ın Kos adasına kaçak göçmen götürürken yakalandığı anlaşılmaktadır.

Sigorta şirketine hırsızlığın ihbarı üzerine, sigortalı teknenin çalınmasından sonra Yunanistan'ın Kos Adasında bulunması ve yasal işlemler sonrasında teslim alınarak 29.03.2019 tarihinde Bodrum Ortakent Marina'ya getirilmesi sonrası, X Sigorta A.Ş. tarafından görevlendirilen X Ekspertiz firması eksper tarafından 03.04.2019 tarihinde Bodrum'da gerçekleştirilen ekspertiz neticesinde hazırlanan 02.05.2019 tarihli ekspertiz raporunda, sigortalıya ait teknenin korumasız/güvenliği olmayan bir alanda demirlenmiş olması ve başıboş bırakıldığı esnada buradan alınarak götürülmesi nedeniyle teknede oluşan fiziki hasarların teminat kapsamı dışında olduğu, hasarın 8.000 Euro civarında olabileceği belirtilmiştir.

Aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketince başvurana hitaben yazılan 12.06.2019 tarihli yazıda ise; " Yapılan ekspertiz çalışması ve ibraz edilen belgelerin incelenmesi neticesinde K.A. isimli motor yatın 09/10/2018/ tarihinde korumasız/güvenliği olmayan bir alanda demirlenmiş ve başıboş bırakıldığı esnada buradan alınarak götürülmesi sonucu zarar gördüğü tespit edilmiştir. Poliçenin tanzim edildiği Insititute Yacht Clauses 1.1.85 klozunda hırsızlık önlemlerinin sağlanmaması nedeniyle gerçekleşen hasarlar teminat harici bırakıldığından teknede meydana gelen zararların teminat dahilinde değerlendirilemediğini, diğer yandan teknenin bulunduğu Kos Adası'ndan Türkiye'ye getirilmesi için yapılan yargılama ve diğer masraflar için poliçe şartları uyarınca tarafınıza

14/05/2019 tarihinde 23,364.00 TL yargılama masrafı ödendiğini bilgilerinize rica ederiz.” Belirtilerek sigortalının tazminat talebi reddedilmiştir.

Dolayısıyla sigorta şirketi yapılan ihbar neticesi, hırsızlık dolayısıyla teknede meydana gelen zararları teminat kapsamı dışında olduğu gerekçesiyle reddetmiş, teknenin kurtarılması için yapılan yargılama masraflarını poliçenin ayrı bir hükmü gereği teminat kapsamında olduğu gerekçesiyle ödemiştir.

Uyuşmazlık Hakem Heyeti tarafından verilen kararda ise başvurunun kabulüne gerekçe olarak;

“Tekne Sigortası Poliçe Genel Şartları’ nın “ Sigortanın Konusu” başlıklı A.1 hükmünde;

“ Bu sigorta, poliçede belirtilen süre içinde gemi veya diğer deniz ve göl araçları ya da bunlara ilişkin diğer sigorta ettirilebilir menfaatlerin maruz kalabileceği rizikoları, poliçede belirlenen koşullara bağlı olarak güvence altına alır. Bu maddede yer alan gemi veya diğer deniz ve göl araçları' terimi, yük ve yolcu gemilerini kapsar. Ancak sigortacı kabul ettiği takdirde, ahşap veya beton yahut bunların karışımından yapılmış tekneler, yelkenli tekneler, tenezzüh tekneleri, yat ve kotralar, hizmet motorları, balıkçı gemi ve tekneleri, römorkör, duba, şat ve layterler, yüzer havuz, şahmerdan ve vinçler, yüzer lokanta, deniz motosikletleri gibi deniz ve göl araçları gemi veya diğer deniz ve göl araçları terimi kapsamında sayılır” düzenlemesi yer almaktadır.

Tekne Sigortası Poliçe Genel Şartları’nın “Sigorta Teminatının Kapsamı” başlıklı A.3 hükmünde ise; *“Bu sigorta, rizikonun gerçekleşmesi sonucu gemi veya diğer deniz ve göl araçlarının yahut bunlara ilişkin diğer menfaatlerin uğrayacağı ziya ve hasarı, ayrıca teminata dahil edilmişse sorumluluk tazminatını, yahut bunlarla ilgili masrafları kapsar. Ziya veya hasar yahut sorumluluk tazminat ile bunlara ilişkin masrafların kapsam ve içeriği, teminata dahil ve istisna edilen rizikolar, bu poliçeye eklenen özel şartlarla belirlenir.”* düzenlemesi yer almaktadır.

Somut olayı, teminatın kapsamına ilişkin olarak poliçe genel ve özel şartlarında yer alan düzenlemeler ışığında değerlendirecek olursak; Tekne Poliçesi Genel Şartları’nın “Özel Şartlar” başlığını taşıyan C.7 maddesine göre; *“ Tarafların anlaşmasına göre, genel şartlara aykırı olmamak kaydıyla özel şartlar konulabilir ve bu özel şartlar genel şartlara göre öncelikli olarak uygulanır .”* Başvuranın sigortalısı olduğu 0001 numaralı Tekne Sigorta Poliçesinin Tekne Sigortası Genel Şartları ve Enstitü Yat Klozları [CL328] mucibince düzenlenmiş olduğu görülmüştür. Enstitü Yat Klozları 1.11.85 CL328 9. TEHLİKELER klozu şu şekilde düzenlenmiştir;

“ 9.2.1. Sigorta edilen şeyin [aşağıdaki] tehlikeler nedeniyle uğradığı ziya veya hasarı kapsar;

9.2.1.4. Gemi veya botlarının tamamen çalınması ya da bilinen yöntemlere ek olarak hırsızlığı önleyici aygıt ile gemi yahut botlara kilitlenmesi koşulu ile dıştan takma motorların çalınması yahut gemiye, depo veya onarım yerine zorla girilerek makinenin [dıştan takma motorlar dahil] aygıt veya donanımın çalınması. “ Hükümlerini havidir.

Enstitü Yat Kızları 1.11.85 CL 328'in 10. İSTİSNALAR klozu ise Őu Őekilde dűzenlenmiŐtir;

AŐaŐıdakilerle ilgili herhangi tazminat kabul edilmez:

10.1. DıŐtan takma motorun dűŐmesi veya gűverteden denize yuvarlanması.

10.2. AŐaŐıdaki 19. Sűrat Botu Klozu [Speedboat Clause] ile burada ayrıca sigorta edilmedikŐe, ana gemide veya kıyıda yatmakta olan ve tasarlanmış hızı 17 mili aŐan gemi botu.

10.3. Ana geminin adı ile daimi olarak işaretlenmemiş gemi botu.

10.4. Gemi oturmadıkŐa, ŐatıŐmadıkŐa veya sudan baŐka [buz dahil] her hangi gűrűnűr cisme ŐarpmadıkŐa ya da baŐlı olduĐu serenlerin hasarı sonucu olmadıkŐa yelken ve kılıflarının rűzgar tarafından yırtılması veya fora[3] edilmiŐken patlaması .

10.5. Geminin oturması, batması, yanması, tutuŐması veya sudan baŐka [buz dahil] her hangi gűrűnűr bir cisme Őarpması ya da deĐmesi nedeniyle zıya veya hasara uĐramadıkŐa , gemi yarıŐırken yelkenler, direkler veya serenler yahut sabit ve hareketli Őarmıh [Őarmık] veya iskotaların[4] zıya veya hasarı.

10.6. Kişisel eşya.

10.7. Tűketebilir gereŐler [levazım], balık takımı veya demir ve zincirler.

10.8. Geminin oturması, batması, yanması, tutuŐması veya sudan baŐka [buz dahil] gűrűnűr her hangi cisme Őarpması ya da deĐmesi nedeniyle zıya veya hasara uĐramadıkŐa , kaplama veya oradaki onarım.

10.9 Őizim veya yapımdaki bir hatanın dűzeltilmesi iŐin yapılan masraf veya zarar ya da Őizim yahut yapımda iyileŐtirme veya deĐiŐiklik nedeniyle yapılan herhangi masraf yahut zarar.

10.10. Yarı batık bir gemi neden olmadıkŐa, ağır hava nedeniyle motor ve baŐlantıları [pervane veya baŐlantı mili (strut Őaft) HariŐ] elektrik donanımı ve akűler ve baŐlantılarının uğradığı zıya veya hasar.

10.10 Klozu geminin oturması veya ŐatıŐması ya da bir baŐka gemi, rıhtım, iskele ile temasının neden olduĐu zıya veya hasarı istisna etmez. " Hűkűmlerini havidir.

5684 sayılı Sigortacılık Kanununun 11.maddesinin 4.Fıkrası; " Sigorta sűzleŐmelerinde kapsam dahiline alınmıŐ olan riskler haricinde, kapsam dıŐı bırakılmıŐ riskler aŐıkŐa belirtilir. BelirtilmemiŐ olan riskler teminat kapsamında sayılır." Őeklinde dűzenlenmiŐtir.

0001 numaralı poliŐe incelendiĐinde, sigortalı teknenin konaklama yerine ve/veya Őalınma rizikosuna iliŐkin herhangi bir istisnai űzel Őartın bulunmadıĐı ve Marmara denizi, Ege denizi, Karadeniz ve Akdeniz (Adriyatik denizi dahil ve Port Said ve Cebelitarık giriŐlerine kadar tűm Akdeniz) de meydana gelebilecek tűm rizikoların poliŐe teminatı dahilinde olduĐu tespit edilmiŐtir. Yukarıdaki bilgiler ıŐıĐında; baŐvurana ait sigortalı K.A. isimli teknenin 07.10.2018 tarihinde baŐvuranın iŐletmecisi olduĐu restoranın yaklaŐık 50 metre aŐıĐında tonozu baŐlı olduĐu, baŐvuranın 07/10 ve 08/10/2018 tarihlerinde teknesinin iŐinde kaldıĐı, 09.10.2018 gűnű sabah saatlerinde teknesinin ihtiyaŐlarını almak űzere karaya ŐıktıĐı, aynı gűn saat 14.45 sularında geri dűndűĐünde ise teknesinin ŐalındıĐını gűrdűĐu anlaŐılmakla, baŐvuranın teknesini sık sık kullandıĐı ve teknenin kamara ve marŐ motoru anahtarlarını sűrekli yanında muhafaza ettiĐi hususları gűz űnűne alındıĐında sigortalının, makul űlŐűlerde koruma yűkűmlűlűĐűnű yerine

getirmediğinden ve tekneyi başıboş bırakarak zarara kendi ağır kusuru ile sebebiyet verdiğinden söz edilemeyeceği, bu bağlamda meydana gelen hırsızlık olayında başvuranın bir kusurunun bulunmadığı ve Enstitü Yat Kızları 1.11.85 CL328 kızıunun 9.2.1.4. maddesi uyarınca sigortalı K.A. isimli teknenin 09.10.2018 tarihinde çalınmasının teminat dahilinde olduğu kararına varılmıştır.” Şeklinde açıklanmıştır.

Heyetimizce dosya kapsamının incelenmesinde, Sigorta şirketi tarafından hasar red gerekçesi olarak gösterilen teknenin korunaklı alanda bulunmadığı yönündeki savunmanın taraflar arasındaki poliçe ve genel şartlar bakımından geçerli olmadığı, zira poliçe özel hükümleri ve Enstitü Yat Kızları CL 328, 9.2.1.4. madde gereği “Gemi veya botlarının tamamen çalınması” halinin teminat kapsamında sayıldığı, başvurunun kabulüne ilişkin Uyuşmazlık Hakem Heyeti kararının gerekçesi itibariyle hukuka uygun ve yerinde olduğu kanaatine varılmıştır.

Davalı sigorta kuruluşunun tazminat miktarına yönelik herhangi bir itirazı bulunmadığından heyetimizce bu yönden değerlendirme yapılmamıştır. Sonuç itibariyle davalının hasarın teminat kapsamında olmadığı yönünde karara itirazının reddine oy birliği ile karar verilmiştir.

6. SONUÇ

Yukarıda belirtilen gerekçelerle

6.1-Davalı tarafından yapılan Uyuşmazlık Hakem kararına yapılan itirazın reddine,

6.2-Davalı tarafından yapılan itiraz giderinin kendi üzerinde bırakılmasına,

Usuli işlemlerin tamamlanması için dosyanın Komisyona tevdiine,

5684 Sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 31/12 maddesi gereği kararın tebliğinden itibaren 2 haftalık istinaf yolu açık olmak üzere oybirliği ile karar verildi.

14.01.2020 Tarih ve 2020/İHK-19351 Sayılı İtiraz Hakem Heyeti Kararı

1. BAŞVURUYA KONU UYUŞMAZLIK VE İTİRAZ HAKEM HEYETİNE İNTİKALİ

1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay

Karara bağlanmak üzere heyetimize tevdi edilmiş bulunan başvuru dosyasında, uyuşmazlık konusu olayı, X Hayat Emeklilik A.Ş. tarafından tanzim edilen 11111 nolu 30/06/2018 – 30/06/2019 tarihli Hayat Sigortası Sözleşmesi'ne ilişkin olarak S.T.' nin vefat etmesi üzerine eksik ödenen tazminat talebi oluşmuştur.

Söz konusu olaya dayalı olarak, başvuru sahibi başvuru dilekçesi ile sigorta şirketi tarafından ödenmesi gereken tazminat taleplerinin karşı taraf X Hayat Sigorta A.Ş.'den tazmini istemiyle Sigorta Tahkim Komisyonu'na başvuruda bulunmuştur. Komisyonca görevlendirilen uyuşmazlık hakemi tarafından yapılan inceleme sonucu, hakemin hekim olmasından dolayı bilirkişiye gerek duyulmadan usul yönünden reddine dair 09/10/2019 tarihli ve K-2019/81633 sayılı karar vermiştir.

1.2. Dosyanın İtiraz Hakem Heyetine İntikal Etme Süreci

Başvuru sahibinin, X Hayat Sigorta A.Ş. aleyhine vaki başvuru dilekçesinde, mirasçısı olduğu babasının X Bankası Ordu Şubesi' nden çektiği kredi için kendisine hayat sigortası yapıldığı, 02.05.2019 tarihinde babasını kaybettiklerini, hastalığı sırasında kredi borcunun hayat sigortası ile garanti altına alındığını öğrendiklerini, vefat ettikten sonra ellerinde bir evrak bulunmaması nedeniyle 06.05.2019 tarihinde bankaya başvuruda bulunabildiklerini sigorta şirketinin 3.960,87 TL ödeme yaptığı , 17.06.2019 tarihinde tekrar itiraz ettikleri, sigorta şirketi tarafından ölüm nedenlerinden birinin kalp hastalığı olduğu için eksik ödeme yapıldığını bildirmesi üzerine tamamen ödeme yapmamak için bahaneler ürettiği nedeniyle mağduriyetinin giderilmesini talep etmiştir.

Sigorta şirketi vekili tarafından uyuşmazlık dosyasına sunulmuş bulunan cevap dilekçesinde, poliçe ile sigortalının ölümü halinde belirlenen şartlar çerçevesinde kredi borcunun ödenmesinin teminat altına alındığı, poliçe teminatının talep hakkının X Bankası A.Ş. ye ait olduğu, sigortalının müvekkil şirkete diğer hastalıklarını bildirmediği ve gerçeğe aykırı beyanda bulunduğu, müvekkil şirketi tarafından poliçe tanzim tarihi itibarıyla yürürlükte bulunan bireysel kredilerle bağlantılı sigortalar uygulama esasları

Yönetmeliğe bağlı mevzuata uygun olarak poliçe tanzim edildiği, iş bu dosya kapsamında illiyet bağı uyuşmazlık konusu bulunmadığı başvurunun öncelikle usulden reddine aksi takdirde esastan reddine karar verilmesi ve vekalet ücretinden sorumlu tutulmaması gerektiği beyan edilmiştir.

09/10/2019 tarihli ve K-2019/81633 sayılı uyuşmazlık hakemi kararının taraflara tebliği üzerine, 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu ile 18.10.2013 tarihinde yürürlüğe giren Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin 16/A maddesi uyarınca, başvuru sahibi tarafından Tahkim Komisyonu'na itirazda bulunulmuş, itiraz başvurusunun muhtevası 5684 sayılı Kanun'un 30. maddesinin 12. fıkrasında belirtilen yasal şartlara uygunluğunun ve itiraz süresinin incelenmesini müteakip dosya heyetimize tevdi edilmiş ve heyetimizce posta yolu ile teslim alınarak incelenmeye başlanmıştır.

2. SİGORTA HAKEMİ VEYA HAKEM HEYETİNCE VERİLEN HÜKÜM

Taraflar arasındaki uyuşmazlığın çözümü ile ilgili olarak görevlendirilen uyuşmazlık hakem heyeti tarafından verilen 09/10/2019 tarihli ve K-2019/81633 sayılı kararda, tarafların ortaya koyduğu maddi ve hukuki iddialar doğrultusunda yapılan değerlendirme neticesinde aşağıda yer verilen hüküm ihdas edilmiştir:

“...1) Başvuru sahiplerinin açmış olduğu hakem davasının, aktif husumet yokluğu nedeniyle usul yönünden REDDİNE,

2) Başvuru sahibi tarafından ödenen 350.- TL başvuru ücretinin başvuru sahipleri üzerinde bırakılmasına,

3) Aleyhine Başvuruda Bulunulan Sigorta Şirketi kendisini vekille temsil ettirdiğinden, red sebebiyle yasal avukatlık ücretinin 1/5 oranı düzeyindeki 545,- TL. tutarındaki avukatlık ücretinin Başvuru Sahiplerinden alınarak Aleyhine Başvurulan X Hayat ve Emeklilik A.Ş. ‘ ne ödenmesine...”

3. TARAFIN/TARAFLARIN İTİRAZ GEREKÇELERİ VE TALEPLERİ

Uyuşmazlık hakem heyeti kararına ilişkin başvuru sahipleri; vefat eden S.T. mirasçıları olduklarını, usulen alacaklı olmamaları nedeniyle başvurularının reddedildiğini, bu nedenle tüm borç ve faizleri ile birlikte 30.10.2019 tarihinde ödendiğini, ölüm nedeninin akciğer kanseri olduğu, kalp hastalığının gerçekleşen rizikosu gerçekleşen ölüm nedeni ile illiyet bağının bulunmadığını, emsal kararının mevcut olduğu gerekçelerine dayalı olarak kararın bozulmasını talep etmektedir.

4. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

Başvuru sahibi ile sigorta şirketi arasındaki uyuşmazlıkla ilgili görevlendirilen Uyuşmazlık Sigorta Hakem Kararına karşı itirazın, 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu ile Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik başta olmak üzere 5684 sayılı Kanununun 30. maddesinin 12. maddesi, 6100 sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanunu ilgili hükümleri, 6102 sayılı Türk Ticaret Kanunu, 6098 sayılı Türk Borçlar Kanunu, Karayolları Trafik Kanunu, Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk (Trafik) Sigortası Genel şartları, ihtilafa konu poliçe özel şartları, Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi, bilimsel öğreti ve uyuşmazlığın esasına ilişkin Yargıtay içtihatları çerçevesinde çözümlenmesi gerekmektedir.

5. DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR

5.1.Değerlendirme

Uyuşmazlık konusu olay 23.03.2018 başlangıç tarihli 11111 poliçe nolu Nakit Kredilere Yönelik Grup Hayat sigortası kaynaklıdır. Müteveffa E.T.'nin vefatı üzerine yasal mirasçıları S.T., S.T., F.T., S.T.S. sigorta şirketinden talepte bulunmuşlardır.

Sigorta şirketi, yapılan başvuruyu kalp hastalığının poliçe başlangıcından önce varit olduğu ve sigorta yapılırken beyan edilmediği gerekçesine dayanarak TTK m. 1439/2 uyarınca tazminata indirim uygulamıştır. Sigorta şirketi bakiye tazminat olan 3.960,87 TL'yi ise banka borcuna mahsuben X Bankası Ordu Şubesine ödemiştir.

Uyuşmazlık Hakem Heyeti 09/10/2019 tarih ve K-2019/81633 sayılı kararıyla X Bankası Ordu Şubesinin daini mürtehin olması hasebiyle ve de dosyada muvafakati bulunmadığından usulden ret kararı verilmiştir.

X Bankası 31.10.2019 tarihli yazıyla borçludan hiçbir hak ve alacağının kalmadığını beyan etmiştir.

Dosya içeriğindeki tıbbi evraklardan müteveffanın ölüm nedenin kalp rahatsızlığı değil akciğer kanseri olduğu anlaşılmaktadır. Diğer taraftan sigorta sözleşmesinin yapılış aşamasında düzenlenen başvuru formu incelendiğinde, müteveffanın kendi elinden çıkan bir hastalık beyanı bulunmadığı anlaşılmaktadır. Başvuru formundaki hastalık sorularına dair hayır kutucuğundaki ok işaretleri maktu şekilde bilgisayar programından üretilmiş durumundadır. Bu nedenlerle TTK m. 1439/2 dayanılarak tazminattan indirim yapılması mümkün değildir.

Müteveffa E.T.'nin 02.05.2019 tarihinde vefat ettiği nazara alındığında teminat tutarı 19.804,35 TL'dir. Ancak bu miktardan X bankasına yapılan 3.960,87 TL'lik ödemenin mahsubu gerekir. Bu haliyle sigorta şirketinin sorumlu olduğu miktar 15.843,48 TL tutmaktadır. İş bu dava da 15.843,48 TL üzerinden ikame olunmuştur.

5.2.Gerekçeli Karar

Yukarıda ayrıntılı olarak ele alındığı üzere sigorta şirketinin meydana gelen zarardan sorumlu olduğu anlaşılmalı, başvuru sahiplerinin itirazlarının kabulüne karar vermek gerekmiştir.

6. SONUÇ

Yukarıda belirtilen gerekçeler doğrultusunda;

1- Uyuşmazlık hakem heyeti tarafından verilen 09/10/2019 tarihli ve K-2019/81633 sayılı karara ilişkin davacı başvuru sahiplerini itirazının kabulüne;

2- Uyuşmazlık hakem heyeti tarafından verilen 09/10/2019 tarihli ve K-2019/81633 sayılı kararın kaldırılmasına;

3- Başvuru sahibinin talebinin kabulü ile 15.843,48 TL maddi tazminatın 14.05.2019 tarihinden itibaren işleyecek yasal faizi ile birlikte davalı sigorta şirketinden tahsili ile davacı başvuru sahiplerine ödenmesine,

4- Başvuranın sarf etmiş olduğu 350,00 TL başvuru ücreti ve 350,00 TL itiraz başvuru ücreti olmak üzere toplam 700,00 TL yargılama giderinin davalı sigorta kuruluşundan alınarak başvuru sahiplerine ödenmesine,

5- Usulü işlemlerin tamamlanması için dosyanın Sigorta Tahkim Komisyonuna tevdiine;

5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30/12. maddesi gereğince dosya üzerinde yapılan inceleme sonunda uyuşmazlık miktarına göre kesin olmak üzere oybirliğiyle karar verildi.
14.01.2020
