



**SİGORTA TAHKİM
KOMİSYONU**

HAKEM KARAR DERGİSİ 2025

EKİM-ARALIK
SAYI: 64

İÇİNDEKİLER

I. KASKO POLİÇESİNDEN DOĞAN UYUŞMAZLIKLARA İLİŞKİN KARARLAR. 1	
21.11.2025 Tarih ve K-2025/567944 Sayılı Hakem Kararı	1
01.12.2025 Tarih ve K-2025/594651 Sayılı Hakem Kararı	5
13.10.2025 Tarih ve K-2025/506795 Sayılı Hakem Kararı	8
12.10.2025 Tarih ve K-2025/505875 Sayılı Hakem Kararı	10
16.10.2025 Tarih ve K-2025/511400 Sayılı Hakem Kararı	15
II. KARAYOLLARI MOTORLU ARAÇLAR ZORUNLU MALİ SORUMLULUK (TRAFİK) SİGORTASI POLİÇESİNDEN DOĞAN UYUŞMAZLIKLARA İLİŞKİN KARARLAR.....	20
08.11.2025 Tarih ve K-2025/554100 Sayılı Hakem Kararı	20
22.12.2025 Tarih ve K-2025/532312 Sayılı Hakem Kararı	23
25.10.2025 Tarih ve K-2025/532676 Sayılı Hakem Kararı	27
14.12.2025 Tarih ve K-2025/606281 Sayılı Hakem Kararı	30
27.12.2025 Tarih ve K-2025/636551 Sayılı Hakem Kararı	35
III. DİĞER SİGORTA POLİÇELERİNDEN DOĞAN UYUŞMAZLIKLAR HAKKINDAKİ KARARLAR.....	41
04.10.2025 Tarih ve K-2025/494460 Sayılı Hakem Kararı	41
24.10.2025 Tarih ve K-2025/508241 Sayılı Hakem Kararı	44
22.12.2025 Tarih ve K-2025/627055 Sayılı Hakem Kararı	52
18.12.2025 Tarih ve K-2025/573874 Sayılı Hakem Kararı	55
27.10.2025 Tarih ve K-2025/535396 Sayılı Hakem Kararı	59
IV. SİGORTA POLİÇELERİNDEN DOĞAN UYUŞMAZLIKLAR İLE İLGİLİ VERİLEN İTİRAZ KARARLARI.....	63
18.10.2022 Tarihli 2022/İHK-52529 Sayılı İtiraz Hakem Heyeti Kararı.....	63
26.11.2025 Tarihli 2025/İHK-108046 Sayılı İtiraz Hakem Heyeti Kararı.....	68
27.10.2025 Tarihli 2025/İHK-102165 Sayılı İtiraz Hakem Heyeti Kararı.....	73
20.10.2025 Tarihli 2025/İHK-90838 Sayılı İtiraz Hakem Heyeti Kararı.....	79
22.12.2025 Tarihli KIT/2025-3049 Sayılı İtiraz Hakem Heyeti Kararı	82

I. KASKO POLİÇESİNDEN DOĞAN UYUŞMAZLIKLARA İLİŞKİN KARARLAR

21.11.2025 Tarih ve K-2025/567944 Sayılı Hakem Kararı

1.BAŞVURU KONUSU UYUŞMAZLIK VE YARGILAMA USULÜNE İLİŞKİN BİLGİLER

1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep

Taraflar arasındaki ihtilafın, 28/06/2025 tarihinde meydana gelen trafik kazasında başvuru sahibine ait XXX A.Ş. nezdinde XXX numaralı 05/05/2025-31/10/2025 vadeli kasko sigortası düzenlenen XXX plakalı aracın hasarlanması nedeniyle, hasar bedelinin davalı sigorta şirketinden talep edildiği, sigorta şirketi tarafından toplam 110.481,64 TL hasar tazminatı ödemesi yapıldığı, ödemenin eksik ve yetersiz olduğundan bahisle ek tazminat talebinin sigorta şirketince reddedilmesinden kaynaklandığı anlaşılmıştır.

Başvuran tarafından özetle, ilgili poliçe kapsamında, fazlaya ilişkin hakları saklı kalmak kaydıyla şimdilik 10 TL hasar tazminatının ödenmesi talebinde bulunmaktadır.

1.2. Başvurunun Hakeme İntikaline ve İncelenmesine İlişkin Süreç

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

04/11/2025 tarihli ara karar ile, Tarafların iddia ve savunmaları ile dosyada bulunan deliller çerçevesinde yapılan incelemede; 28/06/2025 tarihinde vukua gelen trafik kazasında başvuru sahibine ait XXX plakalı araçta meydana gelen hasar miktarı ile ilgili taraflar arasında uyuşmazlık bulunduğu, başvuru sahibine ait araçta kaza tarihi itibariyle meydana gelen zararın tespiti için makul iskonto oranının da dikkate alınarak iskontolu ve iskontosuz seçenekli hesap yapmasına, eğer araç onarılmış ise onarımın orijinal parçalarla mı yoksa eşdeğer parçalarla mı yapıldığının tespitine, aracın onarımının ekonomik olup olmayacağının değerlendirilmesine, aracın yaşı, kullanım süresi, yıpranma payı gibi aracın değerini etkileyecek etkenler, aracın rayiç değeri ile hasar tutarı karşılaştırıldığında aracın pertotal sayılması gerekip gerekmeyeceği ve pertotal olsa idi pertotal değeri ve sovtaj bedeli açısından birlikte değerlendirilmek üzere herhangi bir hasarın meydana gelip gelmediğinin, meydana geldiği tespit edildiği takdirde tazminat miktarının tespiti açısından inceleme yapılması gerektiği anlaşılmakla, dosya kapsamında bilirkişi incelemesi yapılmak üzere Bilirkişi-Sigorta Eksperi XXX 2745 TL ücretle, HMK.nun 281 ve devamı maddeler gereğince Bilirkişi olarak tayin edilmesine karar verilmiştir.

Bilirkişi ücretinin yatırılması üzerine dosya bilirkişiye tevdi edilmiş ve 10/11/2025 tarihli bilirkişi raporu taraflara tebliğ edilmiştir. Başvuran vekili tarafından sunulan ıslah dilekçesi ile uyuşmazlık tutarının 10 TL'den 8640 TL'ye yükseltildiği beyan edilmiştir. Sigorta şirketi vekili tarafından ise beyanda bulunulmamıştır.

Tüm dosya içeriği birlikte değerlendirilerek sigortacının poliçe genel ve özel şartları, ilgili mevzuat gereğince tazminat ödeme yükümlülüğü bulunup bulunmadığı hakkında uyuşmazlık dosyasında 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 sunulan başvuru dilekçesinde; ilgili poliçe kapsamında, fazlaya ilişkin hakları saklı kalmak kaydıyla şimdilik 10 TL hasar tazminatının, temerrüt tarihinden işleyecek avans faizi ile birlikte davalı sigorta şirketinden tahsiline karar verilmesi talep edilmektedir.

Başvuru sahibi tarafından başvurusuna dayanak olarak; Başvuru Formu aslı, Ek Beyan dilekçesi, Başvuru sahibi vekiline ait vekaletname (baro pulu yapıştırılmış, harçlandırılmış), başvuru harç ödeme belgesi, Başvuru sahibi vekili tarafından Sigorta Şirketi'ne yazılan talep yazısı ve sigorta şirketine tebliğ edildiğini gösterir e-posta kayıtları, Tramer kayıtları, Sürücü Belgesi ve diğer belgeler delil olarak sunulmuştur.

2.2. Sigorta Kuruluşunun İddia, Delil ve Talepleri

Sigorta şirketinin vekili tarafından sunulan cevap dilekçesi “Komisyon tarafından gönderilen yazı üzerine gerekli araştırma yapılmış XXX numaralı Genişletilmiş Maksimum Kasko Sigorta Poliçesi ile sigortalı XXX plakalı aracın 28/06/2025 tarihinde kazaya karıştığı, başvuranın aracında hasar meydana geldiği anlaşılmıştır. Müvekkil XXX A.Ş. tarafından XXX plakalı araç için 05/05/2025 - 31/10/2025 tarihleri arasında geçerli olmak üzere XXX Genişletilmiş Maksimum Kasko Poliçesi düzenlenmiştir. (EK-1: 569620009 numaralı Genişletilmiş Maksimum Kasko Poliçesi) Başvuran meydana gelen bakiye hasar bedelinin ödenmesi talebiyle Komisyon'a başvuruda bulunmuştur. Başvuranın ikame etmiş olduğu haksız ve mesnetsiz davanın reddi gerekmektedir. Davaya konu kazanın ardından müvekkil şirket nezdinde başvuranın aracında meydana gelen hasar bedeline ilişkin XXX sayılı hasar dosyası açılmıştır. Hasar dosyası kapsamında başvurana ait araç onarılmış; 22/07/2025 tarihinde 43200-TL başvurana, 24/07/2025 tarihinde 67281,64-TL XXX'LERİNE ödeme yapılmıştır.. Başvuranın temerrüt tarihinden itibaren işleyecek faiz taleplerinin reddini arz ve talep ederiz. Talebi kısmen ya da tamamen reddedilenler aleyhine hükmolunacak vekalet ücreti, Avukatlık Asgarî Ücret Tarifesinde belirlenen vekalet ücretinin beşte biridir...” beyanlarını haizdir.

Sigorta Şirketi vekili tarafından savunmasına dayanak olarak; Sigorta Şirketi'nin cevap dilekçesi aslı, Sigorta Şirketi vekiline ait baro pulu yapıştırılmış, harçlandırılmış vekaletname sureti, Zorunlu Mali Sorumluluk Sigorta Poliçesi, eksper raporu, kasko poliçesi, dekont ve diğer belgeler delil olarak sunulmuştur.

3. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

Uyuşmazlığın çözümü için 5684 sayılı Sigortacılık Kanununun 30. maddesi, 6100 sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanunu ilgili hükümleri, Türk Ticaret Kanunu, Türk Borçlar Kanunu, Kasko Sigorta Poliçesi Genel Şartları, İhtilafa konu Poliçe özel şartları, Bilimsel Öğreti ve Yüksek Yargıtay'ın bu konudaki içtihatları göz önüne alınmıştır.

4. DEĞERLENDİRME VE GEREKÇELİ KARAR

Taraflar arasındaki uyuşmazlığın Kasko poliçesi kapsamında eksik ödenen/ ödenmeyen onarım tutarının poliçe teminatı kapsamında ödenip ödenmeyeceği hususunda toplandığı anlaşılmaktadır. Meydana gelen hasar konusunda taraflar arasında uyuşmazlık bulunmamaktadır.

Türk Ticaret Kanunu'nun “Tazminat İlkesi” başlıklı 1459'uncu maddesinde; “Sigortacı, sigortalının uğradığı zararı tazmin eder.” düzenlemesi yer almaktadır. Burada kastedilen zarar miktarı sebepsiz ve haksız zenginleşmeye yol açmayacak uğranılan gerçek zarardır.

Kasko Sigorta Poliçesi Genel Şartları B.3.3.2. Tazminatın Hesabı ve Ödenmesi başlığındaki düzenlemeye göre;

“3.3.2.1. Hasar tazmininin ne şekilde yapılacağı poliçede açıkça belirtilir. Onarım yapılacak olması halinde poliçede, onarımın şirketçe belirlenecek servislerde veya sigortalı tarafından belirlenecek servislerden hangisinde yapılacağı hususu açıkça yer alır. Ayrıca hasarın tazmininde orijinal parça veya eşdeğer gibi parça seçeneklerinden hangisinin kullanılacağı belirtilir. Bu yönde bir belirleme olmazsa sigortalının tercih ettiği tazmin yöntemi, servis ve parça esas alınır.

3.3.2.2. Onarım masraflarının zarar gören aracın rizikonun gerçekleştiği tarihteki değerini

aşması ve aynı zamanda eksper raporu ile aracın onarım kabul etmez bir hale geldiğinin tespit edilmesi durumunda, araç tam hasara uğramış sayılır. Bu durumda, aracın ilgili mevzuat doğrultusunda hurdaya ayrıldığına dair hurda tescil belgesi sigortacıya ibraz edilmeden araç sahibine sigorta tazminatı ödenmez.

Onarım masrafları sigortalı aracın rizikonun gerçekleştiği tarihteki değerini aşsın veya aşmasın, ağır hasarlı aracın onarımının mümkün olduğunun eksper raporu doğrultusunda tespit edilmiş olması durumunda, aracın ilgili mevzuat doğrultusunda trafikten çekildiğine dair “trafikten çekilmiştir” kaşeli tescil belgesi sigorta şirketine ibraz edilmeden araç sahibine sigorta tazminatı ödenmez.

Hak sahibinin aracın hasarlı haliyle sahibine terk edilmesine onay vermesi halinde aracın riziko tarihindeki rayiç değeri ile hasarlı hali arasındaki tutar kendisine tazminat olarak ödenebilir. Bu durumda ilgisine göre yukarıdaki paragraflarda düzenlenen usul çerçevesinde işlem yapılır. Hak sahibinin onayı ile aracı hasarlı haliyle sigortalıya terk ederek tazminatı ödemek isteyen sigortacı, tespit edip sigortalıya bildirdiği sovtaj bedelini bildirimden itibaren 1 aylık süreyle sınırlı olarak garanti etmiş sayılır.

Kısmi onarımlarda parçaların sigorta şirketi tarafından tedarik veya tazmin edilmesi halinde hasarlı parçalar talep ettiği takdirde sigortacının malı olur.

Kısmi hasar halinde tarafların mutabakatıyla onarım yerine nakdi ödeme yapılabilir.” şeklinde kaleme alınmıştır.

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

XXX A.Ş. tarafından XXX plakalı araç için tanzim edilen XXX numaralı 05/05/2025-31/10/2025 vadeli Kasko Sigorta Poliçesinde, sigortacının aracı hasar tarihi itibarıyla rayiç değerine kadar teminat altına aldığı belirtilmiştir.

Bilirkişi ücretinin yatırılması üzerine dosya bilirkişiye tevdi edilmiş ve 10/11/2025 tarihli bilirkişi raporu taraflara tebliğ edilmiştir.

10/11/2025 tarihli Bilirkişi Raporu incelendiğinde;

XXX plakalı aracın 28.06.2025 tarihli karışmış olduğu kaza nedeniyle;

KDV Hariç İskontosuz 118.967,61 TL.

KDV Hariç İskontolu 99.268,03 TL.

KDV Dâhil İskontosuz 142.761,13 TL.

KDV Dâhil İskontolu 119.121,64 TL.

Maddi Hasara uğradığı, kanaatine varılmıştır.

Dosya muhteviyatı belgelerin incelenmesinde Sigorta şirketi tarafından 110.481,64 TL ödeme yaptığı anlaşılmış olup bakiye hasar tazminat miktarı hesaplanmıştır.

BAKİYE HASAR MİKTARI HESAPLAMASI:

Tarafımızca Hesaplanan Hasar Tazminat Tutarı : 119.121,64 TL.

Sigorta Şirketi Tarafından Ödenen Miktar : 110.481,64 TL.

Bakiye Hasar Tazminat Miktarı : 8.640,00 TL.

Başvuran vekili tarafından sunulan ıslah dilekçesi ile uyuşmazlık tutarının 10 TL'den 8640 TL'ye yükseltildiği beyan edilmiştir. Sigorta şirketi vekili tarafından ise beyanda bulunulmamıştır.

İşbu nedenlerle, Bilirkişi Raporu ile belirlenen ve başvuru sahibinin ıslah etmek suretiyle belirlemiş olduğu 8640 TL hasar tazminatının kabulü gerektiği sonucuna varılmıştır.

Başvuru sahibi vekili tarafından başvuru tarihinden itibaren avans faizi işletilmesi talebinde bulunulmuştur.

"Kara Araçları Kasko Sigortası Genel Şartlarında;

3.3.4. Tazminatın Ödenmesi

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

Başvuruya konu olayda, sigorta şirketine başvuru tarihi olan 21/07/2025 tarihinden 45 gün sonrası 05/09/2025 olacak ve fakat başvuru sahibinin Sigorta Tahkim Komisyonu'na başvuru tarihi 13/08/2025 olduğundan temerrüt tarihi bu tarih esas alınacaktır. Talebin dayanağının kasko sigorta poliçesi olması sebebiyle de alacağa ticari temerrüt avans faizi işletilecektir.

Dosyanın tüm kapsamı, yürürlükteki mevzuat hükümleri ve Yargıtay İçtihatları ile birlikte değerlendirildiğinde; başvuru sahibinin talebinin kabulüne karar verilmiştir.

5. KARAR

Gerekçeleri yukarıda açıklandığı üzere;

1. Başvuru sahibinin talebinin kabulü ile 8640 TL hasar tazminatının, 13/08/2025 tarihinden itibaren işleyecek avans faizi ile birlikte aleyhine başvuruda bulunulan Sigorta Şirketi'nden tahsili ile başvuru sahibine ödenmesine,

2. Başvuru sahibi tarafından ödenmiş olan 800 TL Tahkim Komisyonu başvuru ücreti, 2745 TL bilirkişi ücreti, 138 TL baro pulu ve 55 TL tebligat gideri toplamı 3738 TL'nin davalı sigorta şirketinden tahsili ile başvuru sahibine ödenmesine,

3. Başvuru sahibi kendini vekil ile temsil ettirdiğinden Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi uyarınca hesap ve takdir edilen 8640 TL vekalet ücretinin Sigorta Şirketinden tahsili ile başvuru sahibine ödenmesine,

5684 sayılı Sigortacılık Kanununun 30. maddesinin 12. Fıkrası uyarınca kesin olmak üzere, dosya üzerinde yapılan inceleme sonunda karar verilmiştir

1. BAŞVURU KONUSU UYUŞMAZLIK VE YARGILAMA USULÜNE İLİŞKİN BİLGİLER

1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep

Sigorta Tahkim Komisyonu tarafından Hakemliğimize iletilen uyuşmazlığın, başvurana ait XXX plakalı aracın aleyhine başvuruda bulunulan sigorta şirketine kasko sigortası ile sigortalandığı 08/09/2024 tarihinde XXX plakalı araç ile karıştığı kaza nedeniyle hasarlandığı aleyhine başvuru yapılan sigorta kuruluşu tarafından Kasko Poliçesi kapsamında hasar onarım zararının tam olarak karşılanmaması nedeniyle orijinal veya sertifikalı eş değer parça ile onarım bedelinin tahsilinin gerektiği ileri sürülerek kısmi dava olarak şimdilik 2187,92 TL hasar tazminatının temerrüt tarihinden itibaren avans faizi ile tahsili talebine ilişkin ek dava olduğu anlaşılmıştır.

1.2. Başvurunun Hakeme İntikaline ve İncelenmesine İlişkin Süreç

Dosya, 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu 30. Md. 15. fıkrası ve Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik 8. ve 16. maddeleri çerçevesinde, yapılan ön inceleme sonucu ön inceleme raporu ekinde, karara bağlanmak üzere, hakeme tevdi edilmiş ve yargılamaya başlanmıştır.

Dosya üzerinde yapılan tetkik sonucunda, uyuşmazlığın mahiyeti ve dosya mevcudu itibarıyla (HMK 429. madde uyarınca) duruşma yapılmasına gerek olmadığına karar verilmiştir.

Eldeki davanın STK'nın 2025/XXX E. Sayılı tahkim davasına ek dava niteliğinde olduğu anlaşılmış, STK'nın 2025/XXX E. Sayılı tahkim dava dosyası kapsamında verilip kesinleşen karar esas alınarak karar verilmesi gerektiği kanaatine varılmıştır.

Dosyada yapacak başkaca usul işlemi kalmadığından, dosya içeriği, başvuranın beyanı ve sigorta şirketinin cevap dilekçesi dikkate alınarak uyuşmazlık hakkında karara varılmış ve yargılamaya son verilmiştir.

2. TARAFLARIN ORTAYA KOYDUĞU MADDİ VE HUKUKİ İDDİALAR

2.1. Başvuru Sahibinin İddia, Delil ve Talepleri

Başvurucu vekili sigorta tahkim komisyonuna sunduğu dilekçesinde 08.09.2024 günü, sürücü asli kusurlu (100) olan XXX plakalı araç sürücüsünün 2918 sayılı KTK hükümlerini ihlali sonucu meydana gelen maddi hasarlı trafik kazasında müvekkiline ait XXX plakalı araç büyük ölçüde hasar gördüğünü, taraflarınca 08.09.2024 tarihli trafik kazasından ötürü hasar tazminatı başvurusunda bulunulduğunu, Sigorta Tahkim Komisyonu'nun 11/07/2025 başvuru tarihli, XXX, K-2025/XXX sayılı kararının 6. sayfasında "Uyuşmazlığa konu XXX plakalı aracın hasarının, dosyadaki ve tarafımızca elde edilen verilerin ışığında teknik olarak değerlendirilmesi sonucu, araçta oluşan kazaya bağlı yapılacak onarımda; değişimi/onarımı gerekli parçalar, onarılabilecek parçalardaki hasarın ağırlığı, parça fiyatları ile hasarlı araç onarım piyasasında kabul gören onarım işçilikleri dikkate alındığında onarım maliyetinin KDV dahil 74.195,92.-TL olacağı, Sigorta Kuruluşunca ödendiği beyan edilen 44.008,00.-TL hasar bedelinin tenzili ile 30.187,92.-TL bakiye oluşacağı, onarım maliyetinin KDV hariç olarak işleme alınması durumunda 61.829,93.-TL olacağı; Sigorta Kuruluşunca ödendiği beyan edilen 44.008,00.-TL hasar bedelinin tenzili ile 17.821,93.-TL bakiye oluşacağı," şeklinde görüşünü ortaya koyduğu gerekçesiyle taleplerine bağlı kalınarak 28.000-TL hasar bedelinin taraflarına ödenmesine karar verildiğini, Tahkim komisyonu dosyasında ıslah dilekçesi sunulmasına

imkân tanınmadan dosya karara çıkarıldığını, bu bağlamda, işbu başvuru neticesinde verilen kesin hüküm niteliğindeki karar ile tespit edilen bakiye tutar olan 2.187,92-TL'nin sigorta şirketinin temerrüt tarihinden, karşı taraftan alınarak taraflarına ödenmesini talep ettiklerini, Sigorta şirketine yapılan başvuru ekte bulunan okundu delilinden de görüleceği üzere 28.07.2025 tarihinde sigorta şirketine teslim edildiğini, fazlaya ilişkin hakları saklı kalmak kaydıyla, müvekkiline ait araçta ortaya çıkan 2.187,92-TL bakiye hasar bedeli tazminatının yasal faiziyle, vekâlet pulu ve harcı dahil olmak üzere yargılama gideri ve vekalet ücretinin yasal faiziyle karşı taraftan alınarak taraflarına ödenmesine karar verilmesini talep etmiştir.

İddialara dayanak olarak; Vekaletname, Davalı Sigorta Şirketine Başvuru Dilekçesi ve Gönderi Belgesi, hasarlı Araç Fotoğrafları, Maddi Hasarlı Trafik Kazası Tespit Tutanağı, bilirkişi raporu, uyuşmazlık hakem kararı, araç ruhsatı, başvuru giderinin yatırıldığına dair dekont sunulmuştur.

2.2. Sigorta Kuruluşunun İddia, Delil ve Talepleri

Aleyhine başvurulmuş sigorta şirketi vekili sunduğu cevap dilekçesinde başvuranın eksik evrak ile başvurduğunun değerlendirmesi sayın hakem takdirlerine bırakılmış olup başvurunun, eksik evrak ile sigorta şirketine veya sayın komisyona başvurmuş olduğunun tespiti halinde huzurdaki başvurunun esasa girilmeden evvel dava şartı yokluğu nedeniyle usulden reddi gerektiğini, talep miktarını belirleyebilecek olan davacının, kısmi dava açmakta hukuki yararı bulunmadığından dolayı başvurunun, “hmk 114/1-h maddesi hükmü gereğince dava şartı yokluğundan” usulden reddine karar verilmesi gerektiğini, kesinlikle kabul anlamına gelmemek kaydıyla; bakiye teminat limiti hesaplanırken önceki ödemelerin dikkate alınması gerektiğini, gerekli tazminat ödemesi ile müvekkil şirketin ilgili poliçe yönünden sorumluluğu sona erdiğini, kabul anlamına gelmemekle beraber dosyanın bilirkişi marifetiyle öncelikle kusur açısından incelenmesini talep ettiklerini, kesinlikle kabul anlamına gelmemek üzere, başvuran tarafça sunulmuş olan ekspertiz raporunda belirtilen araç hasarına ilişkin tutarlar son derece fahiş olup işbu raporun tarafımızca kabulü imkansız olduğunu, talebi kabul anlamına gelmemek üzere, hasarlanan parçaların orijinal parça değil eşdeğer parçalar ile değiştirilmesi mümkün olduğundan dosyada eşdeğer parça fiyatları üzerinden hesaplama yapılması gerektiğini, talebi kabul anlamına gelmemek üzere, aleyhe hüküm kurulması halinde parça ve işçilik iskontosu uygulanması gerektiğini bu oran da en az yüzde otuz olması gerektiğini, başvuruyu kabul anlamına gelmemek kaydı ile; başvuranın belgelenmiş bir KDV zararı bulunmadığını, yukarıda arz ve izah edilen sebeplerle başvurunun haksız ve hukuka aykırı başvurusunun reddine, aksinin kabulü halinde ise temerrüde düşmemiş ve dava açılmasına sebebiyet vermemiş bulunan müvekkil şirket aleyhine vekalet ücreti yargılama giderleri ve faize karar verilmemesi yönünde karar verilmesini talep etmiştir.

Savunmaya Dayanak Olarak; Vekaletname, ödeme dekontu, ekspertiz raporu, sigorta poliçesi sunulmuştur.

3. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

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

4. DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR

Uyuşmazlığa konu talep, başvurunun aleyhine başvurulmuş XXX Aş nezdinde kasko sigortası ile sigortalı XXX plakalı aracının 08/09/2024 tarihinde karıştığı trafik kazasına bağlı hasarının kasko poliçesi kapsamında tam olarak karşılanmadığı ileri sürülerek fark hasar tazminatı talebine ilişkin STK'nın 2025/XXX E. Sayılı davasına ek dava kapsamında tazminine ilişkindir.

Sigorta şirketine yapılan başvurunun Kara Araçları Kasko Sigortası Genel Şartları ekinde belirlenen belgeler ile yapıldığı ve yapılan başvurunun dava şartlarını sağladığı kanaatiyle bu konudaki itirazlar yerinde görülmemiştir.

Dava şartları bakımından uyuşmazlığın görülmesine engel bulunmadığı anlaşıldığından dosyanın esasına girilmiştir.

STK'nın 2025/XXX E. Sayılı dosyasının incelenmesinden; XXX vekilince XXX AŞ'ne karşı 08/09/2024 tarihinde meydana gelen kaza nedeniyle hasarlanan başvurucuya ait XXX plakalı araçta oluşan hasar onarım zararının kasko poliçesi kapsamında tazmini talepli olarak açıldığı, yargılama sırasında alınan bilirkişi raporuna göre başvurunun aracında kazaya bağlı olarak KDV dahil 74.195,92 TL hasar onarım zararı olduğunun ortaya konulduğu, yargılama sonunda başvurunun KDV dahil 74.195,92 TL hasar onarım zararından sigorta şirketinin ödediği 44.008 TL düşüldüğünde karşılanmamış hasar onarım zararının 30.187,92 TL kaldığı başvurunun hasar onarım zararı talebini fazlaya ilişkin hakları saklı tutarak 28.000 TL'ye ıslah ettiği ve 28.000 TL hasar onarım tazminatının tahsiline karar verildiği anlaşılmıştır. Böylelikle başvurunun 2025/XXX E. Sayılı dosyasından belirlenen 74.195,92 TL hasar onarım zararından karşılanmamış kısmının 2.187,92 TL kaldığı 2025/XXX E. Sayılı hakem davasında karar tarihinin 11/07/2025 olup 29/07/2025 tarihinde kesinleştiği, eldeki 2025/XXX sayılı davanın ek dava olarak kabulünün gerektiği anlaşılmakla başvurunun karşılanmamış 2187,92 TL hasar onarım zararının aleyhine başvuru sigorta şirketinden alınarak başvurana verilmesine karar verilmiştir.

Başvurucunun tahkim öncesi sigorta şirketine 28/07/2025 tarihinde başvurduğu sigorta şirketinin kasko sigortası hükümleri ve TTK 1427 maddesi gereğince 45 günlük inceleme ve ödeme süresinin söz konusu olduğu bu sürenin 12/09/2025 tarihinde sona erdiği ancak başvurunun sigortacılık kanunun 30. Maddesi kapsamında 15 iş günü geçtikten sonra başvurduğu bu nedenle temerrüt tarihi olarak tahkim başvuru tarihi olan 19/08/2025 tarihi esas alınmış uyuşmazlık kasko sigortasından kaynaklandığından ticari iş olarak kabulü gerekmekte hükmedilen tutara avans faizi uygulanmasına karar verilmiştir.

5. KARAR

Yapılan değerlendirmeler ve belirtilen gerekçeler neticesinde;

- 5.1. Başvuru sahibinin 2187,92 TL hasar onarım tazminatı talebinin KABULÜ ile 19/08/2025 tarihinden itibaren işleyecek avans faizi ile aleyhine başvuru sigorta şirketinden alınarak BAŞVURANA ÖDENMESİNE,
- 5.2. Başvuru sahibince sarf edilen 400 TL başvuru ücreti ve 55 TL tebligat gideri olmak üzere toplam 455 TL tahkim yargılama giderinin aleyhine başvuru sigorta şirketinden alınarak BAŞVURANA ÖDENMESİNE,
- 5.3. Başvuran kendisini vekille temsil ettirdiğinden 5684 sayılı yasanın 30/17. maddesi hükümleri ile karar tarihinde yürürlükte olan A.A.Ü.T'nin 17. ve 13. madde hükümleri gereğince takdir olunan 2187,92 TL avukatlık ücretinin, aleyhine başvuru sigorta şirketinden alınarak BAŞVURANA ÖDENMESİNE,

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

1. BAŞVURU KONUSU UYUŞMAZLIK VE YARGILAMA USULÜNE İLİŞKİN BİLGİLER

1.1.Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep

Sigorta Tahkim Komisyonu tarafından Hakemliğimize iletilen uyuşmazlığın; Sigorta kuruluşuna Motorlu Kara Araçları Kasko Sigorta poliçesi ile sigortalı XXX plakalı araçta 20/02/2025 tarihinde meydana gelen hasara ilişkin olarak, fazlaya ilişkin hakları saklı kalmak üzere tazminatın Sigorta kuruluşundan tazmini talebine ilişkin olduğu anlaşılmaktadır.

1.2.Başvurunun Hakeme İntikaline ve İncelenmesine İlişkin Süreç

Başvuran vekilinin başvurusu, öncelikle Komisyon nezdinde Hayat Dışı Raportörü tarafından gerekli şartlar açısından incelenmiş, gerekli şartların mevcudiyetinin tespiti üzerine iddialara ilişkin görüşleri ile hasar dosyası ve uyuşmazlığa konu sigorta poliçesinin bir suretinin temini için Sigorta kuruluşuna iletilmiş, akabinde de uyuşmazlığın çözümü amacıyla Hakeme intikal ettirilmiştir. Uyuşmazlığın mahiyeti ve dosya mevcudu itibarıyla duruşma yapılmasına gerek olmadığı kanaatine varılmış, geline aşamada dosyadaki mevcut bilgi ve belgeler değerlendirilerek uyuşmazlık hakkında karara varılmış ve yargılamaya son verilmiştir.

2. TARAFLARIN ORTAYA KOYDUĞU MADDİ VE HUKUKİ İDDİALAR

2.1.Başvuru Sahibinin İddia, Delil ve Talepleri

Başvuran vekili; 20/02/2025 tarihinde kaza neticesinde müvekkile ait XXX plakalı araçta zarar meydana geldiğini, müvekkili tarafından kasko sigortası sözleşmesi yaptırılan sigorta kuruluşu tarafından aracın onarıldığını, ancak onarımda orijinal parça kullanılmadığını, bu nedenle müvekkilinin zararı oluştuğunu, zarara ilişkin sigorta kuruluşuna başvurulduğunu, ancak talebin karşılanmadığını ileri sürerek belirsiz alacak davası olarak fazlaya ilişkin hakları saklı kalmak kaydı ile şimdilik 10 TL tazminatının sigorta kuruluşundan tahsiline karar verilmesini talep etmiştir.

Başvuran vekili tarafından dosyaya vekaletname, Komisyona başvuru ücreti ödeme dekontu, Sigorta kuruluşuna yapılan başvuruya ilişkin belgeler ve yazışmalar vb. belgelerin örneğinin sunulduğu görülmüştür.

2.2.Sigorta Kuruluşunun İddia, Delil ve Talepleri

Sigorta kuruluşu vekili; başvuranın aracının onarıldığını ve müvekkili tarafından onarımın yapıldığı servise 48.244,28 TL ödeme yapıldığını, ayrıca başvuran tarafından ibraname imzalanarak müvekkilinin kayıtsız şartsız ibra edildiğini, kasko sözleşmesinin KTK'nın 111. maddesi kapsamında olmadığını, böylelikle müvekkilinin poliçeden kaynaklı sorumluluğunun sona erdiğini ileri sürerek başvurunun reddine karar verilmesini talep etmiştir.

Davalı sigorta şirketi tarafından dosyaya vekaletname ibraz edilmiştir.

3. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

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

4. DEĞERLENDİRME VE GEREKÇE

4.1. Taraflar arasındaki uyuşmazlığın, maddi hasarlı trafik kazası sonucu hasar oluştuğu iddiası ile başvuranın tazminat talebine ilişkin olduğu, dosyaya sunulan bilgi ve belgelerden tazminat talebinde bulunulan aracın Sigorta kuruluşuna geçerli XXX nolu poliçe ile kasko sigortasının bulunduğu, bu nedenle tarafların 6100 sayılı Kanun md.114. uyarınca dava ve taraf olma ehliyetine (aktif ve pasif husumet ehliyetine) sahip oldukları anlaşılmaktadır.

4.2. Başvuran vekili tarafından tazminat talebiyle sigorta kuruluşuna başvurulduğu, ancak başvuruya 10 iş günü içinde cevap verilmemesi veya talebin karşılanmaması nedeniyle Komisyona müracaat edildiği görülmüştür.

4.3. Kasko sigortası, sorumluluk sigortasından farklı olarak isteğe bağlı bir mal sigortası olup, tarafların iradelerine bağlı olarak yapılan serbest bir sözleşme niteliğine sahiptir. Bu itibarla, taraflar poliçe özel ve genel şartlarını kabul etmiş, sigortacı poliçe (sözleşme) ile sigortalıya tüm hususları bilgilendirmiş demektir.

Sigorta kuruluşu tarafından kaza sonucu ortaya çıkan hasar nedeniyle aracın serviste onarıldığı ve servise sigorta kuruluşu tarafından 46.322,93 TL'nin ödendiği görülmüştür. Bununla birlikte sigorta kuruluşu ile başvuran arasında 04/03/2025 tarihinde "Kasko İbraname" isimli belgenin imza edildiği, aracın onarım bedeli hususunda anlaştıkları, başvuran tarafından herhangi bir ihtirazi kayıt düşülmediği ve tam ve mutlak surette gayr-i kabili rücu şeklinde, kayıtsız ve şartsız ibra ettiği, fazlaya dair hakların da saklı tutulmadığı görülmüştür.

Öte yandan başvuran tarafından İbranamenin aksini gösteren bir bilgi ve belge sunmadığı görülmüştür.

Yukarıda özetlenen süreç sonunda yapılan nihai değerlendirmede; başvuruya konu talebin kasko sigortası kapsamında olduğu, kasko sigortacısı tarafından hasarın onarıldığı ve bu kapsamda başvuran tarafından ibraname imzalandığı, kasko sözleşmesinin KTK'nın 111. maddesi kapsamında olmadığı, dolayısıyla KTK kapsamında ibranamenin geçersiz sayılmasının eldeki uyuşmazlıkta uygulanamayacağı, başka bir deyişle sigorta kuruluşunun başvuran tarafından ibra edildiği, ibranamede fazlaya dair hakların veya dava hakkının saklı tutulduğuna dair bir ibareye de yer verilmediği, öte yandan başvuru dilekçesinde ibranamenin müzayaka altında imzalandığı yönünde bir iddianın da bulunmadığı, bu itibarla başvuranın bakiye tazminat talep edemeyeceğinden başvurunun esastan reddine karar verilmesi gerektiği kanaatine ulaşılmıştır.

4.5. Talebin ret edilmesi nedeniyle başvuran tarafından ödenen giderlerin üzerinde bırakılması gerekmiştir.

4.6. Sigorta kuruluşu vekille temsil edildiğinden, Sigortacılık Kanunu'nun 30/17 maddesi gereğince AAÜT'ye göre hesaplanan ücretin beşte biri oranında vekalet ücretine hükmedilmesi gerekmiştir.

5. KARAR

Yapılan değerlendirmeler ve belirtilen gerekçeler neticesinde;

1. Başvurunun reddine,
 2. Başvuran tarafından ödenen yargılama giderlerinin üzerinde bırakılmasına,
 3. Sigorta kuruluşu vekille temsil edildiğinden, ret edilen talep tutarı üzerinden hesaplanan 2 TL vekalet ücretinin başvurandan alınarak Sigorta kuruluşuna ödenmesine,
- 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30. maddesinin 12. fıkrası hükmü gereğince kararın bildirim tarihinden itibaren 10 gün içinde Sigorta Tahkim Komisyonu nezdinde itiraz yolu açık olmak üzere karar verildi. 13/10/2025

1. BAŞVURU KONUSU UYUŞMAZLIK VE YARGILAMA USULÜNE İLİŞKİN BİLGİLER

1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep

Başvuru sahibi vekili tarafından özetle; XXX A.Ş. tarafından tanzim edilmiş XXX numaralı kasko poliçesi ile sigortalı bulunan XXX plakalı araçta 28.03.2025 tarihinde meydana gelen kaza sonucu hasar oluştuğu, oluşan hasarın tazmini adına sigortacı şirkete başvuru yapıldığını, sigorta şirketince ödeme yapılmadığını, fazlaya ilişkin hakları saklı kalmak üzere şimdilik 100,00-TL hasar tazminatının karşılanması amacıyla Komisyona başvurma zaruretinin doğduğu belirtilmiştir.

1.2. Başvurunun Hakeme İntikaline ve İncelenmesine İlişkin Süreç

Sigorta Tahkim Komisyonuna yapılan başvurunun 5684 sayılı Kanununun 30. Maddesinin 1.Fıkrasında belirtilen yasal şartlara uygunluğunun incelenmesini müteakip, dosya Hakemliğime tevdi ve teslim edilerek yargılamaya başlanmıştır.

Dosya içeriği üzerinde yapılan inceleme sonucunda, uyuşmazlığın mahiyeti ve dosya mevcudu itibariyle, Sigorta Tahkim Usulü ve Sigorta Hakemlerine İlişkin Tebliğ hükümleri ile Sigortacılık Kanunu m.30/22 hükmü nazara alınarak, 6100 Sayılı HMK’ nın 424 ve 429. maddeleri hükümleri gereğince duruşma yapılmasına gerek olmadığına karar verilmiştir.

Hakemliğim tarafından alınan ara karar ile ihtilafa konu uyuşmazlık teknik bilgiyi gerektirdiğinden, HMK gereği, söz konusu uyuşmazlığın çözümü hususunda, taraflar arasındaki ihtilafın halli, iddia ve savunmanın değerlendirilmesi suretiyle Anayasa Mahkemesi’nin 2019/40 E. 2020/40 K. Sayılı kararı gereği, aracın modeli, markası, yaşı ve hasarın boyutu birlikte irdelenmek suretiyle, araçta oluşan hasar bedelinin tespiti ile varsa araç hasar miktarı ve alacağın hesaplanması yönünden bilirkişi incelemesi yapılmasına karar verilmiş ve ilgili ara karar taraflara tebliğ edilmiştir.

Yargılama sırasında alınan bilirkişi raporu taraflara tebliğ edilmiştir. Başvuran vekili tarafından dosyaya sunulan ıslah dilekçesi ile talep 50.595,00-TL’ye yükseltilmiştir.

Dosya içeriği dikkate alınarak tetkik aşamasının tamamlanmış olması ile 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; “XXX Şirketi’ne KASKO POLİÇESİ ile sigortalı XXX plakalı müvekkile ait araç 28.03.2025 tarihinde hasarlanmıştır. Meydana gelen kazaya bağlı olarak müvekkilime ait araçtaki hasar nedeniyle muhatap sigorta şirketine 01.07.2025 tarihinde ORJİNAL PARÇALAR ÜZERİNDEN YAPILMASI GEREKEN, TAM LAYIKIYLA ONARIMIN KARŞILIĞI OLAN ONARIM VE TAZMİNAT MİKTARINI GÖSTERİR “ HASAR RAPORU” İLE İHBARDA BULUNARAK BAKİYE HASAR TAZMİNATININ

ÖDENMESİ İÇİN başvuru yapılmıştır. Muhatap sigorta şirketi tarafından herhangi bir ödeme yapılmamıştır. Ödeme yapılmadığından müvekkilime ait araçtaki gerçek hasar tazminatı bedelinin bilirkişi marifetiyle tespit edilip karar verilmesi için işbu davayı açma zorunluluğu hasıl olmuştur.

TALEP SONUCU: Yukarıda arz ve izah edilen sebeplerle, 6100 Sayılı HMK Md.107 kapsamında (BELİRSİZ ALACAK) olarak açtığımız davamızın kabulü ile;

a- 100TL hasar tazminatı bedelinin kaza tarihinden 45 gün sonrasında itibaren işleyecek avans faizi ile birlikte tahsiline,

b- Hakemliğinizce bilirkişi atanarak gerçek hasar tazminatı bedelinin bilirkişi marifetiyle tespit edilmesine,

c- Vekalet harcı dahil her türlü başvuru, yargılama gideri(5664 sorgulama gideri ve noterde vekaletname düzenleme gideri dahil olmak üzere), bilirkişi ve vekalet ücretinin karşı tarafa yükletilmesine karar verilmesini vekaleten arz ve talep ederim.” Denilmiştir.

Başvuru ekinde, ilgili sigorta şirketine yapılan başvuru dilekçesi, XXX Kasko Poliçesi, Ekspertiz Raporu, araç ruhsatı, Yargıtay kararları, vekaletname sunulmuştur.

Başvuru sahibi vekili fazlaya ait alacakları saklı kalmak kaydıyla şimdilik 100,00-TL hasar bedeli tazminatının temerrüt tarihinden itibaren avans faizi ile yargılama giderleri, vekalet harcı, baro pulu ve ücreti vekaletin sigorta poliçesi limitleri dahilinde davalıdan tahsiline karar verilmesini talep etmiştir.

Başvuran tarafından, başvuruya dayanak olarak dosyaya, vekaletname, ihtarname, ruhsat, ekspertiz raporu, poliçe, hasarlı araç resimleri vb. belgelerin örneğini sunulduğu görülmüştür.

2.2. Sigorta Kuruluşunun İddia, Delil ve Talepleri

Sigorta Şirketi Vekili Özette; “Başvuru konusu araç için müvekkil şirket nezdinde 28/09/2024-28/09/2025 vadeli XXX no’ lu XXX SİGORTA POLİÇESİ "GENİŞLETİLMİŞ KASKO" mevcuttur. Poliçenin mevcut olması teminatın tamamen ve otomatik ödeneceği anlamına gelmemektedir. Müvekkil sigortacının sorumluluğu Kasko Genel Şartları ve poliçe özel şartları ile sınırlıdır. MÜVEKKİL ŞİRKET SİGORTALI ARAÇTA MEYDANA GELEN HASARI TAMAMEN KARŞILAMIŞTIR. MÜVEKKİL FİRMA TARAFINDAN YAPILAN ÖDEME AKABİNDE BORÇ SONA ERMİŞTİR. SİGORTALININ TAZMİNAT TALEBİ HAKSIZ VE FAHİŞTİR. Müvekkil şirkete yapılan başvuru neticesinde incelemelere başlanmış ve ekspertiz raporunda tutar 141.240,32-TL olarak hesaplanmış olup hak sahibine ödeme gerçekleştirilmiştir.” Denilmiştir.

3. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

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

4. DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR

Tarafların iddia ve savunmaları ile dosya mevcudu incelendiğinde, taraflar arasındaki uyuşmazlığın, hasar tazminatı talebine ilişkin olduğu görülmüştür.

Dosyaya sunulan bilgi ve belgelerden başvuru sahibine ait XXX plakalı aracın 28.09.2024-28.09.2025 yürürlük dönemli XXX sayılı kara araçları kasko sigortası poliçesinin var olduğu, 28.03.2025 tarihinde gerçekleşen kaza sonrasında aracın zarar gördüğü, 5684 SK'nın 30/13. maddesi uyarınca davalı sigorta kuruluşuna tazminat istemi başvurusu yapılmış olduğu, ancak gereken sonucun alınamaması nedeniyle Sigorta Tahkim Komisyonu'na başvurulmuş olduğu, tarafların HMK 114 gereği dava açma ve taraf olma (aktif ve pasif husumet) ehliyetine sahip oldukları, anlaşmazlık konusunun: hasar tazminatının davalının belirttiği itirazlar sebebiyle ödenmemesine ilişkin olduğu anlaşılmaktadır.

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

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

Sigortalının gerçek zararının ve hasar tazminatının tespiti için görevlendirilen bilirkişi raporunda özetle; “Uyuşmazlığa konu dosya yukarıda açıklanan koşul ve sebepler birlikte incelendiğinde;

Rapora konu kaza sonucunda araçta meydana gelen hasarın, parça değişimi ve hasar gören parçaların sigorta şirketinin tedarikçisi tarafından orijinal iskontolu olarak gönderildiği görülmüştür. Aracın hayati önem taşıyan HAVA YASTIĞI KONTROL ÜNİTESİ ve SAĞ ÖN EMNİYET KEMERİ parçaları eksper raporunda onarım olarak yazıldığı tespit edilmiştir. Tarafımızdan değişim olarak değerlendirilmiştir. Parçaların hasar tarihindeki orijinal iskontosuz fiyatları değerlendirilerek rapora yazılmıştır.

TESPİT EDİLEN HASAR TUTARLARI İCMALİ

DAVACININ TALEP ETTİĞİ HASAR TUTARI	280.992,34 TL (KDV DÂHİL 337.190,81 TL)
DAVALI SİGORTA KURULUŞUNUN TESPİT ETTİĞİ HASAR TUTARI	132.607,33 TL (KDV DÂHİL 159.128,79 TL)
TESPİT ETMİŞ OLDUĞUMUZ HASAR TUTARI	165.769,82 TL (KDV DÂHİL 198.923,78 TL)

DAVALI SİGORTA KURULUŞUNUN ÖDEDİĞİ HASAR TAZMİNAT TUTARI

Konu talep için başvurudan önce davacı tarafa 132.607,33 TL + 8.632,99 TL parça kdv'si hasar tazminatı ödendiği görülmüştür.

TESPİT EDİLEN BAKİYE ALACAK TUTARLARI İCMALİ

Uyuşmazlık fark tutarının Kdv'siz 33.162,49 TL olduğu tespit edilmiştir.

Toplam hasar bedeli üzerinden iskonto ve KDV değerlendirmesi Sayın Hakem takdirlerine bırakılmıştır.

Bilgi ve değerlendirmelerinize arz ederim.” Denilmiştir.

Dosyadaki bilgi, belgeler ile işverenin ıslah dilekçesinde belirttiği ve anlaşıldığı üzere sigorta şirketi tarafından sigortalıya 148.328,78-TL hasar bedeli ödemesi yapıldığı, bilirkişi raporuyla kaza sonucu araçta 198.923,78-TL hasar meydana geldiği, başvuru öncesi yapılan 148.328,78-TL ödemenin düşülmesiyle 50.595,00-TL bakiye hasar bedeli kaldığı ve bu tutarın sigorta şirketinin ödeme sorumluluğunda olduğu anlaşılmıştır. Sigorta şirketi tarafından başvuranın taraf ehliyeti bulunmadığı iddiası Hakemliğimizce değerlendirilmiş, başvuran tarafından dosyaya sunulan belgenin incelenmesinde araç üzerinde bulunan rehin işleminin kredi borcunun ödenmesi nedeniyle ilgili Banka tarafından kaldırıldığı anlaşılmıştır.

TTK, KTK, Kasko Sigortası Genel Şartları ile Poliçe özel şartları ve yargılama sırasında alınan bilirkişi raporunun denetime elverişli bulunması neticesi, başvurunun kabulüne ve hasar tazminatının 50.595,00.-TL olduğuna karar verilmiştir.

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

TTK 1427/2 maddesine göre; “Sigorta tazminatı veya bedeli, rizikonun gerçekleşmesini müteakip ve rizikoyla ilgili belgelerin sigortacıya verilmesinden sonra sigortacının edimine ilişkin araştırmaları bitince ve her hâlde 1446 ncı maddeye göre yapılacak ihbardan kırk beş gün sonra muaccel olur. Sigortacıya yüklenemeyen bir kusurdan dolayı inceleme gecikmiş ise süre işlemez.” TTK 1427/4 maddesinde ise, borç muaccel olduğunda, sigortacının ihtara gerek kalmaksızın temerrüde düşeceği hükme bağlanmıştır. Başvuran tarafından, sigorta şirketine 01/07/2025 tarihinde başvuru yapılmış olduğundan faiz başlangıç tarihi 16/08/2025’dir.

Davacı tarafından tazminat tutarının temerrüt tarihinden itibaren işleyecek avans faizi ile ödenmesi isteminde bulunulmuştur. Uyuşmazlığın sözleşmeye dayalı olması ve TTK’ya tabii olduğu anlaşılmakla davacının ticari faiz isteme hakkı olduğuna karar verilmiştir.

Sigorta Tahkim Komisyonu hakem kararlarının temyiz kanun yolu inceleme mercii olan Yargıtay 4. Hukuk Dairesi tarafından vekalet ücretinin her iki taraf için de 1/5 olması gerektiği yönünde kararlar verilmiş ve söz konusu kararlar giderek istikrar kazanmıştır. Yargıtay 4. Hukuk Dairesi kararlarındaki uygulama, “Davacı (başvuran) lehine hükmedilecek vekalet ücreti için Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmeliğin 16/13 maddesinin uygulanması gerektiği, buna göre AAÜT’ ne göre hesaplanan vekalet ücretinin 1/5’i oranında vekalet ücretine hükmedilmesi, ancak bu şekilde hesaplanan miktarın AAÜT ile

belirlenen maktu ücretin altında kalması halinde maktu ücrete hükmedilmesi gerektiği” yönünde olmuştur.

Bu çerçevede, Hakemlerin Yargıtay kararlarına karşı direnme hakkı olmaması, (YARGITAY HGK 25.01.2016 tarih ve E.2005/15-728, K.2006/1 sayılı kararı) sigorta tahkim kararlarının temyiz kanun yolu mercii olan Yargıtay’ın da Sigorta Tahkim Komisyonu önünde görülmekte olan uyuşmazlıklarda başvuran taraf lehine maktu tutar gözetilmek kaydıyla, sigorta kuruluşu lehine ise maktu tutar gözetilmeksizin 1/5 oranında vekalet ücretine hükmedilmesi yolunda verdiği kararlar gözetilerek ve nihayet temyiz kanun yoluna tabi kararların Yargıtay denetiminden geçmiş nihai hali ile temyiz yolu açık olmayan kararlar arasında uygulama birliği sağlanmasının hukuk güvenliğinin temini ve belirlilik ilkesi bakımından zorunlu nitelikte görülmesi hususları birlikte değerlendirildiğinde, AAÜT 13 ve 17 maddeleri ile 5684 sayılı yasa 30/17 maddesi ve Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin 16/13 maddesi dikkate alınarak, başvuran lehine maktu tutar gözetilmek kaydıyla 1/5 oranında vekalet ücretine hükmedilmiştir.

Dosyada yapılacak başka bir işlem olmadığından uyuşmazlık hakkında karara varılmış ve yargılamaya son verilerek hüküm kurulmuştur.

5. KARAR

Yapılan değerlendirmeler ve belirtilen gerekçeler neticesinde;

- 1) Başvurunun KABULÜ ile 50.595,00-TL’nin 16/08/2025 tarihinden itibaren işleyecek avans faiziyle birlikte davalı sigorta şirketinden alınarak başvuru sahibine ödenmesine,
- 2) Başvuru sahibi tarafından Sigorta Tahkim Komisyonu hesabına yatırılan 1.200,00-TL başvuru ücreti, 55,00-TL tebligat ücreti ve 2.750,00-TL bilirkişi ücreti olmak üzere toplam 4.005,00-TL yargılama giderinin davalı sigorta şirketinden alınarak başvuru sahibine ödenmesine,
- 3) Başvuru sahibi kendisini vekille temsil ettirdiğinden yürürlükte bulunan Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi ve 5684 sayılı Kanunu gereğince 30.000,00-TL vekâlet ücretinin davalı sigorta şirketinden alınarak başvuru sahibine 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 karar verildi.

1.BAŞVURU KONUSU UYUŞMAZLIK VE YARGILAMA USULÜNE İLİŞKİN BİLGİLER

1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep

Uyuşmazlığın konusu, başvuru sahibine ait araçta meydana geldiği beyan ve iddia edilen hasara neden olan olay olup, başvuran tarafından **bakiye pert bedelinden** kaynaklı zararın kasko sigorta poliçe teminatı kapsamında ödenmesi talep edilmiştir.

1.2. Başvurunun Hakeme İntikaline ve İncelenmesine İlişkin Süreç

Başvuran tarafından XXX Esas sayılı başvuru ile bakiye pert bedelinden kaynaklı tazminata ilişkin Sigorta Tahkim Komisyonuna başvuruda bulunulduğu, bahse konu dosyanın incelemesinde, huzurdaki başvuru ile aynı tarihli kaza ve aynı plakalı araca ilişkin bakiye pert bedeli tazminatı zararı talep edildiği, başvuru hakkında STK nezdinde yapılan yargılamada başvurunun başvuranın talebi ile bağlı kalınarak 20,00-TL olarak kabulüne karar verildiği, karara karşı sigorta şirketi tarafından itiraz edildiği, itiraz üzerine İtiraz Hakemliği'nce yapılan incelemede; *“ tarafların imza altına aldığı mutabakatname de başvuranın fazlaya ilişkin zararlarını saklı tutmuş olduğu, ödeme ile gerçek zararın giderilmediğinin bilirkişi raporu ile tespit edilmiş olduğu, raporun detaylı, denetime açık ve hüküm kurmaya elverişli düzenlendiği görülmekle, yapılan itirazın reddi gerekmiştir. ”* gerekçesiyle itirazın reddine karar verildiği ve kararın kesinleştiği görülmüştür.

Sigorta Tahkim Komisyonuna yapılan başvurunun incelenmesini müteakip, dosya Hakemliğimize tevdi edilmiş ve Hakemliğimizce yargılamaya başlanmıştır. Ön inceleme işlemlerinin Sigorta Tahkim Komisyonunda görevli raportör tarafından yerine getirildiği anlaşılmış, dosya kapsamında yer alan belgeler, tarafların iddia ve savunmaları üzerinde gerekli incelemeler yapılmıştır. Uyuşmazlığın mahiyeti ve dosya mevcudu itibariyle Sigorta Tahkim Usulü ve Sigorta Hakemlerine İlişkin Tebliğ hükümleri ile Sigortacılık Kanununun 30/23. maddesi dikkate alınarak HMK'nın ilgili hükümleri gereğince yargılamanın dosya üzerinden yürütülmesine karar verilmiştir. Dosya üzerinde yapılan inceleme sonucunda, uyuşmazlığın mahiyeti ve dosya kapsamı itibariyle duruşma yapılmasına gerek olmadığı anlaşılmış, dosya kapsamı dikkate alınarak uyuşmazlık hakkında yargılamaya son verilerek hüküm kurulmuştur.

2. TARAFLARIN ORTAYA KOYDUĞU MADDİ VE HUKUKİ İDDİALAR

2.1. Başvuru Sahibinin İddia, Delil ve Talepleri

Başvuru sahibi vekili Sigorta Tahkim Komisyonuna vermiş olduğu başvuru dilekçesinde özetle;

Müvekkiline ait XXX plaka sayılı aracın 03/10/2023 tarihinde maddi hasarlı trafik kazasına karıştığını, müvekkilinin aracında hasar meydana geldiği ve pert – total olduğunu, kasko sigorta şirketine başvuruya rağmen gerekli ve yeterli ödemenin yapılmadığını beyan ederek, fazlaya ilişkin talep ve hakları saklı kalmak kaydıyla şimdilik söz konusu araçta meydana gelen;

-Pertten kaynaklı bakiye zarar olarak 200.000,00-TL tazminatın başvuru tarihinden itibaren işleyecek avans faizi ile birlikte davalı sigorta şirketinden tahsiline,

-Yargılama giderleri ile vekâlet ücretinin davalı tarafa yükletilmesine,

Karar verilmesini talep etmiştir.

Başvuru sahibi vekili başvurusuna delil olarak; başvuru belgeleri ve eklerini vekâletname ile birlikte ibraz etmiştir.

2.2. Sigorta Kuruluşunun İddia, Delil ve Talepleri

Davalı sigorta şirketi vekili vermiş olduğu cevap dilekçesinde özetle;

Başvuru dilekçesinde bahsi geçen XXX plakalı aracın müvekkili şirket bünyesinde kasko poliçesi ile sigortalı olduğunu, STK'nın XXX sayılı dosyasında daha önce aynı konuya ilişkin başvuru yapıldığı, bu nedenle yeniden başvuru yapılamayacağını, müvekkilinin araçta meydana gelen hasarı ve zararları karşıladığını, toplamda başvurana 2.400.020,00-TL'lik ödeme yapıldığını, başvurunun kabulü halinde Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmeliğin 16. maddesinin 13. fıkrası uyarınca hükmolunacak vekalet ücretinin A.A.Ü.T.'de belirlenen vekalet ücretinin 1/5'i oranında olması gerektiğini beyan ederek;

Başvurunun reddine ve yargılama giderleri ile vekalet ücretinin başvuran tarafa yükletilmesine karar verilmesini talep etmiştir.

Davalı sigorta şirketi vekili cevap dilekçesi ekinde vekâletname ve ekli diğer belgeleri ibraz etmiştir.

3. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

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

4. DEĞERLENDİRME VE GEREKÇE

Başvuru konusu uyuşmazlık, trafik kazasında başvurana ait araçta hasardan kaynaklı zarar meydana gelip gelmediği, gelmiş ise miktarı ve davalı sigorta şirketinin sorumlu olup olmadığına yöneliktir.

Başvuranın kaza tarihi olan 03/10/2023 itibarıyla XXX plakalı aracın maliki sıfatını taşıdığı, davalı sigorta şirketinin ise 30/09/2023 – 2024 tarihleri arasında geçerli araç başına maddi zararlar için rayiç bedeli kadar limit dahilinde sorumluluğu temin eden genişletilmiş kasko sigortası poliçesini tanzim eden sigortacı olduğu anlaşıldığından, tarafların aktif ve pasif husumet ehliyetlerinin mevcut olduğu tespit edilmiştir.

Başvuran vekili tarafından tahkim öncesi sigorta şirketine gerekli başvurunun yapıldığı, başvuru dilekçesinde 31/07/2025 tarihinde meydana gelen trafik kazası nedeniyle meydana gelen zararlanmaların kasko poliçesi teminatı kapsamında taraflarına ödenmesinin talep edildiği görülmüştür.

Sigortacılık Kanunu, Türk Ticaret Kanunu, Türk Borçlar Kanunu ve Kasko Sigortası Genel Şartları uyarınca; gerek hareket gerek durma halinde iken sigortalının veya aracı kullananın

iradesi dışında araca ani ve harici etkiler neticesinde sabit veya hareketli bir cismin çarpması veya aracın böyle bir cisme çarpması, devrilmesi, düşmesi, yuvarlanması gibi kazalar teminat dâhilindedir.

Kasko Sigortası Genel Şartları A.1.maddesinde “Sigortanın konusu”; “*Bu sigorta ile sigortacı, sigortalının, karayolunda kullanılabilen motorlu, motorsuz taşıtlardan, romörk veya karavanlar ile iş makinelerinden ve lastik tekerlekli traktörlerden doğan menfaatinin aşağıdaki tehlikeler dolayısıyla ihlali sonucu uğrayacağı maddi zararları temin eder.*

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

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

Kasko Sigortası Genel Şartları B.3.3.2.1. Hasar tazmininin ne şekilde yapılacağı poliçede açıkça belirtilir. Onarım yapılacak olması halinde poliçede, onarımın şirketçe belirlenecek servislerde veya sigortalı tarafından belirlenecek servislerden hangisinde yapılacağı hususu açıkça yer alır. Ayrıca hasarın tazmininde orijinal parça veya eşdeğer gibi parça seçeneklerinden hangisinin kullanılacağı belirtilir. Bu yönde bir belirleme olmazsa sigortalının tercih ettiği tazmin yöntemi, servis ve parça esas alınır. Düzenlemesi yapılmıştır.

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

Kasko Sigortası Genel Şartları C.9 maddesinde; “*Sigorta ettiren veya sigortalı bu sözleşmeden kaynaklanan hasarlara ilişkin olarak eksper tayin edebilirler. Sigortacı, tazminatın belirlenmesi amacıyla yapılan makul giderleri bunlar faydasız kalmış olsalar bile ödemek zorundadır.*”

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

6102 sayılı TTK.’nın Sigortanın Kapsamı başlıklı 1409. Maddesi; “(1) Sigortacı, sözleşmede öngörülen rizikonun gerçekleşmesinden doğan zarardan veya bedelden sorumludur. (2) Sözleşmede öngörülen rizikolardan herhangi birinin veya bazılarının sigorta teminatı dışında kaldığını ispat yükü sigortacıya aittir...” hükmünü havidir. TTK.’nın 1446 maddesi; (1) Sigorta ettiren, rizikonun gerçekleştiğini öğrenince durumu gecikmeksizin sigortacıya bildirir.” hükmünü içermektedir. TTK 1447 maddesi; Sigorta ettiren, rizikonun gerçekleşmesinden sonra, sözleşme uyarınca veya sigortacının istemi üzerine, rizikonun veya tazminatın kapsamının belirlenmesinde gerekli ve sigorta ettirenden beklenebilecek olan her türlü bilgi ile belgeyi sigortacıya makul bir süre içinde sağlamak zorundadır. denilmektedir. TTK’nun Giderleri Ödeme Borcu başlıklı 1426- maddesi; “Sigortacı, sigorta ettiren, sigortalı ve lehtar tarafından, rizikonun, tazminatın veya bedel ödeme borcunun kapsamının belirlenmesi amacıyla yapılan makul giderleri, bunlar faydasız kalmış olsalar bile, ödemek zorundadır.” hükmünü içermektedir.

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

Taraflar arasında, başvuruya konu trafik kazasında, başvuru sahibine araçta meydana geldiği iddia edilen hasardan kaynaklı zarar ve miktarı ile ilgili ihtilaf olması ve miktarının tespiti teknik bilgi ve uzmanlık gerektirdiğinden belirtilen hususlarla ilgili olarak, STK’nın XXX sayılı dosyasında alınan, gerekçeli ve denetime elverişli olması nedeni ile hükme esas bilirkişi raporuna göre; başvuru konusu kaza nedeniyle başvurana ait aracın pert-total hale geldiğini, aracın kaza tarihindeki rayiç değerinin 2.600.000,00-TL olduğu, sovtaj bedelinin 1.632,000,00-TL , pert total bedelinin 968.000,00-TL olduğu belirtilmiştir.

İncelenen dosya kapsamı ile toplanan tüm deliller birlikte değerlendirildiğinde;

Uyuşmazlık konusu trafik kazası nedeni ile başvuranın aracında meydana gelen ve genişletilmiş kasko sigortası poliçesi kapsamında kalan hasardan kaynaklı gerçek zarardan davalı sigorta şirketinin sorumluluğunun bulunduğu anlaşıldığından, STK’nın XXX sayılı dosyasında alınan

bilirkişi raporunun denetime elverişli ve hüküm kurmaya uygun olması nedeniyle bilirkişi tarafından tespit edilen tazminat bedeli hükmüne esas alındığı, söz konusu bilirkişi raporuna göre aracın kaza tarihindeki rayiç değerinin 2.600.000,00-TL olduğu, sigorta şirketi tarafından 2.400.000,00-TL ödeme yapıldığı, STK'nın XXX sayılı dosyasında 20,00-TL yönünden başvurunun kabulüne karar verildiği görülmekle başvurunun bakiye 199.980,00-TL yönünden kısmen kabulüne, 199.980,00-TL tazminatın, başvuru öncesinde davalı sigorta şirketine müracaat edilen tarih olan 31/07/2025 tarihinde 45 günlük temerrüt süresi sonrası 18/09/2025 tarihi itibarı ile temerrüt gerçekleştiğinden bu tarihten itibaren sigortalı aracın ticari araç olması nedeniyle avans faizi ile tahsiline, fazlaya ilişkin talebin reddine, yargılama giderlerinin ret kabul oranına göre taraflara yükletilmesine dair aşağıdaki şekilde karar verilmiştir.

Vekalet ücreti hususunda yapılan değerlendirmede; Yargıtay'ın ve İtiraz Hakemliğinin en son vermiş olduğu içtihatlar da maktu ücretin altında kalmamak kaydı ile 1/5 oranında vekalet ücreti verilmesi öngörüldüğünden mevcut kararda başvuran yönünden bu içtihatlar göz önüne alınarak vekalet ücreti hesaplanmıştır.

5. KARAR

Gerekçesi açıklandığı üzere;

1.Başvuru sahibinin kasko sözleşmesinden kaynaklanan bakiye hasar tazminatına yönelik talebinin **KISMEN KABULÜ** ile **199.980,00-TL**'nin 18/09/2025 tarihinden itibaren işleyen avans faiziyle birlikte davalı sigorta şirketinden tahsili ile başvuru sahibine **ÖDENMESİNE**,

-Başvuru sahibinin fazlaya ilişkin **20,00-TL**'lik talebinin **REDDİNE**,

2.Başvuran tarafından yapılan 3.000,00 TL başvuru ücreti ve 55,00-TL tebligat gideri olmak üzere toplam 3.055,00-TL yargılama giderinin ret kabul oranına göre hesaplanan **3.054,69-TL**'sinin davalı sigorta şirketinden tahsili ile başvurana **ÖDENMESİNE**, geri kalanının başvuran üzerinde bırakılmasına,

3.Başvuran kendisini bir vekil ile temsil ettirdiğinden, Sigortacılık Kanunun 30/17. maddesi, Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmeliğin 16/13. maddesi ve Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi uyarınca tespit ve takdir edilen **30.000,00-TL** vekâlet ücretinin davalı sigorta şirketinden tahsili ile başvurana **ÖDENMESİNE**,

4.Sigorta şirketi kendisini bir vekil ile temsil ettirdiğinden, Sigortacılık Kanunun 30/17. maddesi, Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmeliğin 16/13. maddesi ve Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi uyarınca tespit ve takdir edilen **4,00-TL** vekâlet ücretinin başvurandan tahsili ile sigorta şirketine **ÖDENMESİNE**,

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

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

08.11.2025 Tarih ve K-2025/554100 Sayılı Hakem Kararı

1. BAŞVURU KONUSU UYUŞMAZLIK VE YARGILAMA USULÜNE İLİŞKİN BİLGİLER

1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep

Başvuran vekili tarafından Sigorta Tahkim Komisyonuna yapılan başvurunun; sigorta kuruluşu tarafından Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası (ZMSS) poliçesi ile teminat sağlanmış olan XXX plakalı araç ile 18/02/2021 tarihinde yaya olan başvurana çarpması sonucu başvuranın yaralandığı ve sakat kaldığı iddiası ile sürekli iş göremezlik ve geçici iş göremezlik zararına ilişkin olduğu ve uyuşmazlığın poliçe ve kaza tarihi itibarıyla zorunlu trafik sigortası genel şartlarına tâbi olduğu anlaşılmıştır.

1.2. Başvurunun Hakeme İntikaline ve İncelenmesine İlişkin Süreç

Başvuran vekilinin başvurusu, öncelikle Komisyon nezdinde Hayat Dışı Raportörü tarafından incelenmiş, gerekli şartların mevcudiyetinin tespiti üzerine iddialara ilişkin görüşleri ile hasar dosyası ve uyuşmazlığa konu sigorta poliçesinin bir suretinin temini için sigorta kuruluşuna iletilmiş, akabinde de uyuşmazlığın çözümü amacıyla Hakemliğimize intikal ettirilmiştir. Uyuşmazlığın mahiyeti ve dosya mevcudu itibarıyla duruşma yapılmasına gerek olmadığı kanaatine varılarak uyuşmazlık hakkında karar verilmiştir.

2. TARAFLARIN ORTAYA KOYDUĞU MADDİ VE HUKUKİ İDDİALAR

2.1. Başvuru Sahibinin İddia, Delil ve Talepleri

Başvuran vekili; XXX plakalı aracın müvekkiline çarpması sonucu müvekkilinin yaralandığını, meydana gelen trafik kazasının oluşumunda sigortalı araç sürücüsünün asli ve tam kusurlu olarak tespit edildiğini, Erişkenler İçin Engellilik Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik kapsamında XXX Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı'ndan alınan adli tıp raporunda %5 oranında maluliyet, 4 ay geçici iş göremezlik süresi, 21 gün bakıcı gideri süresi tespiti yapıldığını, sigorta kuruluşuna başvurulmasına rağmen ödeme yapılmadığını ileri sürerek fazlaya ilişkin haklar saklı kalmak suretiyle şimdilik 90 TL sürekli iş göremezlik ve 10 TL geçici iş göremezlik tazminatının temerrüt tarihinden itibaren işleyecek faiziyle birlikte sigorta kuruluşundan tahsiline karar verilmesini talep etmiştir.

Başvuran vekili tarafından dosyaya vekaletname, başvuru ücreti ödeme dekontu, sigorta kuruluşuna yapılan başvuru ve yazışmalar, kaza tespit tutanağı, araç ruhsatı, adli rapor, epikriz formları, ifade tutanakları vb. belgelerin sunulduğu görülmüştür.

2.2. Sigorta Kuruluşunun İddia, Delil ve Talepleri

Sigorta kuruluşu vekili; başvuran tarafından başvuruya konu kaza nedeniyle müvekkili aleyhine XXX Asliye Ticaret Mahkemesinde dava açıldığını, XXX Asliye Ticaret Mahkemesinin 16/01/2025 tarihli ve 2022/XXX Esas, 2025/XXX Karar sayılı kararı ile başvuranın sürekli iş göremezlik tazminatı ile bakıcı gideri talebinin reddedildiğini, geçici iş göremezlik talebinin

kabul edildiğini, anılan mahkeme kararının kesinleştiğini, başvuranın kesin hüküm nedeniyle tekrar başvuru yapamayacağını ileri sürerek başvurunun reddine karar verilmesini talep etmiştir.

Sigorta kuruluşu tarafından dilekçe ekinde vekaletname ve poliçe sureti sunulmuştur.

3. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

Uyuşmazlığın çözümü için 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu, 6102 sayılı Türk Ticaret Kanunu (TTK), 6098 sayılı Türk Borçlar Kanunu (TBK), 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanunu (KTK), 6100 sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanunu (HMK), Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik, Karayolları Trafik Yönetmeliği, Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Genel Şartları, Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi (AAÜT), Yargıtay Kararları, İlgili Genelgeler, Sektör Duyuruları ve sigorta poliçesi hükümleri dikkate alınmıştır.

4. DEĞERLENDİRME VE GEREKÇE

4.1. Taraflar arasındaki uyuşmazlığın, 18/02/2021 tarihinde gerçekleşen trafik kazası sonucunda sakat kaldığı iddia edilen başvuranın sürekli iş göremezlik ve geçici iş göremezlik tazminatı talebine ilişkin olduğu, tazminat talebinde bulunan aracın Sigorta kuruluşuna geçerli poliçe ile ZMMS sigortasının bulunduğu, bu nedenle tarafların HMK'nın 114. maddesi gereğince dava ve taraf olma ehliyetine (aktif ve pasif husumet ehliyetine) sahip oldukları anlaşılmıştır.

4.2. Dosyaya sunulan beyan ve belgelerden, başvuranın maluliyet nedeniyle ortaya çıkan zararının karşılanması talebiyle, kazanın meydana gelmesinde kusuru bulunan aracın sorumluluğunu ZMMS ile üstlenen sigorta kuruluşuna KTK'nın 97. maddesi ile Sigortacılık Kanunu'nun 30/13 maddesi gereğince başvuru yapılmış olduğu, ancak talebin karşılanmaması nedeniyle Sigorta Tahkim Komisyonu'na başvurulmuş olduğu görülmüştür.

4.3. Dosyada mevcut belgelerin tetkikinden, 18/02/2021 tarihinde gerçekleşen başvuruya konu trafik kazası sonucunda başvuran tarafından 01/03/2022 tarihinde sigorta kuruluşu aleyhine XXX Asliye Ticaret Mahkemesinde dava açıldığı, XXX Asliye Ticaret Mahkemesinin 16/01/2025 tarihli ve 2022/XXX Esas, 2025/XXX Karar sayılı kararı ile başvuranın sürekli iş göremezlik tazminatı ile bakıcı gideri talebinin reddedildiği, 27.425,58 TL geçici iş göremezlik talebinin kabul edildiği, anılan mahkeme kararının kesin olarak verildiği anlaşılmıştır.

6100 sayılı HMK'nun "Dava şartları" başlıklı 114. maddesinde dava şartları sayılmıştır. HMK'nın 114/1-i maddesinde aynı davanın daha önceden kesin hükme bağlanmamış olması dava şartı olarak sayılmıştır.

6100 sayılı Kanunun "Dava şartlarının incelenmesi" başlıklı 115'nci maddesinde ise mahkemenin, dava şartlarının mevcut olup olmadığını, davanın her aşamasında kendiliğinden araştıracağı ve dava şartı noksanlığını tespit ederse davanın usulden reddine karar vereceği, ancak, dava şartı noksanlığının giderilmesi mümkün ise bunun tamamlanması için kesin süre

vereceği, bu süre içinde dava şartı noksanlığı giderilmemişse davayı dava şartı yokluğu sebebiyle usulden reddedeceği düzenlenmiştir.

Yukarıya alıntılanan mevzuat hükümleri hep birlikte nazara alındığında, davacı vekili tarafından aynı konuda daha önce Mahkemeye başvuru yapılmış ve başvuru hakkında da kesin karar verilmiş olması nedeniyle, 6100 sayılı HMK'nın 114. maddesine göre dava şartlarının mevcut olmadığı, bu nedenle aynı Kanunun 115. maddesi gereği başvurunun dava şartı yokluğundan usulden reddi gerektiği kanaatine ulaşılmıştır.

4.5. Talep reddedildiğinden, başvuran tarafından ödenen giderlerin üzerinde bırakılması gerekmiştir.

4.6. Sigorta kuruluşu vekille temsil edildiğinden, başvurunun reddedilmesi nedeniyle reddedilen talep üzerinden 5684 sayılı Kanunun 30/17 maddesi ile AAÜT 17/2 maddesi uyarınca sigorta kuruluşu lehine vekalet ücretine hükmetmek gerekmiştir.

5. KARAR

Yapılan değerlendirmeler ve belirtilen gerekçeler neticesinde;

1. Başvurunun usulden REDDİNE,
2. Davacı tarafından yapılan masrafların üzerinde bırakılmasına,
3. Reddedilen talep üzerinden hesaplanan 20 TL vekalet ücretinin davacıdan alınarak davalı sigorta kuruluşuna ödenmesine,

5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30/12 maddesi gereği kesin olarak karar verildi.
08/11/2025

1. BAŞVURU KONUSU UYUŞMAZLIK VE YARGILAMA USULÜNE İLİŞKİN BİLGİLER

1.1.Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep

Uyuşmazlığın konusu, davalı sigorta şirketine Zorunlu Mali Sorumluluk Sigorta Poliçesi ile sigortalı aracın karıştığı ölümlü trafik kazası neticesinde, başvuru sahibinin desteği olduğu belirtilen **XXX'un ölümü** nedeni ile **destekten yoksun kalma** tazminatının tahsili talep edilmiştir.

1.2. Başvurunun Hakeme İntikaline ve İncelenmesine İlişkin Süreç

Başvuran XXX tarafından 01.08.2025 tarihinde XXX Esas sayılı başvuru ile 10,00 TL destekten yoksun kalma tazminatına ilişkin Sigorta Tahkim Komisyonuna başvuruda bulunulduğu, bahse konu dosyanın incelemesinde, huzurdaki başvuru ile aynı tarihli kaza ve aynı plakalı araçlara ilişkin destekten yoksun kalma tazminatı talep edildiği, başvuru hakkında STK nezdinde yapılan yargılamada başvuranın feragat etmesi nedeniyle reddine karar verildiği görülmüştür.

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

2.TARAFLARIN ORTAYA KOYDUĞU MADDİ VE HUKUKİ İDDİALAR

2.1.Başvuru Sahibinin İddia, Delil ve Talepleri

Başvuran vekilin beyanında özetle; 11.06.2024 tarihinde XXX plakalı aracın sebep olduğu trafik kazası neticesinde müvekkilinin annesi olan yaya konumundaki XXX'un hayatını kaybettiğini, müteveffanın oğlu olan müvekkilin müteveffanın desteğinden yoksun kaldığını, davalı sigorta şirketine destekten yoksun kalma tazminatının ödenmesi için başvuru yapıldığını ancak sigorta şirketi tarafından ödeme yapılmadığını belirterek artırım hakları saklı kalmak kaydıyla şimdilik XXXX için 10,00 TL'nin temerrüt tarihinden itibaren işleyecek avans faizi ile birlikte, sigorta şirketinden alınarak müvekkiline ödenmesine karar verilmesini talep etmiştir.

Başvuran tarafından başvuru formu dilekçe ekinde, savcılık soruşturma evrakları, adli tıp kurumu raporu ve sair belgeler dosyaya sunulmuştur.

2.2.Sigorta Kuruluşunun İddia, Delil ve Talepleri

Sigorta Şirketi tarafından yapılan yazılı açıklamada özetle;

- XXX plakalı aracın, müvekkili şirket nezdinde Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk Sigorta Poliçesi ile sigortalı olduğunu,
- Müvekkilinin sorumluluğunun sigortalısının kusuru ile 3. Şahıslara verdiği zararı poliçe teminat limiti ile sınırlı olmak üzere sorumlu olduğunu,
- Müteveffanın başvurulara destek olduğu hususunun ispatlanması gerektiğini,
- Müterafik kusur indirimi yapılması gerektiğini,
- Müvekkili kurum temerrüde düşmediğinden faizin dava tarihinden itibaren yasal faiz olması gerektiğini, başvuran lehine vekalet ücretine karar verilecek ise 1/3 oranında vekalet ücretine hükmedilebileceğini belirterek tüm bu nedenlerle başvurunun reddine, yargılama giderleri ve vekalet ücretinin karşı tarafa yükletilmesine karar verilmesini istemiştir.

3.UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

Uyuşmazlığın çözümü için 5684 Sayılı Sigortacılık Kanunu, Türk Ticaret Kanunu, Borçlar Kanunu, Karayolları Trafik Kanunu, Hukuk Muhakemeleri Kanunu, Karayolları Trafik Yönetmeliği, Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası (Trafik Sigortası) Genel Şartları ve Sigorta Poliçesi hükümleri dikkate alınmıştır.

4.DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR

4.1.Değerlendirme

Dosya ve ekleri, içinde bulunan tüm belgelerin tetkiki ile başvuranın desteğinin 11.06.2024 tarihinde meydana gelen kaza sonucu öldüğü anlaşılmıştır. Taraflar arasındaki uyuşmazlık, başvuranın destekten yoksun kalıp kalmadığı ve dolayısı ile başvurucunun tazminat hakkı bulunup bulunmadığı hususundadır.

Kaza tarihi olan, 11.06.2024 tarihi itibarıyla XXX plakalı aracın davalı sigorta şirketi nezdinde kaza tarihini de kapsar şekilde ZMMS ile sigortalı olduğu anlaşıldığından dosyaya ibraz edilmiş bulunan belgelerin incelenmesi ile davacının, uyuşmazlığa konu trafik kazasında ölenin desteği olduğu, davalının ise trafik kazasına karışan araç için, uyuşmazlığa konu trafik kaza tarihini kapsayan zorunlu mali sorumluluk poliçesi düzenleyen sigorta kuruluşu olduğu, tarafların aktif ve pasif husumet ehliyetlerinin mevcut olduğu görülmektedir. Dava şartları yönünden davanın görülmesine engel bir eksiklik bulunmadığı anlaşıldığından uyuşmazlığın esasına girilmiştir.

6098 sayılı Türk Borçlar Kanunu 49 ve devamı maddelerinde “Haksız Fiillerden Doğan Borç İlişkileri” üst başlığı altında haksız fiile ilişkin düzenlemeler yapılmıştır. Anılan Kanunun “Sorumluluk” başlıklı 49 uncu maddesi; “*Kusurlu ve hukuka aykırı bir fiille başkasına zarar veren, bu zararı gidermekle yükümlüdür.*” hükmünü haizdir. Görüldüğü üzere gerek kasten gerek ihmal ve acemilik ya da tedbirsizlik ile haksız bir şekilde diğer kimseye bir zarar veren kişi o zararın tazminine mecburdur.

Karayolları Trafik Kanunu’nun 85. maddesi motorlu aracın işletilmesi sırasında 3. kişilere verilebilecek zararlardan araç işletenin sorumlu olduğunu, aynı Kanunun 91. maddesi ise araç

işletenin Kanunun 85. maddesine göre sorumluluklarını karşılaması için sorumluluk sigortası yaptırmayı zorunluluğunu düzenlemektedir. Bu maddeler birlikte değerlendirildiğinde sigortacı, araç işletilmesi sırasında 3. kişilere verilen zararları karşılamak durumundadır.

Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Genel Şartlarında poliçe limitlerinin tespitinde, kaza tarihindeki limitlerin esas alınacağı ayrıca vurgulanmıştır.

4.2.Gerekçeli Karar

Başvuru destekten yoksun kalma tazminatı istemine ilişkindir.

Destekten yoksun kalma tazminatının yasal dayanağı, Borçlar Kanunu'nun 53. maddesi olup destek kavramı, hukuki bir ilişkiyi değil, eylemli bir durumu amaçlar. Yasa gereğince, eylemli ve düzenli olarak onun geçiminin bir bölümünü veya tümünü sağlayacak biçimde yardım eden ve olayların olağan akışına göre, eğer ölüm gerçekleşmeseydi az veya çok yakın bir gelecekte de bu yardımı sağlayacak olan kimse destek sayılır.

HGK kararı, Yargıtay dairelerinin yerleşik kararları, KTK ve sair yasal mevzuat hükümleri gereğince ve bilindiği üzere , “Destek” yargı içtihatları ve doktrinde başkalarının geçimini eylemli ve düzenli olarak sağlayan veya geçimine katkıda bulunan ya da ileride geçimini sağlaması / katkıda bulunması veya ileride gerçekleşmesi umulan bir bakım münasebeti kuvvetle muhtemel olan kişi olarak tanımlanmaktadır. Uyuşmazlık konusu olayda destek, müteveffa XXX'dır. Başvuru sahibi müteveffanın annesi olup HGK kararı, Yargıtay dairelerinin yerleşik kararları gereği desteğini alacak kişi olarak kabul edilmiştir.

Kaza ve poliçe tanzim tarihlerinde geçerli olan KMA Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Genel Şartları A.1 maddesine ve gerekse yeni genel şartları A.3 maddesine göre, Sigortacı, poliçede tanımlanan motorlu aracın işletilmesi sırasında, bir kimsenin ölümüne veya yaralanmasına veya bir şeyin zarara uğramasına sebebiyet vermiş olmasından dolayı, 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanunu'na göre işletene düşen hukuki sorumluluğu, zorunlu sigorta limitlerine kadar temin edecektir.

Yukarıda açıklanan sebepler doğrultusunda; tarafların aktif ve pasif husumet ehliyetlerinin mevcut olduğu tespit edildiğinden ve dava şartları yönünden, davanın görülmesine engel başka bir eksiklik bulunmadığı anlaşıldığından uyuşmazlığın esasına girilmiştir.

Dosya kapsamında müteveffanın gelirine ilişkin belge bulunmamakta olup, geliri asgari ücret olarak baz alınmıştır.

Başvuranın desteği XXX 10.12.1980 doğumlu olup, 11.06.2024 tarihinde meydana gelen kaza sonrası 05.09.2024 tarihinde ölmüştür.

Başvuruya konu olayın 11.06.2024 günü saat 08:56 sıralarında **sürücü XXX' un** sevk ve idaresindeki **XXX** plaka sayılı otobüs ile bölünmüş yol olan **XXX Mahallesi, XXX si** üzerinde sol şeritte Eskişehir istikametine seyir halindeyken No:XXX önündeki yaya geçidine geldiği esnada aracının ön kısımlarıyla, yaya geçidinden yolundan sağından soluna geçmekte olan **müteveffa yaya XXX' un** çarparak yaralanmasıyla neticelenen yaralanmalı ve maddi hasarlı trafik kazasının meydana geldiği anlaşıldı.

Davalı sigorta şirketinin sorumluluğunun her halükarda, kendisine sigortalı olan aracın sürücüsünün kazadaki kusurunun varlığı ile oranına bağlı olup, **hakemliğimizce XXX sayılı**

bağlantılı dosya üzerinden alınan, gerekçeli ve denetime elverişli olması nedeni ile hükme esas bilirkşi raporuna göre,, sigortalı XXX plakaları araç Sürücüsünün %100 oranında, müteveffanın yayanın kusurunun olmadığı bildirilmiştir.

Başvuran vekili 22.10.2025 tarihli dilekçe ile, davalı sigorta şirketi ile sulh olduğunu, davalı sigorta şirketi ile anlaşma sağlandığını, tüm alacak kalemleri açısında hüküm kurulmasına yer olmadığına dair karar verilmesi hususunu bildirmiştir.

Davalı sigorta şirketi vekiline başvuran vekilinin feragat beyanı mail yoluyla gönderilmiş olup, davalı sigorta şirketince herhangi bir beyanda bulunulmamıştır.

HMK'nın 307. maddesine göre;

“Feragat, davacının, talep sonucundan kısmen veya tamamen vazgeçmesidir.”

HMK'nın 309. maddesine göre de;

“Feragat ve kabul, dilekçeyle veya yargılama sırasında sözlü olarak yapılır.

Feragat ve kabulün hüküm ifade etmesi, karşı tarafın ve mahkemenin muvafakatine bağlı değildir.”

Anılan hükümler karşısında, feragatin karşı tarafın ve mahkemenin muvafakatine bağlı olmadığından, başvuru sahibi vekilinin davadan feragat etmesi sebebiyle başvurunun reddine dair aşağıdaki şekilde karar verilmiştir.

Yukarıda tartışılan gerekçe ve değerlendirmeler ile başvuru sahibi vekilinin davadan feragat etmesi sebebiyle davanın reddine karar verilmiştir.

Başvuran vekili feragatin sulhe dayalı olduğunu belirtmiş ise de dosyaya sunulu her hangi bir sulh protokolü olmadığı görülmüş olup bu hali ile uyuşmazlık tutarı üzerinden sigorta şirketi yararına vekalet ücretine hükmedilmesi gerekmiştir

5.KARAR

Yapılan değerlendirmeler ve belirtilen gerekçeler neticesinde;

1. Başvurunun feragat nedeniyle **REDDİNE**,

Başvuran tarafça yapılan masrafların kendi üzerinde bırakılmasına,

Sigorta şirketi kendisini avukat ile temsil ettiği için yürürlükte bulunan Türkiye Barolar Birliği Avukatlık Asgari Ücret Tarifesinin 13/4. ve 17/2. maddeleri ve 5684 sayılı yasanın 30/17. maddesi uyarınca reddedilen miktar üzerinden hesaplanan 2,00 TL vekâlet ücretinin başvurucudan tahsili ile davalı sigorta şirketine ödenmesine,

Dair, dosya üzerinde yapılan inceleme sonucunda, 5684 sayılı Kanunun 30/12. maddesi hükmü gereği, **kısmi davada kesinlik sınırının dava konusunun değerinin tamamına göre belirlenmesi gerektiğinden** kararın bildirim tarihinden itibaren 10 gün içinde Sigorta Tahkim Komisyonu nezdinde **itiraz yolu açık olmak üzere** ile karar verildi.

1. BAŞVURU KONUSU UYUŞMAZLIK VE YARGILAMA USULÜNE İLİŞKİN BİLGİLER

1.1. Uyuşmazlık konusu ve olay;

Uyuşmazlığın konusu, başvuru sahibine ait araç ile davalı sigorta şirketine Zorunlu Mali Sorumluluk Sigorta Poliçesi ile sigortalı aracın karıştığı trafik kazasından dolayı sigorta poliçesi teminatından **değer kaybı** tazminatı tahsiline ilişkindir.

1.2.Başvurunun Hakeme İntikaline ve İncelenmesine İlişkin Süreç

Sigorta Tahkim Komisyonuna yapılan başvurunun incelenmesini müteakip, dosya Hakemliğimize tevdi edilmiş ve Hakemliğimizce yargılamaya başlanmıştır. Ön inceleme işlemlerinin Sigorta Tahkim Komisyonunda görevli raportör tarafından yerine getirildiği anlaşılmış, dosya kapsamında yer alan belgeler, tarafların iddia ve savunmaları üzerinde gerekli incelemeler yapılmış dosya üzerinden bilirkişi raporu alınmasına karar verilmiş alınan rapora itibar edilmiş, dosya kapsamı dikkate alınarak uyuşmazlık hakkında yargılamaya son verilerek hüküm kurulmuştur.

2.TARAFLARIN ORTAYA KOYDUĞU MADDİ VE HUKUKİ İDDİALAR

2.1.Başvuru Sahibinin İddia, Delil ve Talepleri

Başvuru sahibi vekili Sigorta Tahkim Komisyonuna vermiş olduğu başvuru dilekçesinde özetle;

Davalı sigorta şirketi nezdinde XXX nolu Motorlu Kara Taşıtları Zorunlu Mali Sorumluluk Sigorta Poliçesi bulunan XXX plakalı aracın 21/07/2025 tarihinde %100 kusuru ile sebep olduğu trafik kazası sonucunda müvekkili adına kayıtlı XXX plakalı aracın hasarlandığını, hasara bağlı değer kaybı oluştuğunu, değer kaybının ödenmesi için yapılan başvuruya rağmen gerekli ödemenin yapılmadığını belirterek belirsiz alacak olarak şimdilik 10 TL değer kaybı tazminatının temerrüt tarihinden itibaren hesaplanacak avans faizi ile birlikte tahsiline, yargılama giderleri ve vekâlet ücretinin sigorta şirketine yükletilmesini istemiştir.

Başvuru sahibi vekili başvurusuna delil olarak; başvuru belgeleri ve eklerini vekâletname ile birlikte ibraz etmiştir.

2.2 Sigorta Kuruluşunun İddia, Delil ve Talepleri

Davalı sigorta şirketi vekili vermiş olduğu cevap dilekçesinde özetle;

Başvuran tarafa 33.820,00 TL hasar onarım bedeli ve 11.000,00 TL değer kaybı ödemesi yapıldığını, değer kaybının reel piyasaya öre belirlendiğini, Müvekkili şirketin sorumluluğunun teminat limiti ve kusur oranı ile sınırlı olduğunu, usulüne uygun başvuru yapılmadığını, belirsiz alacak davası açılmasında hukuki yarar bulunmadığını, olayın haksız fiil olduğunu avans faizi talep edilemeyeceğini, eksper ücretinden sorumlu olmadıklarını, başvuran lehine vekalet ücreti

takdir edilecekse AAÜT nin 17 ve 13. maddelerine göre hesaplanan vekalet ücretinin 1/5'i oranında hükmedilmesi gerektiğini belirterek başvurunun usul ve esas bakımından reddine karar verilmesini istemiştir.

3.UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

5684 Sayılı Sigortacılık Kanunu, 6102 Sayılı Türk Ticaret Kanunu, 6100 Sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanunu, 6098 Sayılı Türk Borçlar Kanunu, 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanunu, 1136 Sayılı Avukatlık Kanunu, Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası (Trafik Sigortası) Genel Şartları, Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik,

4.DEĞERLENDİRME VE GEREKÇE

Uyuşmazlık; davalı sigorta şirketi tarafından Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası (ZMSS) Poliçesi ile teminat altına alınan aracın karıştığı trafik kazası sonucu davacının aracında oluşan hasar nedeniyle **değer kaybı** talebine ilişkindir.

2918 sy nin 97 . ve 5684 sayılı Kanun'un 30/13 . maddelerine göre mahkeme yada tahkime başvuru öncesinde sigorta şirketine başvuru yapmak dava şartıdır. Dosyadaki bilgi ve belgelere göre sigorta şirketine usulüne uygun başvuru yapıldığı, 15 günlük yasal süre dolduktan sonra başvuru yapıldığı anlaşılmıştır. İlgili Kanunda belge eksikliğinin dava şartı olduğu yolunda bir hüküm bulunmamaktadır. Başvurunun belirsiz alacak şeklinde yapılmasında da hukuka aykırılık görülmemiş uyuşmazlık esastan incelemeye alınmıştır.

09.06.2021 tarih ve 7327 sayılı kanun ile Karayolları Trafik Kanununun 90. Maddesinde yapılan değişiklik ile değer kaybı tazminatının Zorunlu Trafik Sigortası poliçe teminatına dahil olduğu kabul edilmiş değer kaybı tazminatının aracın piyasa değeri, kullanılmışlık düzeyi, hasara uğrayan parçalar ile hasar tutarı dikkate alınarak saptanacağı belirtilmiş, bu temel ilkeler belirlendikten sonra bu konuda idareye ikincil düzenleme yapma yetkisi verilmiştir. İdare verilen bu yetkiye istinaden Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk (Trafik) Sigortası Genel Şartlarında 04.12.2021 tarihinde değişiklik yapılarak Değer Kaybı Hesaplama Yöntemini bir formüle bağlamış ise de daha sonra Anayasa Mahkemesinin 29.12.2022 tarih ve 2021/82 esas 2022/167 karar sayılı kararı ile KTK nun 90. Maddesinin değer kaybı ile ilgili hükmü iptal edilmiştir . Bu iptal kararı ile Yönetmeliğin yasal dayanağı kalmadığından değer kaybı tazminatının hesaplanmasında Sigorta Genel Şartlarının eki formülün uygulanabilme kabiliyeti kalmamıştır. Uygulanacak yöntem reel değer kaybıdır. Başvuranın zararı Borçlar Kanunu'nun haksız fiile ilişkin genel hükümlerine göre belirlenmek durumundadır.

Anayasa Mahkemesi'nce verilen iptal kararı uyarınca, araçta meydana gelen değer kaybı bedelinin, Yargıtay'ın esas aldığı kriterlere göre, aracın marka, model, yaşı, km'si, geçmiş, yapılan onarım işlemleri ve tüm özellikleri itibari ile araçta meydana gelen reel değer kaybı zararının (hasardan önceki piyasa değeri ile onarım görmüş haldeki değeri arasındaki fark) hesaplanması gerekmektedir.

Dosyada bulunan kaza tespit tutanağı/ TRAMER kusur raporuna göre davalıya sigortalı araç sürücüsü %100 kusurlu olarak kayıtlara geçmiştir.

6100 SY nın 266. Maddesi gereği teknik bilirkişiden alınan raporda özetle;

- XXX Marka 2010 Model aracın SBM sorgusunda 7 Adet hasar kaydının olduğu , ağır hasar kaydı olmadığı, onarım maliyetin KDV Hariç 32.600,00TL olduğu,

- Aracın kazadan önceki ikinci el piyasa rayiç değerinin 350.000,00TL olduğu, kaza sonrasında araç üzerindeki onarım işlemleri ve TRAMER üzerinde oluşan hasar kaydı dikkate alındığında oluşan ikinci el piyasa rayiç değerinin ise 348.000,00TL olduğu 2000 TL değer kaybına uğrayacağı mütalaa edilmiştir.

Bilirkişi raporu taraflara Sigorta Tahkim Komisyonu tarafından tebliğ olunmuştur.

Başvuran vekili bilirkişi raporuna itiraz etmiş ek rapor alınmasını talep etmiş ise de itirazı ara karar ile değerlendirilerek bilirkişi raporu ara karara uygun düzenlendiğinden itirazı ve ek rapor talebi reddedilerek ara karar tebliğ edilmiştir.

Sigorta şirketi vekili 10/09/2025 tarihinde 11.000 TL değer kaybı ödemesi yapıldığını zararın karşılandığını beyan etmiş ödeme dekontunu sunmuştur.

Netice olarak alınan bilirkişi raporu ve tüm dosya kapsamına göre, davalı sigorta şirketine KZMSS ile sigortalı araç sürücüsünün kusuru ile meydana gelen olayda başvuranın aracında meydana gelen hasara bağlı 2000 TL değer kaybı meydana geldiği, sigorta şirketi tarafından tahkim başvurusundan sonra yapılan 11.000 TL ödeme ile zararı karşılandığından başvurunun asıl alacak bakımından konusuz kaldığına karar verilmiştir.

HMK'nın 331. Maddesi gereği incelemede sigorta şirketi başvuru yapılmasına sebep olduğundan yargılama giderlerinden sorumlu tutularak aşağıdaki karar verilmiştir.

5. KARAR

Yapılan değerlendirmeler ve belirtilen gerekçeler neticesinde;

5.1. Başvuru konusuz kaldığından esas hakkında karar verilmesine yer olmadığına,

5.2. Başvuran tarafından yapılan 400TL başvuru ücreti, 55 TL tebligat, 1445 TL bilirkişi ücreti olmak üzere toplam 1900 TL yargılama giderinin sigorta şirketinden tahsiline

5.3. Başvuran kendisini bir vekil ile temsil ettirdiğinden, Sigortacılık Kanunun 30/17. maddesi, Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi uyarınca tespit ve takdir edilen 10 TL vekâlet ücretinin davalı sigorta şirketinden tahsili ile başvurana **ÖDENMESİNE**,

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

1. BAŞVURU KONUSU UYUŞMAZLIK VE YARGILAMA USULÜNE İLİŞKİN BİLGİLER

1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep

Karara bağlanmak üzere, Hakemliğimize tevdi edilmiş bulunan uyuşmazlığın konusu, 27.04.2023 tarihinde XXX A.Ş. nezdinde 16.06.2022/2023 vadeli XXX no.lu Zorunlu Mali Sorumluluk Sigorta poliçesiyle teminat altına alınan XXX sevk ve idaresindeki XXX plakalı aracın karışmış olduğu trafik kazasında, XXX plakalı araçta yolcu konumunda olan ve malul kaldığı belirtilen başvuran XXX'ın Sigorta Kuruluşunca ödenmediği belirtilen tazminat iddiasına dayanmaktadır. Başvuran vekili, fazlaya ilişkin haklarını saklı tutarak, temerrüt tarihinden itibaren işleyecek avans faizi ile birlikte şimdilik 10,00-TL geçici iş göremezlik tazminatı ve 10,00-TL bakıcı gideri olmak üzere toplam 20,00-TL'nin ödenmesi ile yargılama giderlerinin karşı yana tahmilini talep etmektedir. Bilirkişi raporu sonrasında ıslah ile talebini 17.764,20-TL'ye yükseltmiştir.

1.2. Başvurunun Hakeme İntikaline ve İncelenmesine İlişkin Süreç

Dosyanın Hakemliğimizce teslim alınması ile yargılama başlamıştır. Dosya içeriği üzerinde yapılan tetkik sonucunda, mahiyeti ve dosya mevcudu itibarıyla, uyuşmazlığın evrak üzerinden çözülebileceği ve yine duruşma yapılmasına gerek olmadığı kanaatine varılmıştır. *Hakemliğimize tevdi olunan dosyanın ilk incelenmesi sonucunda; başvuru sahibinin, Sigorta Kuruluşu tarafından ödenmediği belirtilen geçici iş göremezlik tazminatı ve geçici bakıcı gideri talep ettiği, poliçe tanzim tarihi itibarıyla uyuşmazlığın mer'i genel şartlara tabi olduğu, dosyadaki verilerin hükme esas alınabileceği ve başvuru koşullarının sağlandığı değerlendirilerek;* Sigorta Tahkim Komisyonu Bilirkişi Listesi'nden Komisyon tarafınca seçilen aktüer bilirkişiden, dosyadaki belgeler üzerinden yapılacak değerlendirme sonucunda tarafların iddia ve savunmaları dahilinde dosyayı özetleyerek, yürürlükteki mevzuat hükümleri dahilinde TRH 2010 Yaşam Tablosu ve Progratif Rant Hesabı esas alınarak tazminat hesabı (geçici iş göremezlik ve bakıcı gideri) yapılacak şekilde dosya üzerinde hesap bilirkişi incelemesi yaptırılmasına, 10.11.2025 tarihli ara kararımızla karar verilmiştir.

Bilirkişi ücretinin ödenmesi akabinde dosya bilirkişi olarak Aktüer XXX'e tevdi edilmiş, bilirkişi tarafından tanzim edilen 24.11.2025 tarihli rapor taraflara tebliğ edilmiştir. Tebliğ ve itiraz süreci tamamlandıktan sonra dosyadaki eksikliklerin giderildiği görülmüş, inceleme ve değerlendirmenin bitirilmesi akabinde uyuşmazlık hakkında 14.12.2025 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, Tahkim Komisyonu Başkanlığı'na verdiği dilekçede özetle; müvekkilinin 27.04.2023 tarihinde geçirdiği kaza nedeniyle "Erişkinler İçin Engellilik Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik" kapsamında geçici iş göremezlik süresinin 45 gün ve bakıcı ihtiyacı süresinin 15 gün olduğunu, müvekkilin kazada kusursuz olduğunu, XXX plakalı araç sürücüsünün %100 kusurlu olduğunu, Sigorta Kuruluşuna yapılan başvuru sonucunda zararın tazmin edilmediğini belirterek geçici iş göremezlik tazminatı ve geçici bakıcı giderinin hesaplanması ve ıslah hakkının saklı kalması kaydıyla geçici iş göremezlik tazminatı olarak

10,00-TL ve bakıcı gideri olarak 10,00-TL toplamının temerrüt tarihinden itibaren avans faizi ile birlikte tahsil edilmesine, yargılama gideri ve avukatlık ücretinin karşı tarafa yükletilmesine karar verilmesini talep etmiştir. İddialarına dayanak olarak da, Vekaletname, Başvuru Yazısı, Ölümlü/Yaralanmalı Trafik Kazası Tutanağı, Sağlık Raporu, Yazışma Örnekleri, Adli ve İdari Mercilerce Düzenlenen Sair evrak ile diğer belgeler delil olarak sunulmuştur.

2.2. Sigorta Kuruluşunun İddia, Delil ve Talepleri

Sigorta kuruluşu vekili cevap dilekçesinde özetle;

- *Başvuranın daha önce XXX sayılı dosya ile başvuruda bulunduğunu, sağlık kurulu raporunun hüküm vermeye elverişsiz olduğunu,*
- *Başvuran tarafından delil olarak ileri sürülen engelli sağlık kurulu raporunun hüküm vermeye elverişli olmadığını, maluliyet oranının tespit edilmesi gerektiğini,*
- *Sigorta Kuruluşunun sorumluluğunun poliçe limiti ve kusur oranı ile sınırlı olduğunu, kusur oranlarının belirlenmesi, başvuran emniyet kemeri kullanmadığından müterafik kusur indirimi ve hatır taşıması indirimi yapılması gerektiğini,*
- *Geçici iş göremezlik tazminatı ve bakıcı gideri talebinin teminat kapsamında olmadığını, bu taleplerden SGK'nın sorumlu olduğunu, başvuranın gelir getirici bir işte çalışmadığını,*
- *Hesaplama Genel Şartlara uygun şekilde TRH-2010 Kadın/Erkek tablosu ve %1,65 teknik faiz yönetiminin uygulanması gerektiğini,*
- *Belirsiz alacak davası açılmasında hukuki yarar bulunmadığını,*
- *Faiz talebinin reddi gerektiğini, aleyhe hüküm kurulması ihtimalinde vekalet ücreti asgari ücret tarifesine göre hesaplanacak miktarın beşte biri olması gerektiğini,*

ileri sürerek başvurunun reddini, yargılama giderleri ve vekalet ücretinin karşı tarafa yükletilmesini talep etmiştir. Sigorta kuruluşu vekili savunmalarına dayanak olarak, Vekaletname ve dosyaya ilişkin diğer belgeleri delil olarak sunmuştur.

3. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

Uyuşmazlığın çözümü için 5684 Sayılı Sigortacılık Kanunu, Türk Ticaret Kanunu, Borçlar Kanunu, Hukuk Muhakemeleri Kanunu, Karayolları Trafik Kanunu ve Yönetmeliği, Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik, Trafik Sigortası Genel Şartları ve Poliçe Özel Şartları ile Yargıtay Kararları dikkate alınmıştır.

4. DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR

Uyuşmazlık konusu olayda, 27.04.2023 tarihinde meydana gelen trafik kazasında malul kaldığı belirtilen başvuru sahibi, maluliyet talebinin Sigorta Kuruluşunca karşılanmadığı iddiasına dayanarak işbu davayı açmıştır. Olayda, sigorta sözleşmesinin geçerliliği, teminat miktarları, kazanın oluşumu bakımından herhangi bir uyuşmazlığın bulunmadığı, XXX sayılı başvuruda yapılan tespit kalıcı iş göremezlik tazminatı talebi yönünden yapıldığı, tarafların aktif ve pasif husumet ehliyetlerinin bulunduğu anlaşılmıştır. Uyuşmazlığın, Sigorta kuruluşunun başvuru sahibinin tazminat talebini karşılama yükümlülüğünün bulunup bulunmadığı noktasında toplandığı sonucuna varılmıştır.

Dosyada yer alan XXX Üniversitesi XXX Araştırma ve Uygulama Hastanesi Adli Tıp Anabilim Dalı Başkanlığı tarafından “Erişkinler İçin Engellilik Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik” kapsamında hazırlanan 14.11.2024 tarihli raporda, meydana gelen kaza nedeniyle başvuru

sahibinin geçici iş göremezlik süresinin 45 gün ve bakıcı ihtiyacı süresinin 15 gün olduğu belirtilmiştir. Olay anında görevli trafik polislerince tutulan Trafik Kazası Tespit Tutanağına istinaden kazanın tek taraflı oluşu da gözetilerek Sigorta kuruluşunun kusur nispetinin %100 olduğu varsayımı dikkate alınmıştır. Bu kapsamda tazminat hesabının gerçekleştirilmesi maksadıyla bilirkişi raporu alınmasına karar verilmiştir.

Dosya içeriğinde olay tarihi itibarıyla 58,76 yaşında olan başvuru sahibinin kaza anında tazminat hesabına esas gelirine ilişkin bilgi sunulmamış, Yargıtay kararları gereği kişi en düşük asgari ücret düzeyinde gelir elde edebileceği için bilirkişi tarafından hesaplamalarda asgari ücret dikkate alınmıştır. Bilirkişi tarafından Yargıtay kararları doğrultusunda, malul kalan kişinin 60 yaşına kadar olan dönemi aktif dönem, 60 yaş sonrası dönemi ise pasif dönem olarak kabul edilmiştir. Buna göre hesaplamada kaza tarihinden itibaren kullanılacak tutarlar yıllar itibarıyla bilirkişi raporunda belirtilmiştir. Aktif ve pasif dönem hesaplamalarında net asgari ücret kullanılmıştır. Dosya içerisinde geçici bakıcı tazminat talebine ait dışarıdan hizmet alımını belgeleyen resmi bir evrak yer almamaktadır. Genel uygulamalar kapsamında hesaplamalarda brüt asgari ücret kullanılmıştır.

Yargıtay 17. Hukuk Dairesi'nin 24.02.2021 tarih 2019/3292 esas ve 2021/1848 sayılı kararında *"Bu durumda mahkemece, ZMSS Genel Şartları ekindeki cetvellere göre (devre başı ödemeli belirli rant yöntemi, % 1,8 teknik faizle) tazminat hesabının yapılmasına ilişkin olarak KTK'nun 90. maddesinde yapılan değişikliğin Anayasa Mahkemesince iptal edildiği, Dairemiz Yargıtayda uygulama birliğinin sağlanması yönünde tazminat hesaplarında bakiye ömrün belirlenmesinde TRH 2010 tablosunun esas alınması için içtihat geliştirdiği ancak hesaplamalarda progresif rant yönteminin kullanılması ile bilinmeyen (işleyecek) devredeki gelirlerin her yıl için % 10 artırılıp % 10 iskonto edilmesi suretiyle tazminatın hesaplanması için bilirkişiden ek rapor alınarak sonucuna göre karar verilmesi için yerel mahkeme kararının bozulması gerekmiştir."* şeklinde hüküm verilmiş olup, ilgili ara kararımızda TRH 2010 Yaşam Tablosuna göre progresif rant yöntemiyle hesap yapılması yönünde karar verilmiştir. Sonuç olarak 24.11.2025 tarihli raporda;

- *XXX Anonim Şirketi tarafından XXX poliçe numarası ile sigortalanan XXX plakalı motorlu araç sürücüsünün %100 oranında kusurlu olduğu kaza neticesinde XXX'in 45 gün süre ile geçici iş göremezliği ve 15 gün bakıma muhtaç olduğu,*
- *Başvuru sahibi vekili tarafından Sigorta Şirketince ödenmediği iddia edilen geçici iş göremezlik tazminatı ile geçici bakıcı giderinin karşılanması talebiyle 13.10.2025 tarihinde Sigorta Tahkim Komisyonu'na başvuru yapıldığı ve fazlaya ilişkin haklar saklı kalmak kaydıyla geçici iş göremezlik tazminatı için 10,00 TL, geçici bakıcı gideri için 10,00 TL olmak üzere toplamda şimdilik 20,00 TL tazminat tutarı talep edildiği,*
- *Yargıtay'ın esas aldığı emsal kriterlere göre Rapor tarihi itibarıyla hesaplanan geçici iş göremezlik tazminatı alacağının 12.760,20 TL olduğu, Yargıtay'ın esas aldığı emsal kriterlere göre Rapor tarihi itibarıyla hesaplanan geçici bakıcı gideri alacağının 5.004,00 TL olduğu,"*

tespit ve değerlendirmesine yer verilmiştir. Söz konusu rapor taraflara diyecek ve itirazlarını bildirebilecekleri belirtilerek elektronik posta ile ayrı ayrı gönderilmiştir. Başvuru sahibi vekili, geçici maluliyet tazminatı talebini 12.760,20-TL ve geçici bakıcı gideri talebini 5.004,00-TL olmak üzere toplam talebini 17.764,20-TL olarak ıslah ettiklerini bildirmiştir. Sigorta kuruluşu vekili önceki beyanlarını tekrarla başvurunun reddini talep etmiştir.

2918 Sayılı Karayolları Trafik Kanunu'nun 85 inci maddesinin birinci fıkrası *"Bir motorlu aracın işletilmesi bir kimsenin ölümüne veya yaralanmasına yahut bir şeyin zarara uğramasına*

sebepten olursa, motorlu aracın bir teşebbüsün unvanı veya işletme adı altında veya bu teşebbüs tarafından kesilen biletle işletilmesi halinde, motorlu aracın işleteni ve bağlı olduğu teşebbüsün sahibi, doğan zarardan müştereken ve müteselsilen sorumlu olurlar.” hükmü ile karayolunda işletilen araçlara ilişkin olarak işletenin sorumluluğu düzenlenmiştir. Aynı Kanunun 91 inci maddesi ise 85 inci maddede yer alan işletenin sorumluluğunun sigortacıya devrini öngörmüştür.

Muhtelif Yargıtay kararlarında iş göremezlik, bakıcı gideri ve tedavi yol giderine ilişkin tazminat kalemleri sigorta şirketinin sorumluluğunda sayılmıştır. Zira, 17. Hukuk Dairesi E.2012/5743, K. 2013/4496, 1.4.2013 tarihli kararında: “..... Yukarıda açıklanan yasal düzenlemelere göre, 2918 sayılı Yasanın 98. maddesinde belirtilen tedavi giderleri yönünden sorumluluğun Sosyal Güvenlik Kurumu'na geçtiğinde kuşku yoktur. Ancak, davacı vekilinin temyiz konusu ettiği geçici iş göremezlik, bakıcı gideri ve tedavi yol giderine ilişkin tazminat kalemleri yukarıda açıklanan ve 2918 sayılı Yasanın 98. maddesi kapsamındaki “trafik kazaları nedeniyle üniversitelere bağlı hastaneler ve diğer resmi ve özel sağlık kuruluşlarının sundukları sağlık hizmet bedelleri” ne ilişkin tedavi giderlerinden olmayıp ZMSS poliçesi gereğince davalı sigorta şirketinin sorumluluğu devam ettiğinden anılan yasa kapsamı dışında kalan bu giderlerden davalı sigorta şirketinin sorumlu tutulması gerekirken yazılı şekilde hüküm kurulması doğru görülmemiştir.” denmiştir. Benzer şekilde 17. Hukuk Dairesi’nin E.2014/7525, K. 2014/19494, T. 25.12.2014 kararında da; “..... tedavi gideri, belgelenemeyen tedavi giderleri, bakıcı veya tedaviye bağlı sair giderlerden ise davalı sigorta şirketi, işleten ve sürücünün sorumlu tutulması gerekirken eksik inceleme ile hüküm kurulması doğru görülmemiştir.” denilerek belgelenemeyen giderlerden dahi sigorta şirketlerinin sorumlu olduğu hüküm altına alınmıştır.

Öte yandan, İstanbul Bölge Adliye Mahkemesi 9. Hukuk Dairesi’nin tarihli kararında (E. 2017/782, K. 2018/763, T. 17.5.2018); “Davalı tarafından ZMMS ile sigortalanan araca dair poliçenin tanzim tarihi ve kaza tarihine göre poliçenin eki olan genel şartların uygulanması gerekeceği açık ise de; ZMMS Genel Şartları ile, zarar görenlerin bir kısım taleplerinin tek taraflı olarak başka bir kurumun sorumluluğunda bırakılması mümkün görülmediği gibi, 6111 Sayılı Kanun’un 59. maddesiyle değişik 2918 Sayılı KTK’nın 98. maddesiyle getirilen düzenleme, tıbbi tedavi ile sınırlı sağlık hizmet bedellerine dair olup, geçici tedavi sürecindeki bakıcı gideri ve geçici dönem iş görmezlik tazminatı bu düzenleme kapsamında değerlendirilemeyeceğinden, sigorta limitleri dahilindeki geçici dönem iş görmezlik zararı ve bakıcı giderinden davalı şirketin sorumlu tutulmasında isabetsizlik bulunmamaktadır.” değerlendirmesine yer verilmiştir. Dolayısıyla SGK tarafından karşılanmayan mağdurun tedavisine başlanmasından itibaren sürekli sakatlık raporu alana kadar tedavi süresince ortaya çıkan bakıcı giderleri, tedaviyle ilgili diğer giderler ile trafik kazası nedeniyle çalışma gücünün kısmen veya tamamen azalmasına bağlı giderlerden de Sigorta kuruluşunun sorumlu olacağı değerlendirilmiştir.

Dosya kapsamında yer alan, fiziki muayene esaslı, illiyet bağıını tevsik eden XXX Üniversitesi XXX Araştırma ve Uygulama Hastanesi Adli Tıp Anabilim Dalı Başkanlığı tarafından “Erişkinler İçin Engellilik Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik” kapsamında hazırlanan 14.11.2024 tarihli rapor ve Hakemliğimiz ara kararı ile dosyaya kazandırılan ve Yargıtay uygulaması gözetilerek hazırlanan bilirkişi raporu, Anayasa Mahkemesi’nin 2918 sayılı KTK’nın ilgili maddelerindeki trafik sigortası genel şartlarına atıf yapan bazı hükümlerinin iptaline ilişkin 17/07/2020 tarih ve 2019/40 E., 2020/40 K. sayılı gerekçeli kararını 09/10/2020

tarıhlı Resmi Gazetede yayımlanması sonrasında, Anayasa Mahkemesi'nin iptal kararlarının görülmekte olan davalarda uygulanması gerektiğini belirten YHGK, T.16.03.2005, E.2005/9-118, K.2005/152; YHGK, T.31.03.2004, E.2004/21-156, K.2004/194; YHGK, T.16.05.2018, E.2017/120-1121, K.2018/1104; Yargıtay 21 HD, T.04.04.2002, E.2002/1496, K.2002/2899 ve muhtelif yüksek mahkeme kararları çerçevesinde, 2918 sayılı KTK ve 6098 sayılı Borçlar Kanunu'nun gerçek zararın tespitine yönelik hüküm ve ilkeleri nedeniyle denetime elverişli görülmüştür.

Hal böyle olunca başvuru sahibinin 12.760,20-TL geçici iş göremezlik tazminatı ve 5.004,00-TL geçici bakıcı gideri talebi kabul edilmiştir. Başvurucunun emniyet kemeri kullanmadığına dair dosyada delil bulunmadığı ve aksi yönde Sigorta kuruluşunca da herhangi bir delil ibraz edilmediği gözetilerek mütefarık kusur indirimi ve başvuran ile araç sürücüsünün eş olması gözetilerek hatır taşıması indirimi yapılmamıştır. Başvuru sahibi vekilinin 10.01.2025 tarihinde Sigorta kuruluşuna tebellüğ edilen ihtarname ile başvuruda bulunduğu, Yasa gereği 8 iş gününde ödeme yapmayan sigorta kuruluşunun temerrüde düşeceği esas alınarak, alacağa talebin haksız fiilden kaynaklanması nedeniyle 23.01.2025 itibarıyla alacağa yasal faiz işletilmesine hükmedilmiştir.

5. KARAR

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

- 1- Başvuru sahibinin talebinin kabulüne, 17.764,20-TL'lik tazminat bedelinin 23.01.2025 tarihinden itibaren işleyecek yasal faizi ile birlikte XXX A.Ş.'den alınarak başvuru sahibine ödenmesine,
- 2- Başvuru sahibi tarafından ödenmiş olan 400,00-TL başvuru ücreti, 55,00-TL tebligat ücreti, 800,00-TL ek başvuru ücreti ve 2.745,00-TL bilirkişi ücreti olmak üzere toplam 4.000,00-TL yargılama giderinin XXX A.Ş.'den alınarak başvuru sahibine ödenmesine,
- 3- Başvuran vekil ile temsil edilmiş olduğundan başvuran lehine kabul edilen değer üzerinden 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30/17 hükmü ile karar tarihinde geçerli Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi'nin 17 nci maddesine göre hesaplanan 17.764,20-TL vekalet ücretinin XXX A.Ş.'den alınarak başvuru sahibine ödenmesine,

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

1. BAŞVURU KONUSU UYUŞMAZLIK VE YARGILAMA USULÜNE İLİŞKİN BİLGİLER

1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep

Sigorta Tahkim Komisyonu tarafından Hakemliğimize iletilen uyuşmazlık, 02.06.2025 tarihinde XXX ve XXX plakalı araçların karışmış olduğu trafik kazası sonucunda Başvurana ait XXX plakalı aracın hasar gördüğü, kazanın meydana gelmesinde Sigorta kuruluşuna Trafik Sigortası yaptırılmış olan XXX plakalı araç sürücüsünün kusurlu olduğu, ancak Başvuranın aracında meydana gelen hasar ve değer kaybı bedelinin ödenmediği iddiası ile fazlaya ilişkin hakları saklı kalmak üzere hasar/değer kaybı bedelinin Sigorta kuruluşundan tahsili talebine ilişkindir.

1.2. Başvurunun Hakeme İntikaline ve İncelenmesine İlişkin Süreç

Komisyon tarafından gönderilen dosya Hakemliğimizce teslim alınarak yargılamaya başlanılmıştır.

Hakemliğimize dosyada mevcut belgelerin tetkikinden, Başvuran tarafından tazminat talebiyle Sigorta kuruluşuna başvurulmuş olduğu, ancak talebine 15 gün içinde cevap verilmemiş / tazminat talebinin tam olarak karşılanmamış olduğu, bunun üzerine Başvuran vekili tarafından Komisyona başvuru yapılmış ve başvuru ücretinin de ödenmiş olduğu anlaşılmıştır.

Başvuran vekilinin başvurusu, öncelikle Komisyon nezdinde Hayat Dışı Raportörü tarafından gerekli şartlar açısından incelenmiş, gerekli şartların mevcudiyetinin tespiti üzerine iddialara ilişkin görüşleri ile hasar dosyası ve uyuşmazlığa konu sigorta poliçesinin bir suretinin temini için Sigorta kuruluşuna iletilmiş, akabinde de uyuşmazlığın çözümü amacıyla Hakemliğimize intikal ettirilmiştir.

Hakemliğimizce, uyuşmazlığın mahiyeti ve dosya mevcudu itibariyle duruşma yapılmasına gerek olmadığı kanaatine varılmış, ancak Başvuranın iddialarının doğruluğunun ve varsa zarar tutarının tespiti amacıyla bilirkişi tayin edilmesine karar verilmiş, bilirkişi tarafından hazırlanan raporun taraflara tebliğ edilerek görüşlerinin alınması akabinde de hüküm kurulması yoluna gidilmiştir.

Uyuşmazlık hakkında 27/12/2025 tarihinde karara varılmış ve yargılamaya son verilmiştir.

2. TARAFLARIN ORTAYA KOYDUĞU MADDİ VE HUKUKİ İDDİALAR

2.1. Başvuru Sahibinin İddia, Delil ve Talepleri

Başvuran vekili tarafından Komisyona yapılan başvuruda özetle; Sigorta kuruluşuna sorumluluk sigortası yaptırılmış olan XXX plakalı araç ile müvekkiline ait XXX plakalı aracın 02.06.2025 tarihinde çarpışması neticesinde kaza meydana geldiği, karşı tarafın kusurlu olduğu, kaza sonucu hasar tutarına ilişkin olarak davalı şirketin yeterli ödeme yapmadığı, bu kapsamda, Sigorta kuruluşuna başvurulmasına rağmen ilgili kuruluşun yasal süre içinde ödeme yapmayarak temerrüde düştüğü belirtilerek, müvekkiline ait XXX plakalı aracın ödenmeyen hasar bedeli olarak şimdilik 10 TL hasar onarım bedeli ve 10 TL değer kaybı bedelinin kaza tarihinden itibaren işleyecek avans faiziyle tahsili ve yargılama giderleri ile vekalet ücretinin davalı yan üzerinde bırakılması talep edilmiştir.

Başvuran vekili tarafından dosyaya vekaletname, kaza tespit tutanağı, sigorta şirketi ile yazışmalar, ekspertiz raporu, araç resimleri, ruhsat vb. belgelerin örneğinin sunulduğu görülmüştür.

2.2. Sigorta Kuruluşunun İddia, Delil ve Talepleri

Sigorta kuruluşu vekili tarafından bilirkişi görevlendirilmesi sonrasında Komisyona gönderilen cevabi yazıda özetle; başvurunun usulden reddinin gerektiği, bu olmuyorsa, şirketçe dava öncesinde 79.385,36 TL hasar bedelinin başvuran/tedarikçilere ödendiği, ayrıca, başvuran tarafa 35.000 TL değer kaybı ödemesi yapıldığı, şirketin kdv den sorumlu olmadığı, davalı temerrüde düşmediğinden faiz isteminin hukuksuz olduğu, vekalet ücretinin Avukatlık Asgari Ücret Tarifesinde Asliye Hukuk Mahkemesinin alanına giren işler için belirlenen ücretin 1/5 oranında hesaplanması gerektiği ve hasar/değer kaybı tazminatına ilişkin istemin reddi talep edilmektedir.

Sigorta kuruluşu tarafından dosyaya vekaletname ve poliçe sureti sunulmuştur.

3. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

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

4. DEĞERLENDİRME VE GEREKÇE

4.1. Taraflar arasındaki uyuşmazlığın, trafik kazası sonucunda aracında hasar oluşan Başvuranın hasar ve değer kaybı bedeli talebine ilişkin olduğu, tazminat talebinde bulunan aracın Sigorta kuruluşuna geçerli XXX nolu poliçe ile zorunlu sorumluluk sigortasının bulunduğu, bu nedenle tarafların 6100 sayılı Kanun md.114. uyarınca dava ve taraf olma ehliyetine (aktif ve pasif husumet ehliyetine) sahip oldukları anlaşılmaktadır.

4.2. Düzenlenen Kaza Tespit Tutanağı ve dosyada sunulan bilgi ve belgelere göre 02.06.2025 tarihinde XXX ve XXX plakalı araçların karışmış olduğu trafik kazasında, Sigorta kuruluşuna trafik sigortası yaptırılmış olan XXX plakalı araç sürücüsünün %100 oranında kusurlu olduğu anlaşılmakta olup, aksini gösteren somut herhangi bir delil sunulmadığından sigortalı aracın %100 kusurlu olduğunun kabulü gerekmiştir.

4.3. Dosyaya sunulan beyan ve belgelerden, Başvurana ait XXX plakalı araçta meydana gelen hasara ilişkin olarak tazminat talebiyle kazanın meydana gelmesinde kusuru bulunan aracın sorumluluğunu trafik sigortası ile üstlenen Sigorta kuruluşuna 2918 sayılı Kanun md. 97 ile 5684 sayılı Kanun md. 30/13 uyarınca başvuru yapılmış olduğu, ancak talebin karşılanmaması nedeniyle Sigorta Tahkim Komisyonu'na başvurulmuş olduğu anlaşılmaktadır.

4.4. 2918 sayılı Kanunun 91. maddesinde, zorunlu mali sorumluluk sigortası olarak tanımlanan trafik sigortasının, işletenlerin aynı Kanunun 85. maddesinin birinci fıkrasına göre olan sorumluluklarının karşılanmasını sağlamak üzere düzenleneceği hüküm altına alınmış olup, sigortacının sorumluluğu, işletenin yasal olarak yükümlendiği sorumluluk kapsamında poliçe limiti ve sigortalı aracın sürücüsünün kusur oranı ile sınırlıdır.

4.5. Hasar Bedeli Talebi: Taraflar arasındaki uyuşmazlıklardan birinin, kaza sonucu hasar oluşan Başvurana ait aracın hasar onarım bedeli olarak Sigorta kuruluşu tarafından ödenmesi gereken tazminat tutarına ilişkin olduğu anlaşılmaktadır.

Davalı sigorta kuruluşu tarafından tanzim edilen poliçe tarihi itibarıyla yürürlükte olan mevzuat bağlamında, 2918 sayılı Kanunun 90. maddesinde “*Zorunlu mali sorumluluk sigortası kapsamındaki tazminatlar bu Kanunda (...) öngörülen usul ve esaslara tabidir. (Ek cümle:9/6/2021-7327/18 md.) (İptal cümle: Anayasa Mahkemesi’nin 29/12/2022 tarihli ve E.: 2021/82, K.: 2022/167 sayılı Kararı ile.) Söz konusu tazminatlar ve manevi tazminata ilişkin olarak bu Kanunda (...) düzenlenmeyen hususlar hakkında 11/1/2011 tarihli ve 6098 sayılı Türk Borçlar Kanununun haksız fiillere ilişkin hükümleri uygulanır.*” hükmü, Kanun maddesi kapsamında yürürlüğe konulan Genel Şartların “Kapsama Giren Teminat Türleri” başlıklı A.5. maddesi (a) fıkrasında ise “*Maddi Zararlar Teminatı: Hak sahibinin bu Genel (Değişik ibare:RG-4/12/2021-31679) Şartlarda tanımlanan ve zarar gören araçta meydana gelen değer kaybı dahil doğrudan malları üzerindeki azalmaz. (Değişik cümle:RG-4/12/2021-31679) Değer kaybı, talep edilmesi halinde, Kurum tarafından belirlenecek usul ve esaslara göre atanacak sigorta eksperleri tarafından bu Genel Şartların Ek-1’inde yer alan esaslara göre tespit edilir..*” hükmü bulunmaktadır.

Yukarıda açıklanan düzenlemeler kapsamında, motorlu araçlarda trafik kazası sonucu oluşan hasar ve gerçekleşme nedenleri ile hasar tutarlarının tespitinin özel ve teknik bilgi gerektirmesi nedeniyle, Sigorta kuruluşu tarafından düzenlenen poliçe/sözleşme tarihi itibarıyla yürürlükte olan KMAZMSS (Trafik) Genel Şartları kapsamında, aracın onarılıp onarılmadığı ve onarım sonrası başvurulup başvurulmadığının raporda belirtilmesine, aracın Sigorta şirketine gösterilmediğine dair kanıt bulunması halinde hasarda veya ödenecek tazminatta bir artış olup olmadığına, aracın ağır hasar olup olmadığına ve ağır hasar var ise sovtaj ve rayiç değer belirlenmesine, aracın onarımının ekonomik olması halinde hasar gören parçaların kaza öncesi niteliği (parçanın orijinal, eşdeğer veya yan sanayi olduğu ile daha önceden onarılmış veya boyanmış olup olmadığı vs.) ve kaza tarihi itibarıyla piyasada fiilen geçerli yedek parça fiyatları ve işçilik ücretleri (normal vatandaş tarafından sağlanabilecek iskonto oranlarında indirgenmiş) dikkate alınarak, ayrıca Sigorta kuruluşunun sigorta güvencesine aldığı XXX plakalı araç marka ve modeli için varsa parça tedarik ve işçilik anlaşmalarına göre hasar tutarının ayrı ayrı ve KDV hariç ve KDV dahil olmak üzere tespitine ve Sigorta kuruluşu tarafından daha önce ödeme yapılmış ise ödenen tazminatın yeterli olup olmadığı ile bakiye talep edilebilecek tutarın tespitine, ayrıca araç Sigorta kuruluşunun anlaşmalı servisinde, parça tedarikiyle ya da servisle mutabakatı sonucu onarılmış ise aracın kaza öncesi durumuna göre onarımın layığıyla yapılmış olup olmadığının belirlenmesine, bu amaçla Sigorta Tahkim Komisyonu Bilirkişi Listesine kayıtlı Sigorta Eksperinin bilirkişi olarak tayin edilmesine yönelik ara karar oluşturularak bilirkişi görüşüne başvurulmuştur.

Bilirkişi tarafından hazırlanan raporda;

“Başvuru sahibine ait XXX plakalı araçta 02.06.2025 tarihli kaza sonucu meydana gelen kaza tarihli gerçek hasar bedelinin kdv hususundaki hukuki takdir Sayın Hakemliğinizde olmak üzere kdv hariç 66.154,47 TL (kdv dahil 79.385,36 TL) olduğu, ...”

tespitine yer verilmiştir.

Bilirkişi raporu, sigorta tahkim sistemi üzerinden taraflara tebliğ edilmiş ve varsa itiraz ve görüşlerinin 2 iş günü kesin süre içinde bildirilmesi istenilmiştir.

Başvuran vekili tarafından gönderilen cevap dilekçesinde; hasar bedeli talebinin kdv dahil bedel üzerinden 72.854,47 TL'lik şirket hasar ödemesi mahsup edilerek bakiye 6.530,89 TL'ye ıslah edildiği belirtilmiştir.

Davalı Sigorta kuruluşu tarafından ise özetle; raporda belirtilen hususlara katılmadıkları, şirketlerince ödenen toplam tutarın 79.385,36 TL olduğu ve bu tutar mahsup edildiğinde bakiye hasar bedeli kalmadığı ifade edilerek ilgili ödeme dekontları sunulmuş ve başvurunun reddi talep edilmiştir.

Yukarıda özetlenen süreç sonunda Hakemliğimizce yapılan değerlendirmede, Bilirkişi Raporunun ilgili Genel Şartlara uygun ve denetime elverişli kabul edilmiş ve Bilirkişi Raporu esas alınarak, Başvurana ait aracın kaza sonucu hasar bedelinin tamamının şirketçe karşılanmış olduğu ve bu hususun ödeme dekontları ile belgelendirilmiş olduğu görülmüş, bu çerçevede, başvuranın bakiye 6.530,89 TL hasar bedelinin ödenmesine dair talebinin reddinin gerektiği yargısına ulaşılmıştır.

4.6. Değer Kaybı Talebi: 6098 sayılı Kanunun 49. maddesinde, kusurlu ve hukuka aykırı bir fiille başkasına zarar verenin bu zararı gidermekle yükümlü olduğu düzenlenmiştir.

2918 sayılı Kanunun 91. maddesinde, zorunlu mali sorumluluk sigortası olarak tanımlanan trafik sigortasının, işletenlerin aynı Kanunun 85. maddesinin birinci fıkrasına göre olan sorumluluklarının karşılanmasını sağlamak üzere düzenleneceği hüküm altına alınmış olup, sigortacının sorumluluğu, işletenin yasal olarak yükümlendiği sorumluluk kapsamında poliçe limiti ve sigortalı aracın sürücüsünün kusur oranı ile sınırlıdır.

Davalı sigorta kuruluşu tarafından tanzim edilen poliçe tarihi itibarıyla yürürlükte olan mevzuat bağlamında, 2918 sayılı Kanunun 90. maddesinde “Zorunlu mali sorumluluk sigortası kapsamındaki tazminatlar bu Kanunda (...) öngörülen usul ve esaslara tabidir. **(Ek cümle:9/6/2021-7327/18 md.) (İptal cümle: Anayasa Mahkemesi’nin 29/12/2022 tarihli ve E.: 2021/82, K.: 2022/167 sayılı Kararı ile.)** Söz konusu tazminatlar ve manevi tazminata ilişkin olarak bu Kanunda (...) düzenlenmeyen hususlar hakkında 11/1/2011 tarihli ve 6098 sayılı Türk Borçlar Kanununun haksız fiillere ilişkin hükümleri uygulanır.” hükmü, Kanun maddesi kapsamında yürürlüğe konulan Genel Şartların “Kapsama Giren Teminat Türleri” başlıklı A.5. maddesi (a) fıkrasında ise “**Maddi Zararlar Teminatı: Hak sahibinin bu Genel (Değişik ibare:RG-4/12/2021-31679) Şartlarda tanımlanan ve zarar gören araçta meydana gelen değer kaybı dahil doğrudan malları üzerindeki azalmadır. (Değişik cümle:RG-4/12/2021-31679) Değer kaybı, talep edilmesi halinde, Kurum tarafından belirlenecek usul ve esaslara göre atanacak sigorta eksperleri tarafından bu Genel Şartların Ek-1’inde yer alan esaslara göre tespit edilir..**” hükmü bulunmaktadır.

Ne var ki Anayasa Mahkemesinin 29/12/2022 tarih ve 2021/82 E., 2022/167 K. Sayılı iptal kararıyla 04/12/2021 tarihli genel şartlar eki kriterlerinin uygulanması imkânı kalmamıştır. Bu itibarla, geçmiş hasar kayıtları, kullanım şekli, km’si, kaza öncesi durumu, bulunduğu il vs. dikkate alınarak, piyasa şartlarına göre değer kaybı tutarının tespiti gerekmektedir.

Yargıtay’ın yerleşik kararlarına göre değer kaybı, aracın kaza öncesi piyasa rayiç değeri ile layıkıyla yapılacak onarım sonrası oluşacak rayiç değeri arasındaki fark esas alınarak belirlenmelidir.

“...Bu durumda Mahkemece, kazalı aracın modeli, markası, özellikleri, hasarı, yapılan onarım işlemleri, kilometresi, olay tarihindeki yaşı, aracın markası, özellikleri ve model yılı, kullanım amacı, kullanım süresi, yıpranma payı (aracın km'si, metal komponentlerin yoğunluğu, korozyon dozajı ve önceye ait hasarlar nedeni ile orijinalliğin yitirilip yitirilmediği), aracın gördüğü hasarın ağırlığı ve hasara uğrayan bölgeleri, hasarın giderilmesinde kullanılan parçaların niteliği (orijinal olup olmadığı) hususları ile emsal satışlar da araştırılmak suretiyle, aracın olay tarihindeki 2.el rayiç değeri ile kazadan sonra onarılmış haldeki 2.el rayiç değeri arasındaki farka göre değer kaybının yeniden hesaplanması konusunda yeni bir makine mühendisi ya da otomotiv mühendisi bilirkişi ya da bilirkişi heyetinden ayrıntılı, gerekçeli, denetime elverişli rapor alınarak, sonucuna göre karar verilmesi gerekirken yazılı olduğu biçimde eksik inceleme ile taraf, Yargıtay denetimine ve hükme elverişli olmayan ve bozma gerekçesini karşılamayan bilirkişi raporuna göre hüküm kurulması da doğru görülmemiştir..” (Yargıtay 17. HD, T.03/06/2020, E.2018/4223, K.2020/3130).

Yargıtay 17. Hukuk Dairesinin 07/10/2019 tarihli, E.2016/19504 ve K.2019/9042 K. Sayılı Kararı;

“...dosyadaki fotoğraflar, kaza tespit tutanağı ve tüm belgeler incelenerek, aracın modeli, yaşı, hasarın ağırlığı, boyanmış olan yerler ve hasarlı bölgelerin özelliği nazara alınıp, aracın kaza öncesi ikinci el piyasa rayiç değeri ile tamir edildikten sonraki ikinci el piyasa rayiç değeri arasındaki farkın değer kaybını göstereceği ilkesine göre değer kaybının tespiti” Yargıtay 17. HD, T.07/10/2019, E.2016/19504, K.2019/9042) şeklinde Yargıtay’ın birçok benzer kararları bulunmaktadır.

Yukarıdaki düzenlemeler ve açıklamalar kapsamında, motorlu araçlarda trafik kazası sonucu oluşan hasar ve hasarın gerçekleşme nedenleri, değer kaybı oluşup oluşmadığı ile değer kaybı tutarının tespiti özel ve teknik bilgi gerektirdiğinden, geçmiş hasar kayıtları, kullanım şekli, km’si, kaza öncesi durumu, bulunduğu il vs. dikkate alınarak başvurucuya ait araçta anılan kaza sonucu değer kaybı gerçekleşmiş olup olmadığı ile değer kaybı gerçekleşmiş ise ikinci el araç satışı yapan otomobil galerileri ve araç satışı ilanlarının yer aldığı internet siteleri dahil piyasada gerekli araştırma yapılarak, kaza öncesi rayiç değeri ile lâyıkıyla yapılacak onarım sonrası oluşacak rayiç değeri arasındaki fark esas alınarak kaza tarihi itibarıyla değer kaybı tutarının tespitine ve davalı sigorta kuruluşu tarafından yapılan ödeme var ise ödemenin yeterli olup olmadığına ilişkin bilirkişi görüşüne başvurulmasına karar verilmiş, bu amaçla Ara Kararla Sigorta Tahkim Komisyonu Bilirkişi Listesine Sigorta Eksperi bilirkişi olarak tayin edilmiştir.

Bilirkişi ücretinin banka hesabına yatırılması üzerine dosya bilirkişiye tevdi edilmiş ve açıklanan hususlardaki görüşünü 7 gün içinde Hakemliğimize sunması istenilmiştir.

Bilirkişi tarafından hazırlanan raporda;

*“Başvuru sahibine ait XXX plakalı aracın hasar görerek değer kaybına konu olan **“bagaj kapağı ve arka panel”** parçalarının önceden de hasar görüp değişim / onarım ve boya işlemlerine maruz kalarak araca zaten değer kaybettirdikleri anlaşıldığından (birebir aynı bölge / parça hasarları), ayrıca aracın satılması durumunda alıcı psikolojisi ve moralitesi açısından daha önce hasar görerek araca değer kaybettirmiş parça veya parçaların tekrar (2. Kez veya daha fazla) hasar görmesinin araçta ilave bir değer kaybına sebep olmayacağı yönünde serbest piyasa algısında da ağırlıklı ve yerleşik bir kanaat bulunduğundan başvuru sahibine ait araçta başvuruya konu 02.06.2025 tarihli kazasında açıklanan sebeple **değer kaybı meydana gelmediği** görüş ve kanaatine varılmıştır...”*

tespitine yer verilmiştir.

Bilirkişi raporu sistem taraflara tebliğ edilmiştir.

Taraflarca, raporda değer kaybına ilişkin olarak tespit edilen hususlara ilişkin olarak bir beyanda bulunulmamıştır.

Yukarıda özetlenen süreç sonunda Hakemliğimizce yapılan nihai değerlendirmede, Bilirkişi Raporunun ilgili mevzuata uygun ve denetime elverişli olduğu kabul edilmiş ve Bilirkişi görüşü esas alınarak, Başvurana ait araçta anılan kaza sonucu bir değer kaybı tutarı oluşmadığı, bu çerçevede, başvuranın değer kaybı bakımından yaptığı talebin reddinin gerektiği yargısına ulaşılmıştır.

5. KARAR

Yapılan değerlendirmeler ve belirtilen gerekçeler neticesinde;

4. Başvuranın 10 TL değer kaybı ile 6.530,89 TL hasar bedelinin ödenmesine ilişkin talebinin reddine,
5. Başvuran tarafından ödenen yargılama giderlerinin Başvuran üzerinde bırakılmasına,
6. Sigorta kuruluşu vekille temsil edildiğinden, reddedilen tutar üzerinden hesaplanan 1.308,18 TL vekalet ücretinin Başvurandan alınarak Sigorta kuruluşuna ödenmesine

5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30'uncu maddesinin 12'nci fıkrasına göre kesin olarak karar verildi.

III. DİĞER SİGORTA POLİÇELERİNDEN DOĞAN UYUŞMAZLIKLAR HAKKINDAKİ KARARLAR

04.10.2025 Tarih ve K-2025/494460 Sayılı Hakem Kararı

1. BAŞVURU KONUSU UYUŞMAZLIK VE YARGILAMA USULÜNE İLİŞKİN BİLGİLER

1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep

Karara bağlanmak üzere Hakemliğimize tevdi edilen uyuşmazlığın konusu, XXX AŞ. tarafından XXX sayılı XXX Konut Sigorta poliçesinin iptal edilmesinden kaynaklı prim iade talebine ilişkindir.

Başvuran vekili, poliçeye konu 7.587,27.-TL prim iadesinin temerrüt tarihinden itibaren işleyecek avans faiziyle birlikte davalı sigorta şirketinden tahsilini talep etmiştir.

1.2. Başvurunun Hakeme İntikaline ve İncelenmesine İlişkin Süreç

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

Dosyada yapılan incelemede, teknik bir konu olmadığı kanaatine varıldığı, olayın hukuki nitelendirme vasfında olduğu bu nedenle bilirkişi görevlendirmesine gerek olmadığı, uyuşmazlık hakkında taraf beyanları ve dosya münderecatında yer alan belgeler dikkate alınarak uyuşmazlık hakkında karara varılmış ve yargılamaya son verilmiştir.

2. TARAFLARIN ORTAYA KOYDUĞU MADDİ VE HUKUKİ İDDİALAR

2.1. Başvuranın İddia, Delil ve Talepleri

Başvuran vekili, Sigorta Tahkim Komisyonuna başvurusunda, özetle; *Sigorta Şirketi tarafından Müvekkile ait XXX IBAN numaralı banka hesabından izni, bilgisi ve talebi olmaksızın 15/06/2025 tarihinde 7.587,27TL prim tahsilatı yapılmıştır. Mezkûr prim tahsilatı otomatik olarak hesaptan çekilmiş olup, Müvekkil tarafından ödemeye verilmiş rıza ve/veya icazet bulunmamaktadır. Müvekkilin hesabından çekilen 7.587,27TL prim tutarı, XXX A.Ş. nezdinde düzenlenen XXX numaralı ve 15/06/2025 başlangıç tarihli XXX Konut Sigorta Poliçesi için tahsil edilmiştir. Müvekkilin anılan sigorta poliçesinin düzenlenmesine rızası yoktur. Sigorta poliçesi düzenlendikten sonra poliçeye icazet de vermiş değildir. Dava konusu XXX numaralı ve 15/06/2025 başlangıç tarihli XXX Konut Sigorta Poliçesinin zorunlu türde düzenlenen poliçe türü olmadığı gözetildiğinde Müvekkilin anılan poliçeyi feshetme hakkı bulunduğu ortadadır. Müvekkil 16/06/2025 tarihinde Sigorta Şirketine başvurarak XXX numaralı sigorta poliçesinin iptalini ve sigorta priminin iadesini talep etmiştir. Sigorta Şirketi yapılan başvuruya olumsuz olarak cevap vermiş, ihtiyari nitelikte olan poliçenin iptalini sağlamamış ve prim iadesi yapmamıştır. Nihayeten izaha gayret ettiğimiz hususlar gözetilerek poliçenin iptal edilerek tarafımıza iade edilmeyen primin tarafımıza ödenmesine karar verilmesini Muhterem Hakemliğinizden saygıyla arz ve talep ederiz. Tam eda davası olarak; Sigorta poliçesinin iptali ile haksız tahsil edilen 7.587,27TL primin temerrüt tarihinden itibaren işleyecek avans faizi ile tarafımıza ödenmesine, Yargılama giderleri ile yasal vekâlet ücretinin karşı yan üzerinde bırakılmasına, karar verilmesini saygılarımla talep ederim.*

Başvuru sahibi vekilince beyanına kanıt oluşturmak üzere dilekçe ekinde vekaletname ve raporör raporuna ekli dosyasında mevcut belgeler delil olarak sunulmuştur.

2.2. Sigorta Kuruluşunun İddia, Delil ve Talepleri

Davalı sigorta şirketi tarafından cevabi yazı sunulmamıştır.

3. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

Uyuşmazlığın çözümü için 5684 Sayılı Sigortacılık Kanunu, 6102 sayılı Türk Ticaret Kanunu, 6100 sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanunu, 6098 sayılı Borçlar Kanunu, Yargıtay kararları ve ilgili diğer mevzuat hükümleri dikkate alınarak hakkaniyete göre karar verilmiştir.

4. DEĞERLENDİRME ve GEREKÇELİ KARAR

4.1. Değerlendirme

Başvuru, XXX AŞ. tarafından XXX sayılı XXX Konut Sigorta poliçesinin iptal edilmesinden kaynaklı 7.587,27.-TL prim iade talebine ilişkindir.

Sigorta poliçesi 15.06.2025 – 15.06.2026 vade tarihlerini kapsamaktadır.

Tarafların, 6100 sayılı HMK'nın 50 ve 51. maddelerine göre taraf ve dava ehliyetlerinin olduğu ve 114. maddede belirtilen dava şartlarının sağlandığı anlaşıldığından başvurunun esastan incelenmesine geçilmiştir.

Uyuşmazlık konusu, prim iadesi hususundadır. Başvuran tarafından, 15.06.2025 tarihinde 7.587,27.-TL prim ödemesi yapıldığı dosyaya sunulu poliçeden anlaşılmıştır.

5684 sayılı Sigortacılık Kanununun 30/15. maddesi, sigorta hakemlerinin, sadece kendilerine verilen evrak üzerinden incelemelerini sürdürüp karar vereceklerini hükme bağlayabilecekleri açıktır.

Dosya içerisinde yer alan belgelerin değerlendirilmesi sonucunda, davalı sigorta şirketi tarafından dosyaya cevap dilekçesi ve delil sunulmadığı görülmüştür. Bu nedenle, başvuran tarafa herhangi bir bilgilendirme formu imzalattı / imzalatmadığı hususunun tespiti de yapılamamıştır.

4.2. Gerekçeli Karar

Hakemliğimizce, tarafların iddia ve savunmaları ile dosya içeriği dikkate alınarak taraflar arasındaki uyuşmazlık konusu incelenmiştir.

6102 sayılı Türk Ticaret Kanunu'nun Sözleşmenin yapılması sırasında susma başlıklı 1405'inci maddesi; *“(1) Sigortacı ile sigorta sözleşmesi yapmak isteyen kişinin, sözleşmenin yapılması için verdiği teklifname, teklifname tarihinden itibaren otuz gün içinde reddedilmemişse sigorta sözleşmesi kurulmuş sayılır.*

(2) Teklifnamenin verilmesi sırasında yapılmış ödemeler, sözleşmenin yapılmasından sonra prim olarak kabul edilir veya ilk prime sayılır. Bu ödemeler, sözleşme yapılmadığı takdirde, kesinti yapılmadan, faiziyle birlikte geri verilir.” şeklindedir.

Yine 6102 sayılı Türk Ticaret Kanunu'nun Aydınlatma yükümlülüğü başlıklı 1423'üncü maddesi; *(1) Sigortacı ve acentesi, sigorta sözleşmesinin kurulmasından önce, gerekli inceleme süresi de tanınmak şartıyla kurulacak sigorta sözleşmesine ilişkin tüm bilgileri, sigortalının haklarını, sigortalının özel olarak dikkat etmesi gereken hükümleri, gelişmelere bağlı bildirim yükümlülüklerini sigorta ettirene yazılı olarak bildirir. Ayrıca, poliçeden bağımsız olarak sözleşme süresince sigorta ilişkisi bakımından önemli sayılabilecek olayları ve gelişmeleri sigortalıya yazılı olarak açıklar.*

(2) Aydınlatma açıklamasının verilmemesi hâlinde, sigorta ettiren, sözleşmenin yapılmasına on dört gün içinde itiraz etmemişse, sözleşme poliçede yazılı şartlarla yapılmış olur. Aydınlatma açıklamasının verildiğinin ispatı sigortacıya aittir.” şeklindedir.

Hakemliğimizce ilgili TTK ve TBK hükümleri dikkate alınarak, öncelikle sözleşmenin, tarafların karşılıklı irade beyanı ile kurulacağı, sigorta şirketinin aydınlatma yükümlülüğünü yerine getirdiğine dair dosya mevcuduna herhangi bir evrak sunmadığı, davalı tarafından; başvuranın banka hesabından 15.06.2025 tarihinde otomatik olarak 7.587,27.-TL prim tahsilatı yapıldığı anlaşılmıştır. Başvuran tarafından, prim tahsilatı fark edildikten sonra ertesi gün, sigorta şirketine ilgili poliçenin iptaline ve prim iadesine dair ihtarname gönderildiği, gerekçeleriyle açıklandığı üzere geçerli bir sözleşmenin kurulmadığı anlaşıldığından, başvuran tarafından ödenen 7.587,27.-TL prim tutarının davalı sigorta şirketi tarafından başvurana ödenmesi gerektiği kararına varılmıştır.

Başvuran vekili, hükmolunacak tazminata temerrüt tarihinden itibaren avans faizi işletilmesini talep etmiştir. Dosyaya sunulu evrakın incelenmesinden, başvuranın davalı sigorta şirketine tazminat istemli başvurusunu 16.06.2025 tarihinde yaptığı, Finansal Hizmetlere İlişkin Mesafeli Sözleşmeler Yönetmeliği’nde yer alan cayma talebinde hizmet sağlayıcının iade etme süresine ilişkin 10. Maddesi dikkate alınarak, müracaat tarihinden itibaren 30 gün sonra 16.07.2025 tarihinde temerrüde düştüğü ancak Sigorta Tahkim Komisyonu’na başvuru tarihinin 08.07.2025 olduğu görüldüğünden, uyuşmazlık konusu başvuruya 08.07.2025 tarihinden itibaren işin ticari iş olmasından kaynaklı avans faizi uygulanmasına karar verilmiştir.

Mevcut dosyada 5684 Sayılı Sigortacılık Kanunu Madde 30/17, Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik Madde 16/13 ile A.A.Ü.T. 17/2 uyarınca ve Yargıtay 4. Hukuk Dairesi 10.1.2022 T. - 2021/18448 E. - 2022/14463 K. sayılı ilamı esas alınarak başvuran vekili lehine maktu vekalet ücretinin altında kalmamak kaydıyla 1/5 oranında vekalet ücretine hükmetmek gerekmiştir.

5.KARAR:

Sigorta Tahkim Komisyonu’nca Hakemliğimize tevdi edilen XXX esas sayılı başvurunun, ilgili mevzuat hükümleri çerçevesinde incelenmesi sonucunda, yukarıda izah edildiği üzere;

1. Başvuranın talebinin KABULU ile, sigorta şirketi tarafından tanzim edilen XXX sayılı XXX Konut Sigorta Poliçesinden cayılmış sayılmasına, 7.587,27.-TL prim tutarının 08.07.2025 tarihinden itibaren işleyen avans faizi ile birlikte davalı XXX AŞ. tarafından başvurana ödenmesine,
2. Başvuran tarafından sarf edilen 800.-TL başvuru harcı ve 55.-TL tebligat gideri toplamı olan 855.-TL yargılama giderinin davalı sigorta şirketinden alınarak başvurana ödenmesine,
3. Başvuran vekil ile temsil edildiğinden, karar tarihinde geçerli AAÜT ve 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu 30/17. Md. uyarınca hesaplanan 7.587,27.-TL vekâlet ücretinin XXX AŞ.’nden alınarak başvurana ödenmesine,
4. Dosyanın usuli işlemlerinin tamamlanması için Sigorta Tahkim Komisyonu’na teslimine,

5684 sayılı Sigortacılık Kanunun 30/12. maddesi hükmü gereği, kesin olmak üzere karar verildi.

1. BAŞVURU KONUSU UYUŞMAZLIK VE YARGILAMA USULÜNE İLİŞKİN BİLGİLER

1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep

Karara bağlanmak üzere Hakemliğimize tevdi edilen uyuşmazlığın konusu, Konut Sigortası Poliçesi ile davalı sigorta şirketi tarafından sigortalanan Başvuran'a ait konutta boru patlaması sonucu konutun su dolması ve konut içerisindeki eşyaların hasar görmesi sonucu tazminat talebi iddiasından kaynaklanmaktadır.

1.2. Başvurunun Hakem Heyetine İntikaline ve İncelenmesine İlişkin Süreç

Dosya, 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu 30. Md. 15. fıkrası ve Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik 8. ve 16. maddeleri çerçevesinde, yapılan ön inceleme sonucu ön inceleme raporu ekinde, karara bağlanmak üzere, 02/07/2025 tarihinde hakeme tebliğ edilmiş ve yargılamaya başlanmıştır.

Dosya üzerinde yapılan tetkik sonucunda, uyuşmazlığın mahiyeti ve dosya mevcudu itibarıyla (HMK 429. madde uyarınca) duruşma yapılmasına gerek olmadığına karar verilmiştir.

Dosyada yapacak başkaca usul işlemi kalmadığından, dosya içeriği, Tahkim dosyasında yer alan taraf beyan ve itirazları dikkate alınarak sübuta eren uyuşmazlık hakkında karara varılmış ve yargılamaya son verilmiştir.

2. TARAFLARIN ORTAYA KOYDUĞU MADDİ VE HUKUKİ İDDİALAR

2.1. Başvuru Sahibinin İddia, Delil ve Talepleri

"17.04.2024 tarihinde müvekkilim XXX'a ait konutta banyodaki klozetin taret spiral borusunun aşırı tazyik nedeniyle patlaması sonucu akan suyun konutun içerisine su dolması hali gereği konutta hasar meydana gelmiştir. Müvekkilim, konutunu bu tür durumlara karşı korumak amacı ile XXX A.Ş. aracılığı ile yaptırmış olduğu sigortasına binaen, var olan tazminatın ödenmesi talebine ilişkin sigorta şirketine başvurulmuştur. Fakat sigorta şirketi tarafından gerçek zarar giderilmemiştir. Sigorta şirketinin bu tutumu, sorumlulukları dahilinde görevlerini yerine getirecekleri halde bu tür durumlarda zararı karşılamamakla birlikte bir sonraki sefere bu tür sigorta yapılmamasına karşın insanları uzaklaştırmaktadır. Konutta meydana gelen hasarın; konutun tuvaletindeki spiral borunun patlaması neticesinde konutun su dolmasıyla bina sabit kıymetlerinde ve eşyalarında hasarın meydana geldiği tespit edilmiş olup söz konusu hasarın; Yangın Sigortası Genel Şartları Dahili Su Klozu teminat kapsamında olan haller bölümü 1. Maddesi gereğince "Sigorta konusu bina içindeki, su depo ve sarnıçlarının, su borularının; kalorifer kazan, radyatör ve borularının; temiz veya pis su tesisatının patlaması, taşması, sızması, tıkanması, kırılması ve donmasının doğrudan sebep olduğu zararlar," teminat kapsamı dahilinde olduğu kanaatine varılmıştır." Belirtilerek, fazlaya ilişkin hakları saklı kalmak kaydıyla 10,00 TL hasar bedelinin avans faizi ile tahsilini talep etmiştir.

İddialarına dayanak olarak; Vekaletname ve Vekalet Harcı, Tapu Fotokopisi, Eksper Raporu, Başvuru Ücretinin Yatırıldığına Dair Dekont Sureti, Davalı Sigorta Şirketine Başvuru Dilekçesi, İbraname, Maddi Hasar İlişkin Fotoğraflar, Konut Poliçe Detayı Komisyonu Sunulmuştur.

2.2. Sigorta Kuruluşunun İddia, Delil ve Talepleri

“Başvurucu tarafça yapılan işbu belirsiz alacak davasının hukuki yarar yokluğundan usulden reddedilmesi gerekmektedir. Şöyle ki, belirsiz alacak davasının ancak 6100 sayılı kanun kapsamında madde 107 uyarınca 1 davanın açıldığı tarihte alacağın miktarını yahut değerini tam ve kesin olarak belirleyebilmesinin kendisinden beklenemeyeceği veya bunun imkansız olduğu hallerde açılabilmesi mümkündür. Madde gerekçesi ve ilgili Yargıtay kararları da dikkate alındığında baştan tespiti mümkün olan hallerde bu yola başvurulması kabul edilemez. Önemle belirtmek gerekir ki, davalı müvekkil şirketin sorumluluğu, poliçe teminatı kapsamında ve poliçe limiti nispetindedir. Meydana gelecek rizikonun poliçe kapsamında değerlendirilebilmesi için ancak teminata dahil edilen bir riskin gerçekleşmiş olması gerekmekte olup, ancak işbu riskin gerçekleşmesi sebebi ile oluşan hasarların karşılanması poliçe teminatı ve poliçe limitleri nispetinde gerçekleştirilebilecektir. Ayrıca söz konusu hasarın, Sayın Hakemliğiniz tarafından görevlendirilecek bilirkişi heyeti tarafından yapılacak incelemeler neticesinde nasıl meydana gelmiş olduğunun tespit edileceği hususunun yanında başvuru tarafça iddia edilmiş olduğu gibi söz konusu kazanın sigortalı tarafın ilgili poliçe kapsamında teminat altına alınmış olan bir riziko sebebi ile mi meydana gelmiş olduğu hususunda da birtakım incelemelerde bulunulması gerekmektedir. Hasarın poliçe kapsamında olmayan bir husustan kaynaklandığının tespit edilmesi halinde müvekkil şirketin de poliçe kapsamında sorumlu tutulabilmesi mümkün değildir her ne kadar müvekkil sigortacı şirketten temerrüt tarihi itibarıyla faiz isteminde bulunulmakta ise de, yukarıda ifade etmiş olduğumuz üzere, hasara ilişkin gerekli belgelerin temin edilememiş oluşu karşısında, müvekkil sigortacı şirketin başvuru öncesinde temerrüde düşmüş olduğundan söz edilmesine hukuken imkan bulunmamaktadır. Dolayısı ile, herhangi bir kabul anlamına gelmemek kaydı ile, bir an için istenebilir bir tazminat olduğu kabul edilecek olsa dahi, ancak dava tarihinden itibaren faiz talep edilebilecektir. Yukarıdaki açıklamalarımız saklı kalmak ve kesinlikle kabul etmek anlamına gelmemek kaydı ile belirtmek isteriz ki, başvurunun kabulü halinde başvuran vekiline ödenecek vekalet ücreti avukatlık asgari ücret tarifesine göre asliye hukuk mahkemeleri için ödenmesi gereken vekalet ücretinin 1/5’i oranındadır.” Belirterek başvurunun reddi talep edilmiştir.

İddialarına dayanak olarak; Vekaletname, Poliçe ve sair belgeleri sunmuştur.

3. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

Uyuşmazlığın çözümü için 5684 Sayılı Sigortacılık Kanunu, 6102 sayılı Türk Ticaret Kanunu, 6100 sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanunu, 6098 sayılı Borçlar Kanunu, Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik, Yangın Sigortası Genel Şartları ve Poliçe Özel Şartları ile Yargıtay kararları ve ilgili diğer mevzuat hükümleri dikkate alınarak hakkaniyete göre karar verilmiştir.

4. DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR

4.1. 17.04.2024 tarihinde başvurana ait konutun banyosunda bulunan klozetin taharet spiral borusunun aşırı tazyik nedeniyle patlaması sonucu akan suyun konut içerisine dolması neticesinde konutta meydana gelen hasar bedeli tazminatı, davalı sigorta şirketinden talep edilmekte olup, davalı sigorta şirketi tarafından talebin teminat dışı olduğu beyan ve iddiasıyla talep reddedilmektedir.

Uyuşmazlığa konu talep, vaki kaza olayı sonrasında başvurana ait konutta meydana geldiği iddia edilen zararın Konut poliçesi kapsamında hasar bedelinin tazmini talebine ilişkindir.

Dosyadaki belgelerin incelenmesinden başvuru sahibinin olay tarihi itibarıyla konut maliki sıfatını taşıdığı, aleyhine başvuru yapılan davalı sigorta şirketinin ise 12/07/2023-2024 tarihleri arasında geçerli olmak üzere XXX poliçe numaralı XXX Poliçesi Kapsamlı (Deprem Bina Teminatlı) ile zarar gören konutun sigortacısı olduğu, tarafların aktif ve pasif husumet ehliyetlerinin mevcut olduğu anlaşılmıştır. Dava şartları bakımından davanın görülmesine engel başkaca bir eksiklik bulunmadığı anlaşıldığından uyuşmazlığın esasına girilmiştir.

17.04.2024 tarihinde meydana gelen olayda poliçenin varlığı, geçerliği ve kazanın oluşumu bakımından herhangi bir uyuşmazlığın bulunmadığı anlaşılmıştır. Uyuşmazlık, vaki hadise sonucu başvuru sahibinin konutuna ilişkin hasar bedeli çerçevesinde Davalı tarafından ödeme yapılmadığı hususunda toplanmaktadır.

4.2. Uyuşmazlık konusu hasar ilişkin olarak başvuranın konutunda ve konut içerisindeki eşyalarda meydana geldiği iddia olunan hasar bedelinin belirlenebilmesi için bilirkişi incelemesi yaptırılmasına karar verilmiş olup, 06.08.2025 tarihli Ara Karar ile “*Meydana gelen hasar bedeli miktarının hesabı için dosyanın bilirkişiye verilmesine, bilirkişi tarafından yapılacak olan incelemede; başvuruya konu su baskını neticesinde, konutta meydana gelen zararın/hasarın tespit edilmesi, konutun/konut eklentilerinin yahut odaların onarıma elverişli olup olmayacağının tespiti, eğer onarıma elverişli ise onarım maliyetinin piyasa rayiç bedeline göre belirlenmesine, Yuvam Sigorta Poliçesi limiti ve varsa hasar bedeli tazminatı ödemelerinin belirtilerek bakiye hasar bedeli tazminat alacağının değerlendirilmesine, Bilirkişi olarak Sigorta Tahkim Komisyonu Bilirkişi Listesinde kayıtlı olan Sigortacı XXX’ ün görevlendirilmesine*” Bilirkişinin emeğinin karşılığı olarak toplam 2.745,00 TL ödenmesine karar verilerek başvuran tarafından bilirkişi ücreti ödenerek dekontu sunulmuştur.

20.08.2025 tarihli raporda Bilirkişi tarafından yapılan incelemede özetle;

“Dava dosyasına konu olan olayla ilgili olarak dava dosyasında mevcut belgeler, ek temin edilen ekspertiz raporu, hasar dosyasına konu evraklar, hasar tespit görselleri tarafımdan incelenmiş olup bilgi ve bulgular aşağıdaki gibidir.

Yapılan incelemelerde, hasar tarihinin 17/04/2024 olduğu, hasar tarihinden 334 gün sonra 17/03/2025 tarihinde sigorta şirketine ihbarda bulunduğu, davacı tarafından 25/05/2025 tarihinde eksper ataması yapılarak tespit çalışması yapıldığı anlaşılmıştır.

Yapılan incelemelerde, davacının dosya içeriğindeki yazılı beyanında 17/04/2024 tarihinde akşam saatlerinde giriş yaptığı ve evlerinin üst katındaki banyo bölümü temiz su tesisatı spiral borusunun patlaması ile sızan / akan suların etkisi ile evine su bastığı beyan edilmiştir.

Hasar nedenine ilişkin olarak davacı tarafından ataması yapılan sigorta eksperisi tarafından uzaktan ekspertiz yöntemi ile sigortalı davacı tarafından kendilerine ibraz edilen belgeler ile

görseller üzerinden evrak üzeri yapıldığı rapor edilen tespit ve değerlendirmelerde, “Sigortalı, tripleks (Bodrum ve garaj hariç) konutun üst banyosundaki klozetin taharet spiral borusunun aşırı tazyik nedeniyle patlaması sonucu akan suyun komple zemine yayılarak zemin kaplaması parkelerin ve 2 adet kapının suyu emerek ışıdığı, giriş üstü birinci kat tavan ve duvarların, giriş tavan ve duvarların suyu emerek sıvalarının kabarmış ve dökülmüş olduğu anlaşılmıştır.” açıklamasının eksper raporunda kayıtlı olduğu görülmüştür.

Eksper raporunda hasarlı parkelerin ve diğer kıymetlerin özellik, tip, cins, sınıf vb gibi detayların kayıtlı olmadığı görülmüştür. İlgili taleplere ilişkin dosya içeriğinde farklı bir bilgi / belge bulunmamakta, fotoğraflar üzerinden tespit imkanı olmadığı değerlendirilmiştir.

Hasar görsellerinden, hasarlı olduğu beyan edilen kıymetlerin metraj, ölçü, alan, vb gibi hasar maliyetini hesaplayabilecek birim ölçülerinin tespit imkanı bulunmamaktadır. Eksper raporunda kayıtlı tespitlerde kayıtlı metrajların sözlü tekliflere istinaden yapıldığı değerlendirilmiştir. Hasarlı alan ölçümleri yapılamadığı için teklif ve eksper raporuna konu hasar hesabı birimlerine yönelik tespit imkanı bulunmamıştır.

Nihai takdiri sayın hakemliğinizde olmak üzere, eksper raporunda kayıtlı hasarlı alan birim / ölçü / adetler baz alınarak birim maliyet hesabına yönelik yapılan incelemelerde,

- 17/04/2024 tarihinde gerçekleşen hasar neticesinde sigorta eksperine 25/05/2025 tarihinde atamasının yapılarak aynı gün 25/05/2025 tarihinde raporunu tanzim ettiği;
- Rapor içeriğinde bulunan teklif tarihine ilişkin olarak bilgi bulunmadığı,
- Hasar maliyet hesabında baz alınan birim maliyetlerin hangi tarih aralığı için geçerli olduğunun belirtilmediği görülmüştür.
- Yukarıda bahis bilgiler ışığında net olarak birimlerinin tespiti yapılamamış olmakla birlikte eksper raporunda kayıtlı hasarlı kıymetlerin birim maliyetleri Hasar tarihi olan Nisan 2024 ayına ait birim maliyetleri üzerinden aşağıda kayıtlı olduğu şekli ile hesaplama yapılmıştır.
- Şifaen verildiği beyan edilen ve eksper raporunda kayıtlı niteliği, özelliği, cinsi vb gibi bilgilerin yer almadığı hasarlı parke vb kalemlerin birim maliyetleri, ortalama standartlara sahip birimler üzerinden takdiren maliyetlendirilmiştir.
- Bina sigorta bedeli / Sigorta değeri hesaplamasında bina m2'sini 60 m2 olarak baz aldığı, poliçede bina metrekaresinin 403 m2 olduğu ve eksik sigorta hesabını 60 m2 üzerinden yaptığı görülmüştür. Bina m2'sinin net tespiti için, bina kullanım alanının kayıtlı olduğu Yapı kullanım izin belgesi ve/veya emlak beyannamesi örneği davacı vekilinden talep edilmiş, ancak rapor tanzim tarihi itibari ile temin edilememiştir. Hasar görselleri üzerinden yapılan incelemede bina kullanım alanı m2 sine ilişkin net tespit imkanı bulunmamakla birlikte, bina kullanım alanının 60 m2 'den fazla olduğu kesin olup, poliçede kayıtlı ve sigortalının beyanı ile tanzim edilen poliçede kayıtlı m2 bilgisi baz alınmıştır.

Poliçede kayıtlı sigorta bedelinin enflasyon endeksi ile hasar tarihinde 5,737,505.48 TL'sine ulaştığı hesaplanmıştır. (Poliçede kayıtlı % 65 enflasyon oranı baz alınmıştır). 403 m2 kullanım alanına sahip olduğu poliçeye kayıt edilen rizikonun yapı yaklaşık inşaat m2 birim maliyeti 17,400.TL'sinden sigorta değerinin 7,012,200.- TL'si olduğu hesaplanmıştır.

Bina sigorta bedelinde % 18,18 oranında eksik sigorta oranı mevcut olduğu hesaplanmıştır.

Poliçede kayıtlı

“Tazminatın Ödenmesi Esasları ve Eksik Sigorta:.- Ödenecek tazminat bedeli, bu bedelden eskime, yıpranma gibi bir indirim yapılmaksızın rizikonun gerçekleştiği yer ve tarihte, poliçede belirtilen sigorta konusu kıymetin yeniden yapım veya alım maliyetine göre bulunan ikame bedeli esas alınarak ödenir. Ancak sigortacının eksik sigorta, sovtaj ve belirgin teknoloji farkından kaynaklanan tenzilat hakları saklıdır.- Eksik sigorta; sigortalı kıymetlerin poliçede kayıtlı yeni değeri hasardan bir gün evvelki yeni değerden eksik olduğu taktirde, tazminat iki yeni değer arasındaki nispete göre ödenir. Sigorta bedellerinin sigorta değerine eşit veya %10a (yüzde on) kadar bir oranda düşük bulunması halinde Yangın Sigortası Genel Şartlarının eksik sigortaya ilişkin hükümleri uygulanmayacaktır..”

Maddesi hükmünce % 10 oranından fazla hesaplanan (% 18,18) eksik sigorta oranı nedeni ile aşağıda kayıtlı maliyet tablosunda eksik sigorta tenzilat hasar hesabında değerlendirilmeye alınmıştır.

- Poliçede kayıtlı “Eksper Atama Klozu: Sigortalı, eksper tayin etme hakkına sahip olup talebini sigortacıya derhal yazılı olarak bildirmelidir. Sigortacı, bu halde eksper ücretinin makul. kısmını ödeyecektir. Sigortalı tarafından aksi bildirilmediği takdirde ise eksper ücreti sigortacıya ait olmak üzere sigortacı tarafından tayin edilir. Maddesi hükmünce davacı tarafından ataması yapılan eksper ücreti hasar hesabına konu olmakla birlikte, davacı vekilinden talep edilen hasar hesabına konu eksper faturası temin edilememiştir. Temin edilemeyen faturaya ilişkin olarak eksper tespit ücreti hasar hesabında değerlendirmeye alınmamıştır.

Yukarıda belirtilen görüş ve değerlendirmelerimiz çerçevesinde nihai karar sayın hakemliğinize ait olmak üzere hasar maliyet hesabımız oluşturulmuştur.

CİNSİ	TÜR	BİRİM	BR / AD	BİRİM FİYAT	TUTAR
PARKE	MALZEME	60	M2	300,00 TL	18.000,00 TL
SÜPÜRGELİK	MALZEME	50	M	40,00 TL	2.000,00 TL
PARKE ŞİLTESİ	MALZEME	60	M2	35,00 TL	2.100,00 TL
KAPI	MALZEME	2	ADET	1.750,00 TL	3.500,00 TL
PARKE, SÜPÜRGELİK, ŞİLTE	MONTAJ İŞÇİLİK	60	M2	165,00 TL	9.900,00 TL
DUVAR ALÇI VE BOYA TADİLİ	MALZEME VE İŞÇİLİĞİ	1	ADET	20.000,00 TL	20.000,00 TL
MOLOZ ATIM VE NAKLİYE	İŞÇİLİK VE NAKLİYE	1	ADET	8.000,00 TL	8.000,00 TL
ONARIM SONRASI TEMİZLİK	İŞÇİLİK	1	ADET	4.000,00 TL	4.000,00 TL
		TOPLAM HASAR		:	67.500,00 TL
		EKSİK SİGORTA ORANI		:	18,18%
		EKSİK SİGORTA TENZİLİ		:	12.271,50 TL
		HASAR TAZMİNAT HESABI (KDV HARİÇ)		:	55.228,50 TL
		K.D.V. (20%)		:	11.045,70 TL
		HASAR TAZMİNAT HESABI (KDV DAHİL)		:	66.274,20 TL

SONUÇ VE KANAAT

Dosya içeriğindeki evraklar ve ek temin edilen hasar görselleri üzerinde yapılan incelemeler neticesinde; sigortalının başvuruya konu itirazları değerlendirilmiş olup;

- *Hasar nedenine ilişkin net tespit imkanı bulunmamış olmakla birlikte, davacı beyanı ve sigorta eksperleri tespit ve değerlendirmelerine iştirak edilmiştir.*
- *Hasar gören kıymetlerin miktarına yönelik net bir tespit imkanı bulunmamış olup, eksper raporunda belirtilen metraj ölçü ve adetler baz alınarak değerlendirme yapılmıştır,*
- *Hasar gören kıymetlerin cins, özellik, tip, vb gibi netliklerine yönelik net tespit imkanı bulunmamış olup, hasar gören kıymetlerin ortalama özellik ve niteliklerine göre hasar tarihi itibari ile maliyet hesabı takdir edilmiştir.*
- *Bahis tespit ve değerlendirmeleriniz neticesinde, sigorta poliçesi teminatına konu hasarlar için toplan 55,228.50 TL (KDV Hariç), 66,274.20 TL (KDV Dahil) hasat tazminat hesabı yapılmıştır.*
- *Nihai Takdiri Sayın Hakemliğinize ait olmak üzere; işbu rapor tanzim edilmiş olup, saygılarımla arz ederim.” tespitlerine yer verilmiştir.*

Bilirkişi raporu sistem üzerinden taraf vekillerine tebliğ edilmiştir.

Başvuran vekili tarafından sunulan ıslah dilekçesi ile 10,00 TL değer kaybı talebi bilirkişi raporu doğrultusunda 66.274,20 TL olarak belirlenmiştir.

Başvuran vekili tarafından 800,00 TL ek başvuru ücreti ödenmiştir.

Sigorta Şirketi Vekili tarafından bilirkişi raporuna itiraz edilmiştir. Sigorta şirketi vekilinin itirazları yerinde görülmediğinden reddine karar verilmiştir.

Denetime ve hüküm kurmaya elverişli olduğu değerlendirilen Bilirkişi Raporu ile başvurana ait konutta bulunan banyodaki klozetin taharet spiral borusunun aşırı tazyik nedeniyle patlaması neticesinde; konutta KDV dahil 66.274,20 TL hasar bedeli meydana geldiği, bilirkişi rapor hesaplamasının riziko tarihindeki kur ve eşya bedelleri esas alınarak yapıldığı, özel sigorta poliçesinde yer alan tenzil, muafiyet ve eksik sigorta klozlarının dikkate alındığı görülmüştür. Bilirkişi raporunun hükme esas alınabileceği kanaatine varılmıştır.

Başvuran tarafından avans faizi talep edilmiştir. Başvuran tarafından avans faiz talep edilmiştir. Başvuru sahibi taleplerini içerir başvurusunu sigorta şirketine 17.03.2025 tarihinde ulaştırmış olup Sigorta Şirketi ödeme yapmamıştır. 5684 Sayılı Sigortacılık Kanunu madde 30/13 gereğince “Komisyona gidilebilmesi için, sigortacılık yapan kuruluşla uyumsuzluğa düşen kişinin, uyumsuzluğa konu teşkil eden olay ile ilgili olarak sigortacılık yapan kuruluşla gerekli başvuruları yapmış ve talebinin kısmen ya da tamamen olumsuz sonuçlandığını belgelemiş olması gerekir. Sigortacılık yapan kuruluşun, başvuru tarihinden itibaren on beş iş günü içinde yazılı olarak cevap vermemesi de Komisyona başvuru için yeterlidir.” 15 iş günü içerisinde ödeme yapmayan sigorta kuruluşunun 10.04.2025 tarihi itibariyle temerrüde düştüğünün kabulü gerektiği kanaatine varılarak, ilgili tazminatın 10.04.2025 tarihinden itibaren işleyecek avans faizi ile birlikte sigorta şirketinden tahsili ile başvurana ödenmesi gerektiğine karar verilmiştir.

4.2. Gerekçeli Karar

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

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

6102 sayılı TTK madde 1409 : “ (1) Sigortacı, sözleşmede öngörülen rizikonun gerçekleşmesinden doğan zarardan veya bedelden sorumludur.(2) Sözleşmede öngörülen rizikolardan herhangi birinin veya bazılarının sigorta teminatı dışında kaldığını ispat yükü sigortacıya aittir.”

Somut olayda dosyaya sunulu Sigorta Poliçesi’ nin incelenmesi neticesinde, *YANGIN MALİ MESULİYET* : Sigortalı konutta yangın, infilak, dahili su, duman risklerinin gerçekleşmesi sonucunda;. sigortalı ev sahibi ise kiracısının veya komşularının bina ve mallarına gelecek zararlara; sigortalı kiracı ise sigortalının ev sahibinin veya komşularının bina ve mallarına gelecek zararlara ilişkin mali sorumluluğu, poliçede belirtilen limite teminat kapsamındadır. *YANGIN EK TEMİNATLARI* : Poliçenin ilk sayfasında belirtilen Yangın Ek Teminatları kapsamında, Duman,. Sel Su Baskını,. Dahili Su,. Fırtına,. Kar Ağırlığı,. Dolu,. Yer Kayması,. Terör / Kötü Niyetli Hareketler,. Grev, Lokavt, Kargaşalık, Halk Hareketleri, Kara/Hava/Deniz Taşıtları Çarpması. riskleri Yangın Sigortası Genel Şartları ve poliçe özel şartlarına tabi olarak teminata dahildir.” Şeklinde sigorta kapsamının belirlendiği görülmüştür. Bununla birlikte Sigorta Şirketince meydana gelen rizikonun teminat dışı kaldığı iddiasına yönelik hiçbir bilgi ve belgenin de dosyaya sunulmadığı görülmüştür.

YARGITAY 11. HD., E. 2020/1515 K. 2021/3052 T. 30.3.2021 “Sigorta Tahkim Komisyonu Uyuşmazlık Hakem Heyetince, tüm dosya kapsamına göre, bilirkişi tarafından hazırlanan kök ve ek raporlarla uyuşmazlığa konu zararın don hasarından meydana geldiği gerekçesiyle davanın kabulü ile 43.581,48 TL maddi tazminatın Tarım Sigortaları Havuz İşletmesi A.Ş’den tahsili ile başvuru sahibine ödenmesine karar verilmiştir. Karara karşı davalı vekilince yapılan itiraz üzerine İtiraz Hakem Heyetince, TTK 1409. maddesine göre hasarın teminat harici olduğunu ispat yükümlülüğü altında bulunan davalı tarafın, bilirkişi raporu ile çürütülen, gerekçesiz ve yetersiz eksper raporu dışında herhangi bir delile dayanmadığı gerekçesiyle davalı vekilinin itirazının reddine karar verilmiştir. Sigorta Tahkim Komisyonu İtiraz Hakem Heyeti kararı davalı vekili tarafından temyiz edilmiştir. Dosyası içerisindeki bilgi ve belgelere, kararın gerekçesinde dayanılan delillerin tartışılıp, değerlendirilmesinde usul ve yasaya aykırı bir yön bulunmamasına göre, davalı vekilinin tüm temyiz itirazları yerinde değildir.”

Yargıtay 17. HD., E. 2016/7235 K. 2017/212 T. 18.1.2017 “Kasko Sigortası Genel Şartlarının A/1 maddesine göre gerek hareket gerekse durma halinde iken sigortalının veya aracı kullananın iradesi dışında araca ani ve harici etkiler neticesinde sabit veya hareketle bir cismin çarpması veya aracın böyle bir cisme çarpması müsademesi devrilmesi düşmesi yuvarlanması gibi kazalar ile 3. kişilerin kötü niyet ve muziplikle yaptıkları hareketler aracın yanması çalınması veya çalınmaya teşebbüs sonucu oluşan maddi zararlardan sigortacı sorumludur. Sigortacı gerçekleşen rizikoların poliçe teminatı kapsamı dışında olduğunu iddia ediyorsa 1409/2 maddesi gereği ispat külfeti sigortacıya aittir. Bu düzenlemeler karşısında poliçede belirtilen rizikonun gerçekleştiğini sigortalı, rizikonun teminat kapsamı dışında olduğu iddiasında ise ispat külfeti sigortacıya aittir.”

Yargıtay kararları, açıklanan nedenler ve dosyadaki bilgi ve belgeler göz önüne alınarak, rizikonun teminat dışında kaldığına dair sigorta şirketi tarafından herhangi bir bilgi ve belge sunulmadığından, başvurunun kabulüne karar vermek gerekmiştir.

Tahkim uyuşmazlık dosyasında yer alan dilekçe ve ekleri, Yargıtay kararları taraf delilleri, dosyada mevcut bilgi, belgeler ile ibraz olunan Bilirkişi Raporu ile başvuranın KDV dahil 66.274,20 TL hasar tazminatı talebinin kabulüne karar verilmiştir. Yargılama giderlerinden sigorta şirketinin yükümlü olacağına dair hüküm kurularak Tahkim yargılamasına son verilmiştir.

Vekâlet ücreti yönünden ise; 5684 Sayılı Sigortacılık Kanunu 30/17. maddesi hükmüne göre; “Talebi kısmen ya da tamamen reddedilenler aleyhine hükmolunacak vekâlet ücreti, Avukatlık Asgari Ücret Tarifesinde belirlenen vekâlet ücretinin beşte biridir.” Avukatlık Ücret Tarifesinin 17/2 maddesinde de; “Sigorta Tahkim Komisyonları, vekâlet ücretine hükmederken, bu Tarifenin ikinci kısmının ikinci bölümünde asliye mahkemeleri için öngörülen ücretin altında kalmamak kaydıyla bu Tarifenin üçüncü kısmına göre avukatlık ücretine hükmeder. Ancak talebi kısmen ya da tamamen reddedilenler aleyhine bu Tarifeye göre hesaplanan ücretin beşte birine hükmedilir. Konusu para ile ölçülemeyen işlerde, bu Tarifenin ikinci kısmının ikinci bölümünde asliye mahkemeleri için öngörülen maktu ücrete hükmedilir. Ancak talebi kısmen ya da tamamen reddedilenler aleyhine öngörülen maktu ücretin beşte birine hükmedilir. Sigorta Tahkim Komisyonlarınca hükmedilen vekâlet ücreti, kabul veya reddedilen miktarı geçemez.” düzenlemesi yer almaktadır.

5. KARAR

Yapılan değerlendirmeler ve belirtilen gerekçeler neticesinde;

5.1. Başvuru sahibinin KDV dahil 66.274,20 TL hasar bedeli tazminatı talebinin KABULÜNE, talebin 10.04.2025 tarihinden itibaren işleyecek avans faizi ile birlikte Sigorta Şirketi’nden tahsil edilerek başvurana ÖDENMESİNE,

5.2. Başvuru sahibince sarf edilen 400,00 TL Başvuru ücreti, 55,00 TL Tebligat Gideri , 2.745,00 TL Bilirkişi ücreti, 800,00 TL Ek başvuru ücreti olmak üzere toplam 4.000,00 TL tahkim yargılama giderinin Sigorta Şirketi’nden alınarak başvurana ÖDENMESİNE,

5.3. Başvuran tarafın kendisini vekil ile temsil ettirdiği dikkate alınarak A.A.Ü.T’nin 17/2 ve 5684 sayılı yasanın 30/17. Maddesi hükümleri gereğince 30.000,00 TL avukatlık ücretinin Sigorta Şirketi’nden tahsil edilerek başvurana ÖDENMESİNE,

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

1. BAŞVURU KONUSU UYUŞMAZLIK VE YARGILAMA USULÜNE İLİŞKİN BİLGİLER

1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep

Karara bağlanmak üzere hakemliğimize tevdi edilen başvuruda yanlar arasındaki uyuşmazlık konusunu; riziko tarihinde başvuru sahibine ait olan XXX Mah., XXX Sk., XXX Apt. No:XXX, XXX-XXX adresindeki konutta meydana geldiği iddia olunan zarardan aleyhine başvuru yapılan sigorta kuruluşunun sorumlu olup olmadığı hususu oluşturmaktadır.

Başvuru sahibi, 06.02.2023 tarihinde meydana gelen deprem nedeniyle oluşan zararının sigorta şirketinden tahsiline karar verilmesini talep etmektedir.

1.2. Başvurunun Hakeme İntikaline ve İncelenmesine İlişkin Süreç

Uyuşmazlığın çözümü için duruşma yapılmasına gerek görülmemiş, hakemliğimizce benimsenen tebligat usulü ile ve 5684 sayılı Sigortacılık Kanununun 30/15 maddesi gereği, yalnızca hakemliğimize verilen evrakla sınırlı olarak yürütülen yargılamada taraflara hukuki dinlenilme hakları kapsamında yeterli süre ve imkan tanındıktan sonra uyuşmazlık hakkında karara varılmış ve yargılamaya son verilmiştir.

2. TARAFLARIN ORTAYA KOYDUĞU MADDİ VE HUKUKİ İDDİALAR

2.1. Başvuru Sahibinin İddia, Delil ve Talepleri

Başvuru sahibi vekili, başvuru dilekçesinde özetle; müvekkiline ait olan XXX Mah., XXX Sk., XXX Apt. No:XXX, XXX-XXX adresindeki konutun 05.03.2022 başlangıç, 05.03.2023 bitiş tarihli, XXX numaralı Konut Sigortası poliçesi ile sigortalandığını, 06.02.2023 tarihinde meydana gelen XXX merkezli depremde konutun ağır hasara uğradığını ve binanın yıkıldığını, poliçedeki tüm teminatların ödenmesi için sigorta şirketine başvurulmuş ise de herhangi bir ödeme yapılmadığını, poliçedeki muhtelif teminatlar bakımından şimdilik 100,00 TL'nin sigorta kuruluşundan tahsiline karar verilmesini istemiştir.

Başvuru sahibi tarafından komisyona başvuru formu ekinde delil olarak; sigorta şirketine başvuru dilekçesi, sigorta poliçesi, Yıkım Tutanağı sunulmuştur.

2.2. Sigorta Kuruluşunun İddia, Delil ve Talepleri

Sigorta kuruluşu vekili vermiş olduğu cevap dilekçesinde poliçeyi teyit ederek, başvuru sahibine yapılan 2.000,00 TL'lik ödeme ile poliçeden kaynaklanan sorumluluğun yerine getirildiğini, Dask poliçesindeki teminat tükenmeden müvekkilinin sorumlu tutulamayacağını, poliçedeki muafiyetlerin dikkate alınması gerektiğini, başvurunun kabulü halinde başvuru sahibi lehine hükmedilecek vekalet ücretinin tarife göre belirlenen ücretin 1/5'i olması gerektiğini savunarak başvurunun reddine karar verilmesini istemiştir.

3. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

Uyuşmazlığın çözümünde 6100 sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanunu (HMK), 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu, 6102 sayılı Türk Ticaret Kanunu (TTK), 6098 sayılı Türk Borçlar Kanunu

(TBK), Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik, Yangın Sigortası Genel Şartları, sigorta poliçesi hükümleri ve ilgili diğer mevzuat dikkate alınmıştır.

4. DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR

4.1. Değerlendirme

Başvuru sahibine ait sigortalı konutta 06.02.2023 tarihinde meydana gelen Kahramanmaraş merkezli deprem nedeniyle oluşan zararın ve poliçedeki diğer teminatların aleyhine başvuru yapılan sigorta kuruluşundan tahsili talebini içeren başvurunun hakemlerimizce yapılan incelemesinde; XXX numaralı, 05.03.2022 başlangıç, 05.03.2023 bitiş tarihli XXX Paket Sigortası Poliçesinde XXX A.Ş. XXX Şubesi lehine Dain ve Mürtehin kaydı olduğu anlaşılmıştır.

Tesis edilen ara karar ile poliçede rehin hakkı sahibinin yapılan başvuruya ve sigorta tazminatının başvuru sahibine ödenmesine kayıtsız ve şartsız açıkça muvafakat ettiğine dair muvafakat belgesini sunması için başvuru sahibine süre verilmiş, verilen sürede ara karar gereğinin yerine getirilmemesi halinde dosya mevcuduna göre karar verileceği ihtar edilmiştir.

Başvuru sahibi vekilince XXX A.Ş. XXX Şubesinde düzenlenen 09.12.2025 tarihli muvafakat belgesi sunulduğu görülmüş araştırılacak başka bir husus kalmadığından dosya üzerinden yürütülen yargılamaya son verilmiştir.

4.2. Gerekçeli Karar

Türk Medeni Kanunu'nun 879/1 maddesine göre muaccel olan sigorta tazminatının malike ödenmesi ancak bütün rehinli alacaklıların rızasıyla mümkündür.

Yine TTK 1456/1 maddesi uyarınca, sınırlı ayni hak ile takyit edilmiş bir mal üzerindeki malike ait menfaat sigortalandığı takdirde, kanunda aksi öngörülmemişse, sınırlı ayni hak sahibinin hakkı, sigorta tazminatı üzerinde de devam eder.

TTK'nın 1453/1 maddesi uyarınca rizikonun gerçekleşmemesinde menfaati bulunan rehin hakkı sahibi menfaatini kendi adına sigorta ettirebileceği gibi, kanunun 1454'üncü maddesine göre bir başkasının da rehin hakkı sahibi hesabına ve onun lehine sigorta yaptırmayı mümkündür.

Tüm bu açıklamalara göre sigorta tazminatının rehin hakkı sahibine ödenmesi veya davanın açılmasına, ödemenin başvuru sahibine yapılmasına rehin hakkı sahibi tarafından açıkça kayıtsız ve şartsız şekilde muvafakat edilmiş olması gerekmektedir.

Sıfat, dava konusu sübjektif hak (dava hakkı) ile taraflar arasındaki ilişkidir. Taraf ehliyeti, dava ehliyeti ve davayı takip yetkisi, davanın taraflarının kişilikleriyle ilgili olduğu halde taraf sıfatı dava konusu sübjektif hakka ilişkindir. Bir sübjektif hakkı dava etme yetkisi (dava hakkı) kural olarak o hakkın sahibine aittir. Bu nedenle, o hakka ilişkin bir davada davacı olma sıfatı

da o hakkın sahibine aittir. Keza bir sübjektif hak kendisinden davalı olarak istenebilecek olan kişi, o hakka uymakla yükümlü (borçlu) olan kişidir.

Uyuşmazlığın esasına girilebilmesi için yanların taraf sıfatına sahip olmaları gerekmektedir. Bu bağlamda rehin hakkı sahibinin muvafakati tereddüde yer vermeyecek şekilde açık, net, kayıtsız ve şartsız olmalıdır.

Sunulu muvafakatin kayıtsız şartsız olmadığı, daini mürtehin haklarının saklı tutulduğuna ilişkin kayıt içerdiği anlaşılmaktadır.

Daha önemlisi, rehin hakkı sahibince XXX numaralı Akkonut sigorta poliçesinden kaynaklı alacakların sigortalı tarafından dava konusu edilmesine ve sigorta tazminatının sigortalıya ödenmesine muvafakat verildiği görülmüştür. Ancak ne var ki eldeki başvuruda XXX numaralı XXX Paket Sigortası Poliçesi kapsamında tazminat talep edilmektedir.

329323208 numaralı poliçeye ilişkin verilen muvafakatin, XXX numaralı poliçeden ileri sürülen talepler bakımından geçerli bir muvafakat olarak kabulü ve dolayısıyla uyuşmazlığın esasına girilmesi mümkün olmamış, anılan nedenle başvurunun davacı tarafta taraf sıfatı yokluğu nedeniyle usulden reddine karar verilmiştir.

5. KARAR

Gerekçesi açıklandığı üzere,

1. Başvurunun taraf sıfatı yokluğu nedeniyle **usulden reddine**,
2. Başvuru sahibi tarafından sarf edilen yargılama giderlerinin üzerinde bırakılmasına,
3. Sigorta kuruluşu vekil ile temsil edildiğinden reddedilen tutar üzerinden Sigortacılık Kanunu ve AAÜT uyarınca belirlenen **20,00 TL** vekalet ücretinin başvuru sahibinden alınarak aleyhine başvuru yapılan sigorta kuruluşuna verilmesine,

Sigortacılık Kanunu 30/12 maddesi gereği kesin olmak üzere karar verildi.

1. BAŞVURU KONUSU UYUŞMAZLIK VE YARGILAMA USULÜNE İLİŞKİN BİLGİLER

1.1.Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep

Yargılamaya konu somut olay, davalı XXX A.Ş. tarafından 17.05.2025 – 17.05.2026 vadeli, XXX numaralı Yat Sigorta poliçesi tanzim edilen XXX isimli sürat teknesinde oluşan patlama sonucu başvuru sahibine ait XXX plaka sayılı aracın 04.06.2025 tarihinde zarar gördüğü kazadır.

Uyuşmazlığın konusunu ise; işbu kaza neticesinde başvuru sahibine ait araçta meydana gelen fazlaya ilişkin haklar saklı kalmak kaydıyla belirsiz alacak davası olarak 100,00 TL değer kaybı bedelinin temerrüt tarihinden işleyecek avans faiziyle birlikte davalı sigorta şirketinden tahsili talebi oluşturmaktadır.

1.2. Başvurunun Hakeme İntikaline ve İncelenmesine İlişkin Süreç

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

Dosyadaki ihtilafın çözümü teknik bilgi gerektirdiğinden, dosyadan bilirkişi incelemesi yaptırılmasına karar verilmiş, sistem üzerinden atanan bilirkişi tarafından hazırlanmış rapor dosyaya kazandırılarak taraflara tebliğ edilmiş ve verilen ihtaratlı kesin süre içerisinde rapora karşı diyeceklerini bildirmeleri istenmiştir.

Hakemliğimizce yapılan inceleme üzerine, dosya kapsamındaki bilgi ve belgeler ile bağlı kalınarak 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, başvuru dilekçesinde özetle; davalı XXX A.Ş. tarafından Yat sigortası ile sigortalanmış XXX isimli sürat teknesinde oluşan patlama sonucu müvekkiline ait XXX plaka sayılı araçta hasar oluştuğunu, hasara bağlı olarak araçta değer kaybı meydana geldiğini, işbu zararın tazmini hususunda davalı sigorta şirketinin sorumlu olduğunu, bu nedenle yargılama öncesi davalı sigorta şirketine yazılı olarak başvuruda bulunduklarını ancak zararlarının karşılanmadığını beyanla, başvuru formunda belirtmiş oldukları zarar kalemlerinin davalı sigorta şirketinden tahsilini ve yargılama giderlerinin karşı tarafa yükletilmesini talep etmiştir.

Başvuru sahibi vekili, Sigorta Tahkim Komisyonu'na başvuru evrakını, sigorta şirketine yapmış olduğu başvuru evrakını, yargılamaya konu kazaya ve zarara ilişkin belgeleri sunmuştur.

2.2. Sigorta Kuruluşunun İddia, Delil ve Talepleri

Davalı sigorta şirketi vekili, cevap dilekçesinde özetle; poliçeyi teyit ederek başvurunun zamanaşımına uğradığını, poliçede ZMM ile değer kaybı teminatının bulunmadığını, faiz talebinin yerinde olmadığını, vekalet ücretinin AAÜT'ye göre 1/5 şeklinde hükmedilmesi gerektiğini beyanla başvurunun reddine karar verilmesini talep etmiştir. Delil olarak hasar dosyası sunulmuştur.

3. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

Uyuşmazlığın çözümünde 6100 sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanunu (HMK), 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu, 6102 sayılı Türk Ticaret Kanunu (TTK), 6098 sayılı Türk Borçlar Kanunu (TBK), Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik, sigorta poliçesi hükümleri, yerleşik yüksek yargı içtihatları ve ilgili diğer mevzuat dikkate alınmıştır.

4. DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR

4.1. Değerlendirme

Huzurdaki başvuru, 04.06.2025 tarihinde, davalı sigorta şirketi tarafından Yat sigorta poliçesi tanzim edilen XXX isimli sürat teknesinde oluşan patlama sonucu başvuru sahibine ait XXX plakalı araçta meydana gelen değer kaybı bedelinin davalı sigorta şirketinden tahsili talebine ilişkindir.

Tekne Sigortası Genel Şartları, A.3. Maddesi, 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, hükmünü havidir.

Dosyadaki belgelerin incelenmesinden, başvuru sahibinin üçüncü kişi konumunda olduğu, aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketinin ise aynı tarih itibarıyla Yat Sigorta poliçesinin sigortacısı olduğu görüldüğünden, tarafların aktif ve pasif husumet ehliyetlerinin mevcut olduğu tespit edilmiştir. Dava şartları yönünden davanın görülmesine engel başkaca bir eksiklik bulunmadığı anlaşıldığından yargılamada esasa geçilmiştir.

İşbu başvuruya konu araç, yat limanının yanındaki benzin istasyonunda park halindeyken, istasyonda dolum yapılan XXX isimli sürat teknesinin patlaması sonucu teknedan uçan parçaların araca gelmesi nedeniyle zarar görmüştür.

Poliçe teminatında üçüncü şahıs mali sorumluluk sigorta limitinin 1.500.000,00 TL Euro olarak belirlendiği, poliçedeki özel şartların zarar gören üçüncü şahıslara karşı ileri sürülemeyeceği ve başvurana ait araçta meydana gelen değer kaybı zararının söz konusu teminat limitinden karşılanabileceği kabulüyle Hakemliğimizce alınan 06.11.2025 tarihli ara kararla bilirkişi incelemesi yaptırılmasına karar verilmiştir. Sistem üzerinden atanan bilirkişi tarafından tanzim edilen raporda özetle;

“..XXX Plakalı başvuru aracın tüm evrak ve fotoğrafları ile tramer sistemi üzerinde almış olduğu hasar kaydı incelenmiştir. Aracın sağ ön çamurluk, sol arka çamurluk, sol ön kapı ve

motor kaputu onarım ve boya işlemlerinin yapılmış olduğu görülmüştür. Başvurucu aracın 04.06.2025 tarihinde karışmış olduğu kaza neticesinde tarafımdan talep edilen değer kaybı raporunu hazırlamak üzere yapılan incelemelerde; olayın, bir marinada başvuru araç park halindeyken, yine aynı marinada yakıt ikmali yapmakta olan bir motor yat tipi teknenin patlaması sonucu meydana geldiği anlaşılmıştır. Patlama neticesinde teknedeki fırlayan parçaların başvuru araca isabet ettiği, bu şekilde hasarın oluştuğu görülmüştür. Bu nitelikteki olay, trafik kazalarından farklı ve deniz aracı kaynaklı bir zarar olup, araçta oluşan hasarın dört ayrı panelde değer kaybına neden olabilecek şekilde gerçekleştiği, hasarlı parçaların onararak eski haline getirildiği tespit edilmiştir. Ancak aracın bu onarım sonrasında ikinci el piyasa değerinde reel bir düşüş yaşamaması kaçınılmazdır.

Sigorta şirketinin cevap yazısında, tekneye ilişkin poliçede değer kaybı teminatı bulunmadığı gerekçesiyle hasarın reddedildiği belirtilmişse de, yapılan poliçe incelemesinde Üçüncü Şahıs Mali Mesuliyet (TŞMM) teminatı bulunduğu görülmüştür. Bu teminat kapsamında, üçüncü kişilere verilecek zararların karşılanabileceği açık olup, mevcut olayın bu kapsamda değerlendirilebileceği kanaatine varılmıştır. Reel değer kaybı zararının, 20.000,00 TL olduğu tespit edilmiştir. Savunma tarafından ödemeye ilişkin herhangi bir banka dekontu mevcut değildir. Kusur durumuna göre ödeme hususu sayın hakemliğinizindir.” tespiti yapılmıştır. Hakemliğimizce alınan ara karar uyarınca, bilirkişi raporu tarafların e-posta hesaplarına tebliğ edilmiştir. Tebliğ işlemi akabinde;

Başvuran vekili, 19.11.2025 tarihinde sunduğu beyan dilekçesiyle değer kaybı talebini 20.000,00 TL'ye artırmıştır.

Davalı sigorta şirketi vekili ise, cevap dilekçesini yineleyerek bilirkişi raporuna itiraz etmiştir.

Davalı sigorta şirketi vekilinin itiraz dilekçeleri değerlendirilmiş olup, poliçe özel şartlarında yer alan “Üçüncü Şahıs Mali Sorumluluk Teminatı kapsamında meydana gelen beher hasar ve ziyada 3. Şahıs sorumluluk limiti üzerinden % 0.5 oranında tenzili muafiyet uygulanacaktır” gereği, bilirkişi raporuyla belirlenen 20.000,00 TL'den % 0,5 muafiyet tenziliyle 19.900,00 TL ödenebilir tazminat olduğu anlaşılarak dosya kapsamındaki bilgi / belgeler ve ilgili mevzuat çerçevesinde uyuşmazlık hakkında karara varılmış ve yargılamaya son verilmiştir.

4.2. Gerekçeli Karar

Hakemliğimizce;

Asıl alacağı yönelik taleplere ilişkin değerlendirme sonrası;

Başvuruya konu araçta, söz konusu kaza nedeni ile meydana gelen değer kaybı bedelinin tazmini hususunda BK. TTK, SK., poliçe şartları ve yüksek yargı içtihatları uyarınca, davalı sigorta şirketinin sorumlu olduğuna, 19.900,00 TL değer kaybı bedelinin davalı sigorta şirketinden tahsiline, 100,00 TL talebin esastan reddine karar verilmiştir.

Faize yönelik taleplere ilişkin değerlendirme sonrası;

Dosyaya sunulu evrakların incelenmesinden, başvuru sahibinin söz konusu zararın tazmini adına 30.07.2025 tarihinde davalı sigorta şirketine başvuruda bulunduğu, bu nedenle 6102 sayılı TTK madde 1427 uyarınca 15.09.2025 tarihinde davalı sigorta şirketinin temerrüde düştüğü tespit edilerek avans faiz uygulanmasına karar verilmiştir.

Yargılama giderlerine yönelik taleplere ilişkin değerlendirme sonrası:

Başvuru sahibi tarafından talep olunan vekalet harcı ve sair giderlerin HMK md 323. uyarınca yargılama gideri olmamasından bahisle reddedilmesine, yargılama safhasında sarf edilen yargılama giderlerinin asıl alacağa ilişkin taleplerin kabulü oranında davalı sigorta şirketinden tahsiline karar verilmiştir.

5. KARAR

1- Başvurunun kısmen kabulü ile 19.900,00 TL değer kaybı bedelinin 15.09.2025 tarihinden itibaren işleyecek avans faiziyle birlikte davalı sigorta şirketinden alınıp başvuru sahibine verilmesine, fazlaya ilişkin talebin esastan reddine,

2- Başvuru sahibi tarafından sarf edilen 1.200,00 TL başvuru ücreti, 55,00 TL tebligat ücreti ve 1.443,80 TL bilirkişi ücreti olmak üzere toplam 2.698,80 TL yargılama giderinin başvurunun kabul/red oranına göre 2.685,30 TL'sinin davalı sigorta şirketinden alınıp başvuru sahibine verilmesine,

3- Başvuru sahibi, vekil ile temsil edildiğinden, kabul edilen tutar üzerinden AAÜT uyarınca hesaplanan 19.900,00 TL ilam vekâlet ücretinin davalı sigorta şirketinden alınıp başvuru sahibine verilmesine,

4- Davalı sigorta şirketi, vekil ile temsil edildiğinden reddedilen tutar üzerinden AAÜT uyarınca 1/5 hesaplanan 20,00 TL ilam vekâlet ücretinin başvuru sahibinden alınıp davalı sigorta şirketine verilmesine,

5684 sayılı Kanunun 30/12. maddesi hükmü gereği, KESİN olmak üzere karar verildi.

1. BAŞVURU KONUSU UYUŞMAZLIK VE YARGILAMA USULÜNE İLİŞKİN BİLGİLER

1.1.Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep

Karar bağlanmak üzere hakemliğimize tevdi edilmiş bulunan uyuşmazlığın konusu; başvuranın 2023 yılı Kasım ayında gerçekleşen riziko esnasında maliki olduğu ve XXX nolu XXX Paket Katılım Sigortası Poliçesi ile sigortalı taşınmazda, 2023 yılının Kasım ayında, su akıntısı rizikosu sonucunda meydana geldiği iddia edilen hasar kaynaklı oluşan tazminatın tahsiline ilişkindir. Başvuran vekili tarafından, başvuruya konu başvuranın maliki olduğu XXX Ada, XXX Parsel Nolu, XXX Mah. XXX Sk. No:XXX XXX/XXX adresinde konut niteliğinde taşınmazın hasara uğraması sebebiyle, başvuranın XXX Yangın Paket Katılım Sigortası Poliçesinden bakiye kalan zararının davalı Sigorta Şirketi tarafından poliçe kapsamında karşılanması talebi ile Sigorta Tahkim Komisyonuna müracaatta bulunulmuştur.

1.2. Başvurunun Hakeme İntikaline ve İncelenmesine İlişkin Süreç

Dosya başlangıçta hakem XXX tarafından teslim alınmış yargılamaya başlanmıştır. Dosya içeriği üzerinde yapılan tetkik sonucunda, uyuşmazlığın mahiyeti ve dosya mevcudu itibariyle duruşma yapılmasına gerek olmadığı kanaatine varılmış, uyuşmazlığın çözümü için teknik bilirkişiden rapor alınmasına gerek görülüş, bilirkişi tarafından hazırlanan rapor taraflara tebliğ edilmiş, bilirkişi raporunun tebliğinden sonra ıslah dilekçesi sunulmuş olup hakemliğimizce dosya içerisindeki deliller değerlendirilmek suretiyle uyuşmazlık hakkında 27/10/2025 tarihinde karara varılmış ve yargılamaya son verilmiştir. Uyuşmazlık, hüküm kısmında belirtildiği şekliyle karara çıkartılmış ve yargılamaya son verilmiştir.

2. TARAFLARIN ORTAYA KOYDUĞU MADDİ VE HUKUKİ İDDİALAR

2.1.Başvuru Sahibinin İddia, Delil ve Talepleri

Başvuran vekili, Sigorta Tahkim Komisyonuna sunduğu başvuru dilekçesinde özetle; Başvuranın maliki olduğu XXX Ada, XXX Parsel Nolu, XXX Mah. XXX Sk. No:XXX XXX/XXX adresindeki taşınmazın riziko tarihi itibariyle XXX nolu XXX Yangın Paket Katılım Sigortası Poliçesi ile sigortalı olduğunu, taşınmazın 2023 yılının Kasım ayında gerçekleşen su sızıntısı nedeniyle hasar gördüğünü, sigorta şirketine poliçe kapsamında tazminatının taraflarına ödenmesi için başvurulduğunu, ancak herhangi bir ödeme yapılmadığını bu nedenle fazlaya ilişkin hakları saklı kalmak kaydıyla, şimdilik 100,00-TL'nin faizi ile birlikte davalıdan tahsiline, yargılama giderleri ve vekalet ücretinin karşı tarafa yükletilmesine karar verilmesini beyan ve talep etmiştir.

Başvuran vekili iddialarına dayanak olarak; Poliçe, Tapu kaydı, Hasar Tespitine ilişkin Değişik Ş Dosyası kararı ve bilirkişi raporu, ihtarname ve ihtarnamenin gönderi ilişkin kayıtlar, vekaletname ve başvuru ücreti ödeme dekontu ile diğer belgeler sunmuştur.

2.2.Sigorta Kuruluşunun İddia, Delil ve Talepleri

Sigorta Şirketinin cevap sunmadığı anlaşılmıştır.

3. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

5684 sayılı Sigortacılık Kanunu, 6102 sayılı Türk Ticaret Kanunu, 6100 sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanunu, 6098 sayılı Türk Borçlar Kanunu, Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik, 6305 sayılı Afet Sigortaları Kanunu, ZDS Genel Şartları, ZDS tarife ve talimatnameleri, İhtiyari Deprem Ve Yanardağ Püskürmesi Teminatına İlişkin Tarife Ve Talimat, Sigorta Sözleşmelerinde Bilgilendirmeye İlişkin Yönetmelik, Avukatlık Kanunu, Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi ile diğer mevzuat hükümleri.

4. DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR

4.1.Değerlendirme

Taraflar arasındaki uyuşmazlık, 2023 yılının Kasım ayında gerçekleşen rizikoda başvuranın sigorta ettiren olduğu konut niteliğinde taşınmazın hasara uğraması sebebiyle, sigorta şirketinin poliçe kapsamında tazmini gereken zararı bulunup bulunmadığı noktalarında toplanmaktadır.

Dosyadaki belgelerin incelenmesinden, başvuranın riziko tarihi itibarıyla uyuşmazlığa konu taşınmazın maliki ve poliçe kapsamında menfaat sahibi sıfatını taşıdığı, aleyhine başvuru yapılan sigorta kuruluşunun ise aynı tarih itibarıyla XXX nolu sigorta poliçesi uyarınca teminat veren olduğu görüldüğünden, tarafların aktif ve pasif husumet ehliyetlerinin mevcut olduğu tespit edilmiştir.

Başvuru sahibine ait taşınmazda oluşan hasar karşılığı zararının tam olarak 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

Davacı ile sigortalısı arasında tanzim edilen poliçede tanımlanan ve sigortacı tarafından ek primler alınmak suretiyle teminat verilen rizikoların sigortalı mallarda doğrudan neden olacağı maddi zararlar, sigorta bedeline kadar temin olunduğu belirtilmiştir.

Konuya ilişkin olarak Yargıtay'ın müstakar hale gelmiş kararlarında kararında "Sigortacı ancak zararı ödemekle yükümlüdür. Sigorta poliçesinde sayılan eşyalar ve bunların sigorta bedelleri ödenmesi gereken üst limiti göstermektedir. Gerçek zararı ispat etmek bunu iddia eden sigortalıya aittir. Ancak gerçek zararın miktarını tespit etmek mümkün olmaz ise ,hakim halin mutad cereyanına ve zarara uğrayanın aldığı tedbirleri nazara alarak onu adalete uygun olarak çözümler "gerekçesiyle bu ana ilkeyi tekrarlamış olup, gerçek zararın miktarının ispat külfetinin sigortalıya ait olduğunu vurgulamıştır.

Zarar sigortalarında teminat kapsamındaki bir rizikonun gerçekleşmesi sonucu meydana gelen zararın ve buna bağlı olarak sigortacının ödemekle yükümlü olduğu tazminat miktarının belirlenmesi gerektiği belirlenmiştir. TTK 'da "ödenmesi gereken sigorta tazminatının sigorta olunan menfaatin rizikonun gerçekleştiği zamandaki değerine göre tespit olunacağı sigorta ettiren kimsenin bu malın rizikonun gerçekleştiği andaki değerini ispat etmek zorunda olduğu öngörülmüştür.

T.T.K' da Yangın sigortası ayrıca düzenlenmemiş olup bir mal sigortası türü olduğundan, T.T.K 1429 . maddesi gereği sigorta ettirenin ve sigortadan faydalanan kimselerin yahut

sigortalının eylemlerinden hukuken sorumlu olduklarının kusurlu davranışlarından kaynaklanan ve taşınmazda meydana gelen hasar ve ziyanın ilgili poliçe koşulları kapsamında tespiti hususunda inceleme yapılmasına karar verilmiştir.

Taraflarca dosyaya sunulan iddia ve savunmayı destekleyici belgeler değerlendirilmek suretiyle bilirkişi atanmış olup bilirkişi tarafından da “ 2023 Kasım ayında gerçekleşen rizikoya ait XXX Sulh Hukuk Mahkemesi Hakimliğine hazırlanan Bilirkişi raporunda da açık olarak belirtildiği üzere, “Bahse konu taşınmazın girişinde bulunan katında, giriş kapısının tam karşısında bulunan soldaki odanın üst katındaki merdivenin altı olan tavanında kısmen alçı ve boyasının zarar görerek kabarmış olduğu, yine aynı mahalin zemin kaplaması olan laminant parke süpürgeliğinin şişmiş olduğu ve değişmesi gerektiği, mahale girildiğinde cama yakın sağ tarafta zemine yakın yerde duvar boyasının da kabarmış olduğu, tavanında kısmen kabarmaların mevcut olduğu, başka bir odası olan oturma odasında da kısmen duvarında boya kabarmalarının mevcut olduğu, yatak odasının tavanındaki kartonpiyerin nem ya da rutubetten dolayı renginin değişerek zarar görmüş olduğu ve değişmesi gerektiği, duvarında da kısmen alçı ile boyasında kabarmalarının mevcut olduğu, yatağın sağ tarafında su lekelerinin mevcut olduğu, ters dubleks şeklinde inilen bodrum katında ise, merdiven kovanının inerken sol duvarında kabarmaların yer aldığı, oda tavanın da da boyasının kabarmaya başladığı tarafımda tespit edilerek görülmüştür.” Tespitinden de anlaşılabacağı üzere **“tadilat işlerinin keşif tarihi ile 20.03.2024 tarihi itibari ile yaklaşık bedelinin 25.000,00 TL olabileceği”** görüşüne katılmaktayım. Ancak Sigorta şirketinin de bu bedeli müvekkil hesabına göndermediği dosyada görülmüştür.” tespitlerine yer verilmiştir.

Başvurucu sunduğu ıslah dilekçesi ile talebini 25.000,00TL olarak artırmıştır.

Başvuran tarafça, bakiye tazminatın ödenmesi talebi ile Kurum’a 30/12/2024 tarihinde başvurulmak suretiyle ihbarda bulunulmuş olup takip eden bir ay içinde ödeme yapılmadığı görülmekle davalı sigorta kuruluşunun 30/01/2025 tarihinde temerrüde düştüğü tespit edilmiştir. Alacağın mahiyeti gereği yasal faiz işletilmesine karar verilmiştir.

Vekâlet Ücretine İlişkin Değerlendirme: Sigorta Tahkim Komisyonu hakem kararlarının temyiz kanun yolu inceleme mercii olan Yargıtay 4. Hukuk Dairesi’nin 2021/18448 E. 2022/14463 K. sayılı kararında; “5684 Sayılı Sigortacılık Kanunu’nun 30. maddesinin (17) numaralı fıkrası ve 19.01.2016 tarihli ve 29598 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin 6. maddesi ile adı geçen Yönetmeliğin 16. maddesine eklenen 13. fıkra uyarınca 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. Karar tarihinde yürürlükte bulunan AAÜT 17. maddesi (2) numaralı fıkrasına göre de 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 nispi avukatlık ücretine hükmedilen durumlarda da talebi kısmen ya da tamamen reddedilenler aleyhine tarifeye göre hesaplanan nispi ücretin beşte birine hükmedilir. Açıklanan nedenlerle; İtiraz Hakem Heyetince davacı lehine karar verilecek vekalet ücretine ilişkin olarak Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmeliğin 16. maddesinin 13. fıkrasının uygulanması gerektiği göz önüne alınarak AAÜT’nin 13. maddesi ve AAÜT’nin 17.

Maddesi gereğince, davacı yararına maktu vekalet ücretinin altında kalmamak kaydıyla; davalı yararına ise hesaplanan vekalet ücretinin 1/5'i oranında vekalet ücretine karar verilmesi gerekirken yazılı şekilde vekalet ücretine karar verilmesi doğru olmamıştır.” gerekçesine yer verilerek hüküm kurulmuştur. Nitekim Yargıtay Hukuk Genel Kurulu’nun 17.05.2023 tarih ve 2023/395 E., 2023/478 K. sayılı kararıyla hakemlerin/hakem heyetlerinin Yargıtay bozma kararlarına karşı direnme hakkı bulunmadığı kabul edilmiştir. Belirtilen nedenlerle ve kararlar arasında uygulama birliği bulunmasının hukuk güvenliğinin temini bakımından zorunlu nitelikte olduğu kanaatiyle taraflar lehine vekalet ücreti tayininde Yargıtay 4. Hukuk Dairesi’nin 10.11.2022 tarih ve 2021/18448 E., 2022/14463 K. sayılı kararı hükme esas alınmıştır.

5. KARAR

Yapılan değerlendirmeler ve belirtilen gerekçeler neticesinde;

1. Başvurunun KABULÜ ile 25.000,00TL hasar bedeli tazminatının 30/01/2025 tarihinden itibaren işleyecek yasal faiziyle birlikte sigorta şirketinden alınarak başvuru sahibine verilmesine,
2. Başvuru sahibi tarafından yapılan 400,00 TL başvuru ücreti, 2.743,22TL bilirkişi ücreti, 55,00TL tebligat gideri, 800,00TL ekspertiz ücreti olmak üzere toplam 3.998,22TL yargılama giderinin sigorta şirketinden alınarak başvuru sahibine verilmesine,
3. Başvuru sahibi kendini vekille temsil ettiğinden A.A.Ü.T.’ne göre hesaplanan 25.000,00TL vekalet ücretinin sigorta şirketinden alınarak başvuru sahibine verilmesine,

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

IV. SİGORTA POLİÇELERİNDEN DOĞAN UYUŞMAZLIKLAR İLE İLGİLİ VERİLEN İTİRAZ KARARLARI

18.10.2022 Tarihli 2022/İHK-52529 Sayılı İtiraz Hakem Heyeti Kararı

1. BAŞVURUYA KONU UYUŞMAZLIK VE İTİRAZ HAKEM HEYETİNE İNTİKALİ

1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay

Taraflar arasındaki uyuşmazlığın konusu, davalı sigorta şirketi tarafından Genişletilmiş Kasko Sigorta Poliçesi ile sorumluluğu üstlenilen, başvurana ait XX XX XXXX plakalı aracın 25.10.2021 tarihinde karıştığı trafik kazasında hasarlanmış olması nedeniyle talep edilen maddi tazminata ilişkindir.

Başvuran vekili, fazlaya ilişkin haklarını saklı kalmak kaydı ile şimdilik 1,00 TL hasar bedelinin temerrüt tarihinden itibaren işleyecek avans faizi ile birlikte sigorta şirketinden tahsilini talep etmiş, bilahare sunduğu dilekçe ile talebini 107.872,20 TL'ye yükseltmiştir.

1.2. Dosyanın İtiraz Hakem Heyetine İntikal Etme Süreci

Sigorta Tahkim Komisyonuna yapılan başvuru neticesinde görevlendirilen Uyuşmazlık Hakem Heyeti yaptığı inceleme neticesinde başvurunun kısmen kabulüne karar vermiştir.

Karar taraflara tebliğ edilmiş ve yasal süresi içinde Uyuşmazlık Hakem Heyeti kararına karşı sigorta şirketi vekili itirazda bulunmuştur. İtiraza konu uyuşmazlık Komisyon tarafından 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu m.30/12 hükmü uyarınca itiraz konusunun karara bağlanması için İtiraz Hakem Heyetimize tevdi edilmiş olup dosya Heyetimizce 10.09.2022 tarihinde teslim alınmıştır.

2. SİGORTA HAKEM HEYETİNCE VERİLEN HÜKÜM

Uyuşmazlık Hakem Heyeti yaptığı inceleme ve değerlendirme neticesinde; başvurunun kısmen kabulüne, 104.955,00 TL tazminatın 17.01.2022 tarihinden itibaren işleyecek avans faizi ile sigorta şirketinden alınarak başvurana verilmesine, başvuran vekille temsil edildiğinden lehine 13.920,32 TL, sigorta şirketi vekille temsil edildiğinden lehine 583,44 TL vekalet ücreti takdirine karar vermiştir.

3. SİGORTA ŞİRKETİNİN İTİRAZ GEREKÇELERİ VE TALEPLERİ

Davalı vekili itiraz dilekçesinde;

- Hasarsız araçlar emsal alınarak hüküm kurulduğunu, oysaki sigortalı aracın 2.perti olduğunu, ağır hasar dışında 100.000,00 TL hasar kaydının bulunduğunu,
- Bilirkişi raporunun hüküm kurmaya elverişli olmadığını, aracın rayiç değerinin hatalı hesaplandığını, özelliklerinin dikkate alınmadığını, aracın tramer kaydının toplamda 179.474 TL olduğunu, motosikletin km'si ile ilgili bir değerlendirme yapılmamasının hatalı olduğunu, raporda ekonomik koşulların göz önünde bulundurulmadığını,
- Hasar ile beyanın uyumlu olduğu yönündeki tespitin dayanaksız olduğunu,
- Çekme belgesinin ibraz edilmediğini,
- Avans faizine hükmedilmesinin hatalı olduğunu,
- Başvuran lehine hükmedilecek vekalet ücretinin 1/5 oranında olması gerektiğini,

İleri sürmüştür.

4. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

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

5. DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR

Taraflar arasındaki uyuşmazlık; Sigorta Şirketi tarafından Kasko Poliçesi ile sigortalanan başvurana ait aracın, selde hasarlanması sebebiyle talep olunan maddi tazminata ilişkindir.

Başvuran vekili, fazlaya ilişkin haklarını saklı kalmak kaydı ile şimdilik 1,00 TL hasar bedelinin temerrüt tarihinden itibaren işleyecek avans faizi ile birlikte sigorta şirketinden tahsilini talep etmiş, bilahare sunduğu dilekçe ile talebini 107.872,20 TL'ye yükseltmiştir.

Uyuşmazlık Hakem Heyeti tarafından yapılan inceleme ve değerlendirme neticesinde başvurunun kısmen kabulüne karar verilmiştir.

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

Başvuran tarafça karara itiraz edilmemiş, sigorta şirketince sunulan itiraza karşı sunulan beyan dilekçesinde itirazın yerinde olmadığı ve reddi gerektiği ileri sürülmüştür.

Heyetimizce yapılan inceleme ve değerlendirme neticesinde, sigorta şirketinin itirazının kısmen yaptığı itirazın kısmen kabulüne, kararın hüküm kısmının 4.paragrafının ikinci satırında yer alan "...13.920,73... TL" ibaresinin "...5.100,00 TL..." olarak düzeltilmesine, kararın düzeltilmiş hali ile aynen infazına karar verilmiştir.

Heyetimiz kararına karşı, davalı vekilince temyiz yoluna başvurulması üzerine Yargıtay 4..Hukuk Dairesinin XXXX/XXX esas XXXX/XXX karar sayılı ilamı ile;

"...Taraflar arasında düzenlenen XXX Kasko Poliçesi Özel Şartları 3.3.1.1. maddesi gereği poliçeye konu araç, hasar tarihi itibarıyla piyasa rayiç değerine kadar teminat altına alınmıştır. Rayiç değer tespitinde, hasar tarihi itibarıyla aracın model yılı, hasar geçmişi, aracın kiralık veya taksi kullanımından özel otomobile çevrilmiş olup olmadığı ve kilometre bilgisi dikkate alınmaktadır. XXX Sigorta A.Ş. tarafından hasar tespiti için görevlendirilmiş eksper piyasadan (yetkili satıcılar, ikinci el araç satıcıları, galeriler v.b.) ve internet sitelerinden alınan en az 3 teklifi kesin raporuna konu etmektedir. Piyasa rayiç değeri, XXX Sigorta A.Ş. kesin eksper raporuna konu edilmiş tutarlar ile yine XXX Sigorta A.Ş. tarafından bu konuda uzmanlığı olan harici bir firmaya yaptırılan çalışma sonucunun ortalaması alınarak belirlenmektedir. Aracın emsal veya muadilinin bulunmadığı veya ortalama değerinin hesaplanmadığı durumlarda Türkiye Sigorta Birliğinin web sitesinde hasar tarihi itibarıyla yayınlanan rayiç değer dikkate alınacaktır" şeklinde düzenlenmiştir.

Somut olayda, dosya içerisinde hesap raporunda aracın hasar bedeli hesaplanırken rayiç değer neye göre tespit edildiği belli olmadığı gibi denetime elverişli değildir. Bu nedenle, aracın hasar bedeli tespit edilirken kasko poliçesi özel şartlardaki kriterler dikkate alınarak denetime elverişli şekilde hesaplama yapılması gerekirken yazıl şekilde karar verilmesi hatalı olup bozmayı gerektirmiştir." gerekçesi ile bozulmuş, Heyetimizce bozma ilamına uyulmuştur.

5.2.Gerekçeli karar

Bilirkişi raporuna yönelik itirazlar değerlendirildiğinde;

Sigorta şirketi vekili, başvuran aracının daha öncesinde hasar kaydının bulunduğunu, 2.perti olduğunu, motosikletin km.si ile ilgili bir değerlendirme yapılmaksızın hasarsız araçların emsal alınarak tazminat hesaplaması yapılmasının doğru olmadığını, aracın rayiç değerinin hatalı

hesaplandığını, hasar ile beyan arasında uyum olduğu yönündeki tespitin dayanıksız olduğunu belirterek karara itiraz etmiştir.

Taraflar arasında düzenlenen XXX Kasko Poliçesi Özel Şartları 3.3.1.1. maddesi gereği poliçeye konu araç, hasar tarihi itibarıyla piyasa rayiç değerine kadar teminat altına alınmıştır. Rayiç değer tespitinde, hasar tarihi itibarıyla aracın model yılı, hasar geçmişi, aracın kiralık veya taksi kullanımından özel otomobile çevrilmiş olup olmadığı ve kilometre bilgisi dikkate alınmaktadır. XXX Sigorta A.Ş. tarafından hasar tespiti için görevlendirilmiş eksper piyasadan (yetkili satıcılar, ikinci el araç satıcıları, galeriler v.b.) ve internet sitelerinden alınan en az 3 teklifi kesin raporuna konu etmektedir. Piyasa rayiç değeri, XXX Sigorta A.Ş. kesin eksper raporuna konu edilmiş tutarlar ile yine XXX Sigorta A.Ş. tarafından bu konuda uzmanlığı olan harici bir firmaya yaptırılan çalışma sonucunun ortalaması alınarak belirlenmektedir. Aracın emsal veya muadilinin bulunmadığı veya ortalama değerinin hesaplanmadığı durumlarda Türkiye Sigorta Birliğinin web sitesinde hasar tarihi itibarıyla yayınlanan rayiç değer dikkate alınacaktır” şeklinde düzenlenmiştir.

Somut olayda, Uyuşmazlık Hakem Heyetince oluşturulan ara kararı ile bilirkişi tarafından hazırlanan raporda; aracın hasar bedeli hesaplanırken rayiç değer neye göre tespit edildiği belli olmadığı gibi denetime elverişli de değildir. Bu nedenle, aracın hasar bedeli tespit edilirken kasko poliçesi özel şartlardaki kriterler dikkate alınarak denetime elverişli şekilde hesaplama yapılması gerekirken, bu hesaplamanın yapılmadığı bilirkişi raporuna dayanılarak karar verilmiş olması hatalı bulunmuş ve Yargıtay bozma ilamı gözetilerek Heyetimizce oluşturulan 02.10.2025 tarihli ara kararı ile “*Kasko Sigorta Poliçesi özel şartlarındaki düzenlemeye göre, poliçedeki özel şartlardaki kriterler dikkate alınarak başvuran aracında somut kaza ile oluşan hasar miktarının belirlenmesi için dosyanın Tahkim bilirkişi listesinde kayıtlı makine mühendisi bilirkişi XXX XX’ya verilerek, tüm dosya kapsamı incelenmek suretiyle rapor düzenlemesinin istenmesine,*

2-Bilirkişiye 2.750,00 TL ücret takdirine, takdir edilen başvuru sahibi tarafından 3 günlük kesin süre içinde aşağıda belirtilen banka hesabına yatırılmasına ve ücretin yatırıldığına ilişkin dekontun, STK Muhasebe Birimi ile İtiraz Hakemi XXX XX’in “XXX” e-posta adresine gönderilmesine,

*3- Belirtilen süre içinde bilirkişi ücretleri yatırılmadığı takdirde; dosya kapsamına göre değerlendirme yapılarak karar verileceği hususunun **Başvuran** vekiline ihtarına, ara karar tutanağının tebliğinin ihtar yerine geçerli olmasına,*

4- Bilirkişi ücretleri yatırıldığında dosya linkinin bilirkişiye mail ortamında gönderilerek (1) numaralı ara kararı doğrultusunda 7 günlük sürede rapor düzenlemesinin istenmesine,

5- Bilirkişi raporu ibraz edildiğinde taraflara tebliği ile beyan ve itirazlarını 5 iş günlük kesin süre içinde bildirmelerinin istenmesine,

6- Sisteme yüklenme imkanı bulunmayan ara kararının e-posta adresleri üzerinden taraf vekillerine tebliğine,” karar verilmiş, ara kararı 02.10.2025 tarihinde elektronik ortamda taraf vekillerine tebliğ edilmiş, bilirkişi ücretinin yatırılması üzerine dosya bilirkişiye tevdi olunmuş, bilirkişi tarafından hazırlanan 08.10.2025 tarihli rapor dosyaya katılmış, bilirkişi raporu elektronik ortamda taraf vekillerine tebliğ olunmuştur.

Bilirkişi tarafından poliçedeki özel şartlar dikkate alınarak hazırlanan 08.10.2025 tarihli raporda; meydana gelen hasar tutarının iskontosuz KDV hariç 83.336,90 TL, KDV dahil 98.337,54 TL olduğu, aracın kaza tarihindeki ağır hasar kayıtlı piyasa rayiç değerinin 100.0000,00 TL olduğu, aracın kaza tarihindeki sovtaj değerinin 31.250,00 TL olarak tespit edildiği, dolayısı ile sigorta şirketinin hasar tazminat sorumluluğunun 68.750,00 TL olarak saptandığı belirtilmiştir.

Bilirkişi raporuna karşı başvuran vekili sunduğu beyan dilekçesinde; aracın rayiç değerinin eksik tespit edildiğini, başvuran aracının rayiç bedelinin bilirkişinin belirlediği bedelden çok yüksek olduğunu, bilirkişi raporları arasında çelişki bulunduğunu, uyuşmazlığın bu şartlarla çözümlenmesinin müvekkilinin hak kaybına ve mağduriyetine sebep olacağını, bilirkişi raporlara arasında çelişkinin giderilmesi gerektiğini ileri sürmüştür.

Bilirkişi raporuna karşı davalı sigorta şirketi vekili sunduğu beyan dilekçesinde; kurgu hasar yaratılmış olduğunu, müvekkili şirketin sorumluluğu olmadığını, ispat külfetinin yer değiştirdiğini, aracın perte çıkmış olması nedeniyle çekme belgesinin sunulması gerektiğini, aracın hurdası sigortalıda kalacak ise rayiç bedelden sovtaj bedeli tenzil edilerek tazminat tutarına hükmedilmesi gerektiğini, bilirkişi raporunda aracın sovtajının düşük hesaplandığını ileri sürmüştür.

Bilirkişi raporunun Yargıtay bozma ilamına uygun şekilde, ayrıntılı ve denetime açık düzenlenmiş olduğu anlaşıldığından, taraf vekillerinin rapora yönelik itirazlarının reddine ve raporun hükme esas alınmasına karar verilmiştir.

Çekme belgesinin ibraz edilmediğine yönelik itiraz değerlendirildiğinde;

Aracın sovtajının davalı sigorta şirketine bırakılmamış olması nedeniyle, çekme belgesinin sunulmasına gerek bulunmamaktadır. Bu sebeplerle yerinde görülmeyen itirazın reddine karar verilmiştir.

Avans faizine hükmedilmesinin hatalı olduğuna yönelik itiraz değerlendirildiğinde;

Sigorta Şirketi'ne başvurarak tazmin talebinde bulunulması sonucu doğan uyuşmazlığın özü zarar sigortasıdır ve 6102 sayılı TTK.'da düzenlenmiştir. TTK'nun 3.maddesi uyarınca “bu kanunda düzenlenen hususlarla bir ticari işletmeyi ilgilendiren bütün işlem ve fiiller ticari iş” olarak kabul edilmiş olup, TTK. 4/1.a maddesine göre de, bu kanunda öngörülen işlerden doğan hukuk davalarının tümü ticari davadır. Dolayısıyla, itiraz konusu uyuşmazlık Sigorta Şirketi bakımından bir ticari iş olduğundan, 3095 sayılı “Kanuni ve Temerrüt Faizine İlişkin Kanunun 2/2.maddesine göre, “*avans faizine*” hükmedilmesi gereklidir. Bu sebeple sigorta şirketi vekilinin faiz nev'ine ilişkin itirazı yerinde görülmemiştir.

Başvuran lehine takdir edilen vekalet ücretine yönelik itirazı değerlendirildiğinde;

5684 Sayılı Sigortacılık Kanunu 30/17 md. Ve 19.01.2016 tarihli ve 29598 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin 6. maddesi ile Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmeliğin 16. maddesinin 13. Fıkrasına göre, tarafların avukat ile temsil edildiği hallerde, taraflar aleyhine hükmedilecek vekalet ücreti, her iki taraf içinde de Avukatlık Asgari Ücret Tarifesinde yer alan asliye mahkemelerinde görülen işler için hesaplanan vekalet ücretinin 1/5 olması ve hesaplanan miktarın maktu ücretin altında kalması halinde maktu ücrete hükmedilmesi gerekirken Uyuşmazlık Hakem Heyetince başvuran lehine tam vekalet ücretine hükmedilmiş olmasının hatalı olduğu kanaatine varılmış ve davalı itirazının kabulüne karar verilmiştir.

İtiraz hakemi XXX XX, davacı lehine AAÜT.ne göre belirlenen vekalet ücretine hükmedilmeli gerektiği görüşünde ise de karar temyize tabi olduğu ve temyiz incelemesi yapan ilgili Yargıtay dairesinin maktu tutarın altında olmamak üzere davacı lehine de 1/5 oranında vekalet ücreti takdir edilmeli içtihadı sebebiyle bu dosyada vekalet ücreti yönünden karşı oy yazmamıştır.

Belirtilen sebeplerle, Uyuşmazlık Hakem Heyeti kararına karşı davalı tarafça yapılan itirazın kısmen kabulüne karar vermek gerekmiş ve aşağıdaki şekilde hüküm kurulmuştur.

6.SONUÇ : Yukarıda açıklanan nedenlerle;

6.1. Uyuşmazlık Hakem Heyetinin 23.07.2022 tarih ve K-XXXX/XXXX sayılı kararına karşı sigorta şirketinin yaptığı itirazın kısmen kabulüne, itiraza konu kararın kaldırılmasına, aşağıdaki şekilde yeniden hüküm kurulmasına,

6.2. Başvurunun kısmen kabulüne, 68.750,00 TL tazminatın 17.01.2022 tarihinden itibaren işleyecek avans faizi ile birlikte davalı sigorta şirketinden alınarak başvuru sahibine ödenmesine, fazlaya ilişkin talebin reddine,

6.3.Başvuru sahibi tarafından yapılan 100,00 TL başvuru ücreti, 1.519,00 TL ıslah harcı, 625,00 TL uyuşmazlık yargılaması sırasında alınan bilirkişi ücreti, 2.750,00 TL bozma sonrası itiraz yargılamasında alınan bilirkişi ücreti ve 400,00 TL ek bilirkişi ücreti giderinden ibaret olan toplam 5.394,00 TL yargılama giderinden, başvurunun kabul ve ret oranına göre hesaplanan 3.437,60 TL'nin davalı sigorta şirketinden alınarak başvuru sahibine ödenmesine, bakiye giderin başvuru sahibi üzerinde bırakılmasına,

6.4.Başvuru sahibi vekille temsil edildiğinden, kabul edilen miktar üzerinden AAÜT 17.maddeye göre belirlenen 45.000,00 TL vekalet ücretinin davalı sigorta şirketinden alınarak başvuru sahibine ödenmesine,

6.5.Davalı sigorta şirketi vekille temsil edildiğinden reddedilen miktar üzerinden AAÜT 17.maddeye göre belirlenen 7.824,44 TL vekalet ücretinin başvuru sahibinden alınarak davalı sigorta şirketine ödenmesine,

6.6.Davalı Sigorta şirketi tarafından yapılan 1.618,00 TL itiraz başvuru giderinden itirazın kabul ve ret oranına göre hesaplanan 809,00 TL'nin başvuru sahibinden alınarak sigorta şirketine ödenmesine, bakiye giderin sigorta şirketi üzerinde bırakılmasına,

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

5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30/12.maddesi gereğince miktar itibariyle, kararın taraflara tebliğ tarihinden itibaren iki hafta içinde, temyiz yolu açık olmak üzere, oybirliği ile karar verildi.

1. BAŞVURUYA KONU UYUŞMAZLIK VE İTİRAZ HAKEM HEYETİNE İNTİKALI

1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay

İtiraz üzerine Hakem Heyetimize tevdi edilen dosyada yer alan uyuşmazlık konusu, aleyhine başvuru yapılan XXX SİGORTA A.Ş. tarafından tanzim edilen XXXXX numaralı Karayolları Mali Sorumluluk Sigorta poliçesi ile teminat altına alınan XX XXX XXX plakalı aracın 30.03.2025 tarihinde karıştığı kaza sonucunda başvuranların vefat etmesi üzerine meydana geldiği iddia edilen destekten yoksun kalma zararının tazmini talebine ilişkindir.

1.2. Dosyanın İtiraz Hakem Heyetine İntikal Etme Süreci

Uyuşmazlık konusu dosya, raportör tarafından hazırlanan raporu müteakip ilk hakeme intikal etmiş ve dosya içeriği üzerinde yapılan tetkik sonucunda uyuşmazlık hakkında 01/10/2025 – K-XXXX/XXXXXX tarih ve sayılı karar verilmiş; işbu kararın tebliğ edildiği davalı sigorta şirketinin itirazı üzerine, ön incelemesini yapan raportörün hazırladığı raporu değerlendiren Sigorta Tahkim Komisyonu, bu kez itiraz hakemleri olarak heyetimizi görevlendirmiş, gönderilen dosya, heyetimiz koordinatör hakemi tarafından **25.10.2025** tarihinde teslim alınmıştır.

2. SİGORTA HAKEMİ VEYA HAKEM HEYETİNCE VERİLEN HÜKÜM

Sigorta hakemi tarafından verilen 01/10/2025 – K-XXXX/XXXXXX tarih ve sayılı kararın sonuç kısmı, *“Yapılan değerlendirmeler ve belirtilen gerekçeler neticesinde, 1- Destekten Yoksun Kalma Tazminatı yönünden; başvurunun kabulü ile 933.429,22TL maddi tazminatın 21.05.2025 tarihinden itibaren işleyecek yasal faizi ile birlikte Sigorta Şirketinden alınarak Başvurana verilmesine, 2- Cenaze Masrafları yönünden; başvurunun kabulü ile 100,00TL maddi tazminatın 21.05.2025 tarihinden itibaren işleyecek yasal faizi ile birlikte Sigorta Şirketinden alınarak Başvurana verilmesine, 3- Başvuranın sarf ettiği 14.002,93TL başvuru ücreti, 4.480,00TL bilirkişi ücreti, 240,00TL tebligat gideri olmak üzere toplam 18.722,93TL yargılama giderinin Sigorta Şirketinden alınarak Başvurana verilmesine, 4- Başvuran kendisini vekil ile temsil ettirdiğinden, kabul edilen tutar üzerinden 1136 sayılı Kanun ve A.A.Ü.T. 13. ve 17. maddeleri gereği hesaplanan 30.000,00TL avukatlık ücretinin Sigorta Şirketinden alınarak Başvurana verilmesine, 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu’nun 30/12 maddesi uyarınca kararın tebliğ tarihinden itibaren 10 gün içinde Sigorta Tahkim Komisyon’u nezdinde itiraz yolu açık olmak üzere oybirliğiyle karar verilmiştir”*, şeklindedir.

3. TARAFIN/TARAFLARIN İTİRAZ GEREKÇELERİ VE TALEPLERİ

Davalı sigorta şirketi vekili 15.10.2025 tarihinde verdiği itiraz dilekçesinde özetle,

- 3.1.**Kazaya sebep olan araç sürücüleri hakkında yapılan kusur izafesinin hatalı olduğunu,
- 3.2.**Bilirkişi raporunda tazminatın hatalı hesaplandığını, askerlik döneminin dikkate alınmadığını ve yetiştirme indiriminin yapılmadığını,
- 3.3.**Kabul anlamına gelmemek üzere, talebin kabulü halinde “her iki taraf için de ancak 1/5 vekalet ücretine hükmedilebileceği için” müvekkil şirket aleyhine hükmedilecek vekâlet ücreti ancak, “AAÜT’de belirtilen vekâlet ücretinin 1/5’i tutarında” olabileceğini, belirtmiştir.

4. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

Taraflar arasında, **30.03.2025** tarihinde meydana gelen trafik kazası nedeniyle oluşan zararların giderilmesinden kaynaklanan uyuşmazlık söz konusudur. Bu durumda huzurdaki uyuşmazlık bakımından 5684 Sayılı Sigortacılık Kanunu, 2918 Sayılı Karayolları Trafik Kanunu, 6102 sayılı Türk Ticaret Kanunu, 6098 Sayılı Türk Borçlar Kanunu, 6100 Sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanunu hükümleri uygulanacaktır. Ayrıca itirazların değerlendirilmesinde; diğer ilgili mevzuat da göz önüne alınacaktır.

5. DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR

5.1.Değerlendirme

5.1.1. Başvuru sahibi vekili başvuru dilekçesinde, 30.03.2025 tarihinde meydana gelen kazada XXX XXXX'nin vefat ettiği, Başvuranın müteveffanın annesi olduğu ve oğlunun vefat etmesi nedeniyle desteğinden yoksun kaldığı, XX XXX XXX plakalı aracın kusurlu olduğunun tespit edildiği, XX XXX XXX plakalı aracın Sigorta Şirketi nezdinde sigortalı olduğu, destekten yoksun kalma tazminatı nedeniyle 04/06/2025 tarihinde ise sigorta şirketince tarafımıza 657.841,00TL ödeme yapıldığı, müteveffanın defnedilmesi amacıyla yapılan cenaze, yol, tabut, mezar, yıkama, ilan, ulaşım gibi kalemleri içeren giderlerin de ayrıca ödenmesi gerektiği, alacağa avans faiz işletilmesi gerektiği nihayeten 100,00TL destekten yoksun kalma ve 100,00TL cenaze ve defin giderleri tazminatının Sigorta Şirketinden tahsili talep edilmiştir.

5.1.2. Sigorta şirketi vekili Komisyona verdiği cevap dilekçesinde özetle, öncelikle belirtmek isteriz ki; müvekkil şirket tarafından başvuru öncesinde başvuru sahibine aktüer rapor ile belirlenen toplam 1.142.794,00TL (484.953,00TL XXX XXXX için ve 657.841,00TL anne XXX XXXX için olmak üzere) destek tazminatı 04.06.2025 tarihinde XXX XXXX ibraname mukabilinde- ödenerek, poliçeden kaynaklanan tüm sorumluluk yerine getirilmiştir, kaza tarihi itibarıyla 2.700.000,00TL olan teminat limitinin yapılan ödeme sonrasında 1.557.206,00TL kaldığı, başvuran tarafça müvekkil şirkete, KTK'nın 97.maddesi gereğince 01.06.2015 tarihli ZMMS genel şartlarında belirlenen ve sigorta şirketine ön başvuru esnasında sunulması zorunlu bilgi ve belgelerden olan “müteveffaya ait anne ve baba bilgisini gösteren vukuatlı nüfus kayıt örneği” sunulmaksızın ve mezkur mevzuatta tanımlanan usule uygun şekilde müracaat edilmemiş olması sebebiyle, huzurdaki başvurunun esasa girilmeksizin usulden reddi gerektiği, müvekkil şirketin sorumluluğu poliçe limiti ve sigortalı araç sürücüsünün kazanın oluşumundaki kusuru ile sınırlı olduğundan kazanın oluşumundaki taraf kusurları yönünden kusur bilirkişi incelemesi yapılmasını, dava konusu kaza nedeniyle birden fazla şahsın yaralanması söz konusu olduğundan zarar gören kişilerin müvekkil şirkete karşı dava açıp açmadıkları veya başvuruda bulunup bulunmadıkları hususunda müzekkere yazılmasını, başka taleplerin olması halinde garameten paylaşım/proporsiyon uygulanmasını, bu takdirde de müvekkil tarafından yapılan ödemenin, ödeme tarihinden yeni rapor tarihine kadar yasal faizle güncellenmesi ve bu surette belirlenen tutarın, yapılan toplam tazminat hesabından tenzili gerektiği, aleyhe tazminata hükmedilmesi halinde dahi ancak sigorta tahkim komisyonuna başvuru tarihinden itibaren yasal faize hükmedilebileceği, vekalet ücretinin 1/5 nispetinde hükmedilmesi gerektiği nihayeten başvurunun reddine karar verilmesi talep edilmiştir.

5.1.3. Uyuşmazlık Hakem Heyeti tarafından yapılan tespitler şu şekildedir:

Huzurdaki başvuru, 30.03.2025 tarihli maddi hasarlı ve ölümlü trafik kazasında Başvuranın oğlu olan XXX XXXX'inin vefatına bağlı olarak, oluşan maddi zararının tazmini adına destekten yoksun kalma ve cenaze ve defin giderleri tazminatının Sigorta Şirketinden tahsili talebine ilişkindir.

Başvurudan önce Sigorta Şirketine usulüne uygun başvuru yapıldığı, yapılan başvuru ile kazaya ilişkin ayrıntılı bilgilerin 2918 sayılı Kanunun 99. maddesi ile hüküm altına alınan ve Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Genel Şartlarında belirlenen evrakların Sigorta Şirketine ulaştırıldığı, tarafların aktif ve pasif husumet ehliyetlerinin mevcut olduğu anlaşılmakla uyuşmazlığın esasına incelemesine geçilmiştir.

Taraflar arasında yaşanan uyuşmazlık, 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanunun 85. maddesinde belirtilen sorumluluk halleri nedeniyle, aracın işleteni ile aracın bağlı olduğu teşebbüsün hukuki sorumluluğunu teminata alan ve aynı Kanunun 91. maddesine göre yaptırılması kanunen zorunlu tutulan XXXXXXXX numaralı Trafik Sigorta Poliçesinden (ZMMS) kaynaklanmaktadır. Sigorta Şirketi tarafından düzenlenmiş Trafik Sigorta Poliçesinin incelenmesinden, kazaya karışan XX XXX XXX plakalı araç işleteninin sorumluluğunun, poliçe limiti dâhilinde Sigorta Şirketi tarafından temin edildiği anlaşılmaktadır. Kaza tarihi

itibariyle poliçenin ölüm ve sakatlanma kişi başına limitinin kanun gereği 2.700.000,00TL olacağı anlaşılmıştır.

Başvuran vekili, fazlaya ilişkin dava ve talep hakkını saklı tutmak kaydıyla 200,00TL tazminat bedelinin Sigorta Şirketinden tahsilini talep etmekle 6100 sayılı Kanunun 109. maddesi uyarınca kısmi dava açmıştır. Yürürlükten kalkan 6100 sayılı Kanunun 109/2 maddesi, belirli alacakların kısmi dava yolu ile talep edilmesini yasaklamaya yönelik bir madde olup 01/04/2015 tarihinde bu maddenin mülga olması sebebi ile Başvuranın talebini kısmi dava olarak ikame etmesinde yasaya bir aykırılık bulunmamaktadır.

Tarafların dosyaya sundukları beyanlar ve delillerin değerlendirilmesi neticesinde uyuşmazlığın Başvuranın uğradığı destekten yoksun kalma zararı ve cenaze ve defin giderleri, kusur konularında yoğunlaştığı anlaşılmıştır. Tazminat tespiti yapılabilmesi, özel ve teknik bilgiyi gerektirdiğinden 6100 sayılı Kanunun 266. maddesi uyarınca ara karar kurularak bilirkişi incelemesi yaptırılmasına karar verilmiştir.

5.1.4. Uyuşmazlık Hakem Heyeti tarafından alınan bilirkişi raporunda özetle şu hususlar tespit edilmiştir:

-Kusur; Davalı XXX Katılım Sigorta A.Ş. sigortalısı XX.XXX.XXX plaka sayılı araç sürücüsünün trafikte seyri sırasında, yola gereken dikkat ve özeni göstermediği, aracının hızını, yük ve teknik özelliğine yol, hava ve trafik durumunun gerektirdiği şartlara göre ayarlayamadığı, etkili fren yaparak yerinde ve zamanında duramadığı, aracının kontrolünü kaybetmesi sonucu önünde duran iki araca ve sürücülerine çarparak kazanın ağır yaşanmasına sebebiyet verdiği, anlaşılmış, meydana gelen kazada %75 kusuru olduğu, Müteveffa sürücü XXX XXXX sevk ve idaresinde bulunan XX.XXX.XXX plaka sayılı aracıyla trafikte seyri sırasında, kaza yaparak taşıt yolu üzerinde durakladığı esnada, arkasından gelen XX.XX.XXX plaka sayılı aracında bariyerlere çarparak yolda savrulduğunu görmesine rağmen, arkasından gelen araçları uyarıcı kendi can güvenliğini sağlayıcı gerekli ve yeteri tedbirlerini almadığı/alamadığı, taşıt trafiğini ve kendi can güvenliğini tehlikeye sokacak davranışta bulunduğu anlaşılmış, meydana gelen kazada %25 kusuru olduğu,

-Aktüer; Sigorta Şirketinin söz konusu talebe ilişkin başvuru sahibine 04.06.2025 tarihinde ibraname imzalatılarak 657.841,00TL destekten yoksun kalma tazminatı ödediği anlaşıldığından, ödenen tutarın rapor tarihi itibariyle yasal faiz üzerinden güncellenmiş tutarı, rapor tarihi itibariyle hesaplanan destekten yoksun kalma tazminatından tenzil edildiği, Dosya içinde yer alan maaş bordrosuna göre başvuranın brüt gelirinin brüt asgari ücret ile karşılaştırılması sonucu bulunan aşağıdaki katsayının aylık net asgari ücret ile çarpılması sonucu bulunan gelir, bilinen ve bilinmeyen aktif dönemde hesaplanan tazminatta, bilinmeyen pasif dönemde ise aylık net asgari ücret esas alınarak tazminat hesaplandığı, müteveffanın geliri x kusur oranı x destek alma payı şeklinde hesaplandığı, Müteveffa, kaza tarihinde bekar olduğundan ve anne-babası dışında destekten yoksun kalma tazminatına hak kazanan kimse bulunmadığından ve başvuran için hesaplanan tazminat tutarı teminat limitini aştığından anne XXX XXXX için 1.620.653,78TL ve dava dışı baba XXX XXXX için 1.079.346,22TL destekten yoksun kalma tazminatı hesaplandığı, Sigorta şirketi başvurana 04.06.2025 tarihinde 657.841 TL destekten yoksun kalma tazminatı ödemiştir, ödenen tutarın rapor tarihine kadar %24 oranındaki yasal faizle güncellenmiş 687.224,56TL'nin, hesaplanan tazminattan tenzili gerektiği, TRH 2010 Kadın/Erkek yaşam tablosu ve progresif rant yöntemine göre sigortalı araç sürücüsünün %75 oranındaki kusuruna göre destekten yoksun kalan; XXX XXXX için 933.429,22TL bakiye destekten yoksun kalma tazminatı tespit edildiği görüş ve kanaatlerine yer verilmiştir.

Bilirkişi raporu taraf vekillerinin e-posta adreslerine tebliğ edilmiş ve ara karar gereği verilen ihtaratlı kesin süre içerisinde raporlara karşı diyeceklerinin bildirilmesi istenmiştir. Başvuran vekili tarafından 14.08.2025 tarihli dilekçeyle bilirkişi raporuna itiraz edildiği, 14.08.2025 tarihli dilekçeyle destekten yoksun kalma tazminatı alacak talebinin 933.429,22TL'ye ıslah edildiği anlaşılmıştır.

Başvuran vekili tarafından dosyaya sunulan ıslah talebinin 6100 sayılı Kanunun 176 vd. maddeler ile 428/3 maddesi uyarınca yerinde olduğu görülmüştür. Sigorta Tahkim Komisyonu başvuru ücretinin 14.002,93TL'ye tamamlandığı dosyaya sunulu dekonttan anlaşılmıştır. Sigorta Şirketi vekili tarafından 11.08.2025 tarihli dilekçeyle bilirkişi raporuna itiraz edildiği anlaşılmıştır.

Tarafların dosyaya sunduğu bilgi, belge ve deliller, dosyada mübrez bilirkişi raporu ile meydana gelen kazada kazaya karışan araçların ayrıntılı olarak irdelendiği, müteveffa sevk ve idaresindeki XX XXX XXX plakalı aracın kazanın oluşumunda %25 kusurlu olduğu, XX XXX XXX plakalı araç sürücüsünün %75 kusurlu kabul edildiği, TRH 2010 yaşam tablosu ve progresif rant yöntemi kullanılarak tanzim edilmiş dosyaya sunulan bilirkişi raporu değerlendirilmekle dosyanın tekemmül ettiği, başkaca araştırılacak bir husus bulunmadığına kanaat getirilmekle yargılamaya son verilerek aşağıdaki şekilde karar verilmiştir.

5.1.5. Uyuşmazlık Hakem Kararının gerekçesinde şu hususlar tespit edilmiştir.

İddia, savunma, toplanan deliller ve yapılan yargılamaya göre; destekten yoksun kalan başvuru sahibinin, destekten yoksun kalarak uğramış olduğu zararın tazmini hususunda anılan yasal düzenlemeler karşısında, sigortalı aracın kusuru oranında Sigorta Şirketinin teminat limiti dahilinde sorumlu olduğuna, sigortalı aracın %75 kusuru, kaza tarihinden geçerli ölüm teminat limiti de dikkate alınarak TRH 2010 yaşam tablosuna ve progresif rant yöntemine göre yapılan hesaplama ile toplam 1.620.653,78TL destekten yoksun kalma tazminatı hesap edildiği, Sigorta Şirketi tarafından Başvurana 04.06.2025 tarihinde 657.841,00TL destekten yoksun kalma tazminatı ödendiği, ödenen tazminatın yasal faizi ile hesaplanan tazminattan mahsup edildiğinde 933.429,22TL bakiye destekten yoksun kalma tazminatı hesap edildiği anlaşılmakla nihayeten Başvuranın 933.429,22TL destekten yoksun kalma ve 100,00TL cenaze ve defin giderleri tazminat talebinin kabulüne karar verilmiştir.

5.2.Gerekçeli Karar

5.2.1. 5684 sayılı Kanunun 30/12 maddesinin; “İtiraz talebi münhasıran bu talepleri incelemek üzere Komisyon tarafından teşkil edilen hakem heyetlerince incelenir. (Ek cümle: 3/4/2013-6456/45 md.)” şeklindeki düzenleme ile 30/15 maddesinin; “Hakemler, sadece kendilerine verilen evrak üzerinden karar verir” düzenlemesi gözetilerek, heyetimizce davalı vekilinin itirazları tartışılıp değerlendirilmiştir.

5.2.2. Davalı vekili, hükme esas alınan kazaya sebep olan araç sürücüleri hakkında yapılan kusur izafesi hatalı olduğundan, işbu uyuşmazlık hakem kararına itiraz etmek zorunluluğu hasıl olduğunu, belirtmiştir.

Dosyaya bakıldığında gerek kolluk tarafından düzenlenen ölümlü-yaralanmalı kaza tespit tutanağında gerek Uyuşmazlık Hakem Heyeti tarafından alınan 10.08.2025 tarihli bilirkişi raporunda, “A- Davalı XXX SİGORTA A.Ş.Sigortalısı XX.XXX.XXX plaka sayılı araç sürücüsünün birinci derecede (%75) kusurlu olduğu kanaatine varılmıştır. B- Müteveffa sürücü XXX XXXX 'nin ikinci derecede (%25) kusurlu olduğu kanaatine varılmıştır”, şeklindeki tespitin doğru olduğu anlaşıldığından davalının itirazının reddine karar vermek gerekmiştir.

5.2.3. Davalı vekili, bilirkişi raporunun hatalı olduğunu, belirtilmiştir.

Uyuşmazlık Hakem Heyeti Kararında yer alan bilirkişi tarafından sunulan raporun, teknik ayrıntılara yer verilmek suretiyle detaylı bir şekilde hazırlanmış olduğu, raporun, gerekçeli, denetime açık ve hüküm kurmaya elverişli olduğu, raporda kazaya ilişkin tüm evrakın dosyada sunulmuş olduğu dikkate alındığında tazminatın kapsamının gerçek zarar ilkesine uygun şekilde tespit edildiği anlaşılmaktadır.

Bu bağlamda ilgili bilirkişi raporunda, “Kaza tarihinde geçerli ölüm teminatı limiti 2.700.000 TL'dir. Hesaplanan toplam destekten yoksun kalma tazminatı ölüm teminatı limitinden büyük olduğu için her bir destekten yoksun kalanın hesaplanan tazminat içindeki payına göre 2.700.000 TL içindeki payları şeklinde ve yetiştirme masrafları ile evlenme olasılığı indiriminin

tenzili sonucu hesaplanan destekten yoksun kalma tazminatı tutarları aşağıda yer almaktadır”, şeklindeki tespit ile gerekli kriterlerin dikkate alındığı görülmüştür.

Raporda ayrıca, “Müteveffa, kaza tarihinde bekar olduğundan ve anne-babası dışında destekten yoksun kalma tazminatına hak kazanan kimse bulunmadığından ve başvuran için hesaplanan tazminat tutarı teminat limitini aştığından anne XXX XXXX için 1.620.653,78 TL ve dava dışı baba XXX XXXX için 1.079.346,22 TL destekten yoksun kalma tazminatı hesaplanmıştır. Sigorta şirketi başvurana 04.06.2025 tarihinde 657.841 TL destekten yoksun kalma tazminatı ödemiştir. Ödenen tutarın rapor tarihine kadar %24 oranındaki yasal faizle güncellenmiş 687.224,56 TL’nin, hesaplanan tazminattan tenzili gerekmektedir” şeklinde davalının ödemeleri de dikkate alınarak bakiye tazminat miktarı net bir şekilde tespit edildiğinden davalı vekilinin bu konudaki itirazlarının reddi gerekmiştir.

5.2.4. Davalı vekili, başvuran lehine hükmedilmiş olan vekâlet ücretinin Avukatlık Asgari Ücret tarifesine göre Asliye Hukuk Mahkemeleri için ödenmesi gereken vekâlet ücretinin beşte biri olması gerekirken, tam vekalet ücretine hükmedilmesi hukuka aykırı olduğunu belirterek karara itiraz etmiştir.

5684 sayılı Sigortacılık Kanunu’nun 30/17.maddesinde “(Ek: 13/6/2012-6327/58 md.) talebi kısmen ya da tamamen reddedilenler aleyhine hükmolunacak vekalet ücreti, Avukatlık Asgari Ücret Tarifesinde belirlenen vekalet ücretinin beşte biridir”. Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi’nin 17. maddesinin 2.fıkrasında ise “Sigorta Tahkim Komisyonları, vekalet ücretine hükmederken, bu Tarifenin ikinci kısmının ikinci bölümünde asliye mahkemeleri için öngörülen ücretin altında kalmamak kaydıyla bu Tarifenin üçüncü kısmına göre avukatlık ücretine hükmeder. Ancak talebi kısmen ya da tamamen reddedilenler aleyhine bu Tarifeye göre hesaplanan ücretin beşte birine hükmedilir. Konusu para ile ölçülemeyen işlerde, bu Tarifenin ikinci kısmının ikinci bölümünde asliye mahkemeleri için öngörülen maktu ücrete hükmedilir. Ancak talebi kısmen ya da tamamen reddedilenler aleyhine öngörülen maktu ücretin beşte birine hükmedilir. Sigorta Tahkim Komisyonlarınca hükmedilen vekalet ücreti, kabul veya reddedilen miktarı geçemez.” hükümlerine yer verilmiştir.

Öte yandan, Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmeliğin 16/13.maddesinde yer alan “(Ek: RG-19/1/2016-29598) Tarafların avukat ile temsil edildiği hallerde, taraflar aleyhine hükmedilecek vekâlet ücreti, her iki taraf için de Avukatlık Asgari Ücret Tarifesinde yer alan asliye mahkemelerinde görülen işler için hesaplanan vekâlet ücretinin beşte biridir.” şeklinde açıklanmıştır.

Bu kapsamda, başvuran aleyhine, reddedilen tutarın üzerine çıkmamak kaydıyla, reddedilen rakam üzerinden hesaplanacak vekalet ücretinin maktu vekalet ücreti rakamı ve üzerinde olması halinde maktu vekalet ücretinin 1/5’i oranında, maktu vekalet ücretinin altında olması halinde ise hesaplanacak rakamın 1/5’i oranında; lehine olarak ise AAÜT’nin 17.maddesinin 2.fıkrası ve Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmeliğin 16. maddesinin 13. fıkrası gereğince asliye hukuk mahkemeleri için öngörülen maktu vekalet ücretinin altında kalmamak ve kabul/ret miktarını aşmamak üzere nispi hesaplanan vekalet ücretinin 1/5’i oranında vekalet ücretine karar verilmesi gerekmektedir.

Uyumsuzluk hakem Kararındaki vekalet ücretinin, yapılan açıklamalar doğrultusunda hesaplandığı görüldüğünden davalı tarafın itirazlarının reddi gerekmiştir.

6. SONUÇ

Yukarıda yapılan açıklamalar çerçevesinde,

1. Davalı sigorta şirketinin itirazlarının REDDİNE,
2. Davalı sigorta şirketinin itiraz esnasında ödediği itiraz ücretinin ve tebligat giderinin kendi üzerinde bırakılmasına,

Usuli işlemlerin tamamlanması için dosyanın Sigorta Tahkim Komisyonu’na tevdiine, 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu’nun 30. maddesinin 12. fıkrası gereği, 300.000-TL olan kesinlik sınırı aşıldığından **TEMYİZ YOLU AÇIK OLMAK ÜZERE, OYBİRLİĞİYLE** karar verildi.

1. BAŞVURUYA KONU UYUŞMAZLIK VE İTİRAZ HAKEM HEYETİNE İNTİKALİ

1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay

Uyuşmazlığın konusu, başvuru sahibine ait araç ile davalı sigorta şirketine Genişletilmiş Kasko Sigorta Poliçesi ile sigortalı XX XXX XXX plakalı aracın dahil olduğu 02/09/2024 tarihli trafik kazası sonucu, başvuru sahibine ait XX XX XXX plakalı araçta oluşan 30.000,00 değer kaybı bedelinin temerrüt tarihinden itibaren faizi ile tazminine ilişkindir.

1.2. Dosyanın İtiraz Hakem Heyetine İntikal Etme Süreci

Sigorta Uyuşmazlık Hakemliğinin 23/09/2025 tarihli K-XXXX/XXXXXX sayılı gerekçeli kararına karşı **sigorta şirketi vekili tarafından** itiraz edilmiştir. İtiraz yetkilisi tarafından yapılan incelemede itirazın süresi içinde yapıldığı ve diğer şartların yerinde olduğu tespit edildikten sonra İtiraz Hakem Heyetine tevdiine karar verilerek gönderilen elektronik dosya itiraz hakem heyetimiz tarafından teslim alınmış ve karar için dosya üzerinde yapılacak inceleme yeterli bulunmuştur.

2. UYUŞMAZLIK HAKEMİ/HAKEM HEYETİNCE VERİLEN HÜKÜM

Sigorta Uyuşmazlık Hakemliği tarafından;

"1.Başvuru sahibinin talebinin KABULÜ ile 30.000,00 TL değer kaybı bedelinin 02/05/2025 tarihinden itibaren işleyecek yasal faiziyle davalı sigorta şirketinden tahsil edilerek başvuru sahibine ödenmesine,

2. Başvuru sahibi tarafından ödenmiş olan 1.200,00 TL Tahkim Komisyonu başvuru ücreti ve 55,00 TL tebligat ücreti olmak üzere toplam 1.255,00 TL 'nin davalı sigorta şirketinden tahsili ile başvuru sahibine ödenmesine,

3.Başvuru sahibi kendini vekil ile temsil ettirdiğinden 5684 S. Sigortacılık Kanununun 30/17. uyarınca 30.000,00 TL vekalet ücretinin davalı sigorta şirketinden tahsili ile başvuru sahibine ödenmesine," karar verilmiştir.

3. TARAFIN/TARAFLARIN İTİRAZ GEREKÇELERİ VE TALEPLERİ

Anılan karara karşı, **sigorta şirketi vekili tarafından** aşağıda belirtilen iddialar doğrultusunda itiraz edilmiştir.

- 1) Poliçe limitinin 5.000,00 TL olduğunu, aşan hükmün kabulünün mümkün olmadığını,*
- 2) İMMS kapsamında talepte bulunabilmek için öncelikle ZMSS limitlerinin tüketilmesi gerektiğini,*
- 3) Hesaplamanın ZMSS genel şartlar ekine göre yapılması gerektiğini, değer kaybı talebinin teminat dışı kaldığı hallerin olup olmadığının araştırılması gerektiğini,*
- 4) Kasko sigortası genel şartlarında belirtilen teminat dışı hallerin olup olmadığının araştırılması gerektiğini,*
- 5) Sigortalı araç sürücüsünün kazanın oluşumunda kusursuz olduğunu,*
- 6) Ekspertiz ücretinden müvekkili şirketin sorumluluğunda olmadığını,*
- 7) Başvuruya konu aracın kaza tarihinde malikinin kim olduğunun tespit edilmesi gerektiğini,*

8) Başvuruya konu aracın satılıp satılmayacağı belirsiz olduğundan zarar unsurunun oluşmadığını,

9) Aracın önceki hasarlarının incelenerek aynı yerden daha almış olduğu hasar varsa başvurunun reddi gerektiğini,

10) Aracın geçmiş hasar bilgilerinin ve ağır hasar halinin olup olmadığının tespit edilmesi gerektiğini,

11) Müvekkili şirketin KDV'den sorumlu tutulamayacağını,

12) Müvekkili şirket temerrüde düşmediği için faiz talebinin reddi gerektiğini, aksi halde yasal faize hükmedilmesi gerektiğini,

4.UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

5684 Sayılı Sigortacılık Kanunu, 6102 Sayılı Türk Ticaret Kanunu, 6100 Sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanunu, 6098 Sayılı Türk Borçlar Kanunu, 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanunu, 1136 Sayılı Avukatlık Kanunu, Kasko Poliçesi Genel Şartları, Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik, AAÜT Yargıtay Kararları ve ilgili diğer mevzuat dikkate alınmıştır.

5.DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR

5.1.Değerlendirme

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

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

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

5.2.Gerekçeli Karar

Dava, trafik kazası sonucu başvuranın aracında oluşan değer kaybı zararlarının istemine ilişkindir.

2918 sayılı Karayolları Trafik Kanunu'nun 85/1 maddesi uyarınca motorlu bir aracın, karayolunda işletilmesi sırasında bir kimsenin ölümüne veya yaralanmasına veya bir şeyin zarara uğramasına neden olması halinde, o aracı işletenin, zarara uğrayan üçüncü kişilere karşı olan sorumluluğunu belli limitler dahilinde ve kusur oranında tazmin etme zorunluluğu bulunmaktadır.

6102 sayılı TTK'nın 1459. Maddesi gereği sigortacı, sigortalının uğradığı zararı tazmin etmekle yükümlüdür. Dolayısıyla, sigorta şirketi haksız zenginleşmeye yol açmayacak şekilde

uğranılan gerçek zarardan sorumludur. Bunun için de zarar görenin aracında oluşan değer kaybının doğru ve objektif bir şekilde tespit edilmesi önem taşımaktadır.

Kazalarda hasar gören araçların, kaza öncesi ikinci el piyasa değeri ile kaza meydana geldikten ve tamir edildikten sonraki ikinci el piyasa değeri arasındaki fark değer kaybı olarak tanımlanmaktadır. Kazayı müteakip tamamen onarılan araç bahse konu tahribatın iz ve emarelerini taşıyacağından onarım sonrası değeri olaydan önceki rayiç değerinden az olacaktır.

Araç ne kadar iyi onarılsa onarılsın hasarsız emsallerinden düşük fiyata alıcı bulacaktır, cari değeri düşecektir. Yargıtay'ın yerleşmiş içtihatları açık olup kaza sonrası aracın rayiç değerindeki düşme yani değer kaybı, poliçe limitleri gözetilerek Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası kuvertürü dahilinde ve gerçek zarar ifadesiyle değerlendirilmektedir. Nitekim 01/06/2015 tarihinde yürürlüğe giren Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Genel Şartlarının A.5. maddesi ile düzenlenen "Kapsama Giren Teminat Türleri" başlığı altında "Maddi Zararlar Teminatı", "*Hak sahibinin bu genel şartta tanımlanan ve zarar gören araçta meydana gelen değer kaybı dâhil doğrudan malları üzerindeki azalmadır. Sigortalının sorumlu olduğu araç kazalarında değer kaybı, talep edilmesi halinde ilgili branşta ruhsat sahibi sigorta eksperleri tarafından tespit edilir. Değer kaybının tespiti bu Genel Şart ekinde yer alan esaslara göre yapılır.*" şeklinde düzenlenmiş ve değer kaybının Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası teminatı kapsamında olduğu açıkça belirtilmiştir. Bu doğrultuda, Yargıtay'ın yerleşik içtihatları kapsamında değer kaybının tespitinde reel değer kaybının dikkate alınmasına karar verilmiştir.

Bu gerekçeler nazara alınarak davalı sigorta şirketi vekili itirazlarının değerlendirilmesinde;

Poliçe limitinin 5.000,00 TL olduğunu, aşan hükmün kabulünün mümkün olmadığı itirazı,

Poliçede '*... Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk (Trafik) Sigortası Genel Şartları Ek 1 (Değer Kaybı Hesaplama) tablosuna göre hesaplanan Araç Değer Kaybının Zorunlu Trafik Poliçesi teminat limiti üstünde kalan kısmı ve Zorunlu Trafik Poliçesi ile karşılanamayan gelir kaybı, kar kaybı, iş durması, kira mahrumiyeti gibi zarar verici olguya bağlı oluşan yansıma veya dolaylı zararların tazminatı toplamda olay başı ve poliçe süresince azami 5.000 TL limitle iş bu poliçede teminat altına alınmıştır*' hükmü gereği sigorta şirketinin 5.000.00 TL limitle sorumlu olduğu, uyuşmazlık hakemliğince limit üstü tutara hükmedildiği anlaşıldığından sigorta vekilinin itirazının kabulüne karar vermek gerekmiştir.

İMMS kapsamında talepte bulunabilmek için öncelikle ZMSS limitlerinin tüketilmesi gerektiği itirazı,

Bağlantılı XXXX/XXXXX esas sayılı dosyada yapılan değer kaybı tazminatına ilişkin başvurunun yargılamasında; bilirkişi incelemesi sonucunda değer kaybı miktarının 50.000,00 TL olduğu, davalı sigorta şirketince hasar tazminatı adına 180.000,00 TL ödemenin mahsubu sonucu bakiye ZMSS poliçe limitinin 20.000,00 TL kaldığı ve 20.000,00 TL değer kaybı bedelinin kabulüne karar verildiği anlaşılmış olup, ZMSS limitlerinin tüketilmesi nedeniyle davalı sigorta şirketinin itirazın reddine karar vermek gerekmiştir.

Hesaplamanın ZMSS genel şartlar ekine göre yapılması gerektiği, değer kaybı talebinin teminat dışı kaldığı hallerin olup olmadığının araştırılması gerektiği itirazı,

Araçtaki hasar yetkili serviste giderilse dahi araçta piyasa şartları bakımından değer kaybı oluşur (T.C. Yargıtay 17. Hukuk Dairesinin XXXX/XXXXX esas ve XXXX/XXX karar sayılı ilamı). Araçta meydana gelen hasar bedeli gibi bu hasardan kaynaklanan değer kaybı zararı da

ZMMS teminatı kapsamındadır (T.C. Yargıtay 4. Hukuk Dairesinin XXXX/XXXXX esas ve XXXX/XXXX karar sayılı ilamı). Araçta oluşan değer kaybı maddi zarar kapsamındadır.

Sigorta şirketi, değer kaybı taleplerinin 04 Aralık 2021 tarihli ve 31679 sayılı Resmi Gazete’de Yeni Genel Şartlara göre hesaplanması gerektiğini ileri sürmüş olmakla anılı itirazın ayrıntılı olarak değerlendirilmesi gerekmektedir.

14.02.2023 tarihli Resmi Gazete’de yayımlanan Anayasa Mahkemesince (XXXX/XX Esas XXXX/XXX Karar sayılı kararı) ile 2918 sayılı Kanunun 90. Maddesinin 1. fıkrasının 2. cümlesinin ve 2. fıkrasının İPTALİNE karar verilmiştir.

Anayasa Mahkemesinin kararları yasama, yürütme ve yargı organlarını, idare makamlarını, gerçek ve tüzelkişileri bağlar (m.153).

14.02.2023 tarihli Resmi Gazete’de yayımlanan Anayasa Mahkemesi’nin XXXX/XX Esas XXXX/XXX Karar sayılı kararı sonrası sigorta şirketinin değer kaybı zararından sorumluluğunu düzenleyen Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Genel Şartları ile EK-1 de yer alan formülasyonun, zarar gören üçüncü kişi ve işleten aleyhine, sigorta şirketi lehine menfaat dengesinin bozulmasına yol açacak şekilde düzenlendiğinden yasal dayanağı kalmaması sebebiyle uygulanma olanağının kalmadığı, sigorta şirketinin sorumluluğunun 6098 sayılı Kanuna göre işletenin değer kaybından doğan zararı sınırını belirleyen aracın kaza tarihindeki hasarsız piyasa değeri ile aracın kazadan sonra onarılmış haliyle piyasa değeri arasında oluşan fark olup, değer kaybı zararı belirlenirken yapılması gereken, aracın kaza tarihi itibarıyla serbest piyasa koşullarına göre hasarsız haldeki 2. el değerinin belirlenmesi ve aracın tamir edilmesinden sonra, aracın yaşı, hasar miktarı ve hasarlı kısımların özelliği dikkate alınarak yine serbest piyasa koşullarında 2. el değerinde ne kadarlık bir azalma olacağının saptanmasından ibarettir (T.C. Yargıtay 4. Hukuk Dairesinin XXXX/XXXXX esas ve XXXX/XXXX karar sayılı ilamı)

Hasar görmüş araçların; Tüm şase parçaları, ön ve arka çamurlukları, ön ve arka çamurluk iç sacları, ön ve arka kapıları, ön ve arka kapı karşılık sacları, ön ve arka panel sacları, tüm direkler, marşbiyeller, tavan sacı, taban sacı, tavan kirişleri, bagaj havuz sacı, ön göğüs sacı, far ve stop yuva sacları karoseri parça olarak kabul edilmekte olup bahse konu parça ve işçilikler hesaplamalarda dikkate alınmalıdır.

Plastik, Fiber, Mekanik, Elektrik, Elektronik, Cam, Döşeme vb parça ve işçilikler, onarılmış araç üzerinden tespit edilemeyeceğinden ve bu parça ve işçiliklerin ülkemizdeki değer kaybı algısında öneminin daha az olduğu, Fakat aracın Tramer kayıtlarında oluşan hasar kaydı, hasar kaydının büyüklüğü gibi etkenler değer kaybı tespit aşamasında göz önüne alınmaktadır.

Bağlantılı ve XXX Sigortaya karşı yapılan XXXX.E.XXXX sayılı başvuruda, yine bağlantılı XXXX.E.XXXXXX sayılı başvuruda alınan bilirkişi raporuna göre değer kaybının 50.000,00 TL tespit edildiği, bağlantılı XXXX/XXXXXX esas sayılı dosyada alınan raporun benimsenerek poliçe limitleri dahilinde 20.000,00 TL değer kaybının kabulüne karar verildiği, değer kaybı miktarının kesinleştiği, kesinleşen hüküm nedeniyle tekrar rapor alınamayacağından itirazın reddine karar vermek gerekmiştir.

Kasko sigortası genel şartlarında belirtilen teminat dışı hallerin olup olmadığının araştırılması gerektiği itirazı,

5684 sayılı Kanunun 30/15 maddesi ”.....Hakemler, sadece kendilerine verilen evrak üzerinden karar verir.....” düzenlemesi gereğince tahkim yargılamasının sunulan belgelere göre yapılmaktadır. Davalı sigorta şirketince kasko sigortası genel şartlarında belirtilen teminat dışı hallerin olup olmadığına ilişkin belge sunulmadığından itirazın reddine karar verilmiştir.

Sigortalı araç sürücüsünün kazanın oluşumunda kusursuz olduğu itirazı,

Başvuruya konu hasarın oluştuğu kazada sigortalı araç sürücüsünün seyir halinde olan başvuranın aracına vurarak hasarlanmasına sebep olduğu, dosyaya sunulan tramer sistemi sigorta şirketleri arası mutabakatlı kusur değerlendirme sonucunda XX XXX XXX plakalı sigortalı araç sürücüsüne %100 kusur verildiği görülmüştür. Kaza tespit tutanağı, onu doğrular nitelikteki tramer sistemi sigorta şirketleri arası mutabakatlı kusur değerlendirmesi ve olayın meydana geliş biçimi birlikte değerlendirilmiş, bilirkişi incelemesinin takdiri delillerden olması, nihayetinde kusurun tespitinin normatif bir değerlendirmeye mümkün olması ve sadece hâkimin/hakemin yetkisinde olması nedeni ile ayrıca kusur incelemesi yaptırılmasına gerek görülmemiş, kazada sigortalı araç sürücüsünün %100 kusurlu olduğu kanaatine varılmış itiraz yerinde görülmemiştir.

Ekspertiz ücretinden müvekkili şirketin sorumluluğunda olmadığı itirazı,

Uyuşmazlık hakemliğince ekspertiz ücreti ile ilgili hüküm kurulmadığından itirazın değerlendirilmesine gerek görülmemiştir.

Başvuruya konu aracın kaza tarihinde malikinin kim olduğunun tespit edilmesi gerektiği itirazı,

5684 sayılı Kanunun 30/15 maddesi ”.....Hakemler, sadece kendilerine verilen evrak üzerinden karar verir.....” düzenlemesi gereğince tahkim yargılamasının sunulan belgelere göre yapılmaktadır. Başvuran tarafça dosyaya sunulan ruhsat fotokopisinde başvuruya konu aracın başvuru sahibine ait olduğu anlaşıldığından itirazın reddine karar verilmiştir.

Başvuruya konu aracın satılıp satılmayacağı belirsiz olduğundan zarar unsurunun oluşmadığı itirazı,

5684 sayılı Kanunun 30/15 maddesi ”.....Hakemler, sadece kendilerine verilen evrak üzerinden karar verir.....” düzenlemesi gereğince tahkim yargılamasının sunulan belgelere göre yapılmaktadır. Başvuruya konu aracın satılıp satılmayacağına ilişkin davalı tarafça herhangi bir belge sunulmadığından itirazın reddine karar verilmiştir.

Aracın önceki hasarlarının incelenerek aynı yerden daha almış olduğu hasar varsa başvurunun reddi gerektiği itirazı,

Medeni Kanun M.6 “Kanunda aksine bir hüküm bulunmadıkça, taraflardan her biri, hakkını dayandırdığı olguların varlığını ispatla yükümlüdür.” hükmünü taşıyor davalı sigorta vekili bu itirazda bulunurken herhangi bir delil ibraz etmemiş sadece itiraz etmekle yetinmiştir. Sigorta yargılamasında hakemler dosyaya ibraz edilen delillere göre karar verirler. Sigorta şirketinin Tramer’den önceki hasar kaydını sorgulama imkanı bulunmakta olup bu hususta somut delil sunmamış olduğundan itirazının reddine karar vermek gerekmiştir.

Aracın geçmiş hasar bilgilerinin ve ağır hasar halinin olup olmadığının tespit edilmesi gerektiği itirazı,

Bağlantılı XXXX.E.XXXXX sayılı dosyada alınan bilirkişi raporunda aracın başvuruya konu kaza tarihinden öncesinde hasar kaydı, kaza sonrası ve öncesinde ağır hasır kaydının sorgulamasında SBM kayıtlarındaki trafik poliçesi, kasko poliçesi ve kaza tespit tutanağı kayıtlarının tespit edilmediği tespit edilmiştir. Bilirkişinin rayiçleri belirlerken kriter olarak saydığı hususlar arasında aracın hasar geçmişinin bulunduğu görülmektedir. Bilirkişi raporunun denetime elverişli, hüküm kurmaya yeterli ve dosya kapsamı ile uyumlu olduğu anlaşıldığından, davalı sigorta şirketinin itirazının reddine karar verilmiştir.

Müvekkili şirketin KDV’den sorumlu tutulamayacağı itirazı,

Başvurunun değer kaybı bedeline ilişkin olması nedeniyle KDV’ye yönelik itirazın değerlendirilmesine gerek görülmemiştir.

Müvekkili şirket temerrüde düşmediği için faiz talebinin reddi gerektiğini, aksi halde yasal faize hükmedilmesi gerektiği itirazı,

Kaskoya dayalı taleplerde temerrüt tarihinin TTK 1427 ve benzer düzenleme içeren Kasko Sigortası Genel Şartları B.3.3.4.e göre belirleneceği, düzenlemeye göre ihbardan itibaren sigortacının araştırması bitince ve her halde 45 gün sonra alacağın muaccel olacaktır.

Başvuru evraklarının incelenmesinde başvuran vekilinin Genel Şartlar ekindeki sorunlu belgelerle değer kaybı bedelinin ödenmesi için 21/04/2025 tarihinde sigorta kuruluşuna başvurduğu, sigorta şirketinin 45 gün içinde ödeme yapmayarak 06/06/2025 tarihinde temerrüde düştüğü, davalı sigorta şirketinin temerrüt tarihine ilişkin itirazın yerinde olduğu anlaşılmıştır.

Başvurunun kasko sigorta sözleşmesinden kaynaklandığı, bu tür sözleşmelere TTK.'nun 3. ve 4. maddeleri hükmü uyarınca tarafların tacir olup olmadıklarına bakılmaksızın mutlak ticari iş olması nedeniyle avans faizi istenebilecektir. (Y.17 HD. XXXX/XXXXXX E. XXXX/XXXX K. sayılı ilamı) Ancak uyuşmazlık hakemliğince zaten yasal faize hükmedildiği, aleyhe itiraz olmadığı anlaşıldığından sigorta vekilinin faiz türüne ilişkin itirazın reddine karar verilmiştir.

Açıklanan nedenlerle, davalı sigorta şirketi vekilinin itirazının kısmen kabulüne karar verilmiş, aşağıdaki hüküm kurulmuştur.

6.SONUÇ : Yukarıda açıklanan nedenlerle;

6.1. İtiraz eden sigorta vekilinin itirazının açıklanan gerekçeye göre kabulüne, sair itirazın reddine, kararın kaldırılmasına, usuli müktesep haklar gözetilerek yeniden hüküm kurulmasına,

6.2. Başvurunun kısmen kabulü ile 5.000,00 TL değer kaybı tazminatının 06/06/2025 tarihinden itibaren işleyecek yasal faizi ile birlikte davalı sigorta şirketinden alınarak başvuran tarafa ödenmesine, fazlaya ilişkin istemin reddine,

6.3.Başvuru sahibi tarafından ödenmiş olan 1.255,00 TL başvuru ve tebligat ücretinden davayı kabule göre 209,16 TL'sinin davalı sigorta şirketinden alınarak başvurana ödenmesine, bakiyesinin başvuran üzerinde bırakılmasına,

6.4. AAÜT uyarınca hesaplanan 5.000,00 TL vekalet ücretinin davalı sigorta şirketinden alınarak başvurana verilmesine,

6.5. AAÜT uyarınca hesaplanan 1.000,00 TL vekalet ücretinin başvurandan alınarak davalı sigorta şirketine verilmesine,

6.6. Sigorta şirketince itiraz aşamasında yapılan 1.255,00 TL itiraz başvuru ve tebligat giderenden itiraz kabule göre 1.045,84 TL'sinin başvurandan alınarak davalı sigorta şirketine verilmesine, bakiyesinin sigorta şirketi üzerinde bırakılmasına,

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

Dosya üzerinde yapılan inceleme sonucu 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30/12. maddesine göre, dava değeri itibariyle kesin olmak üzere oybirliğiyle karar verilmiştir.

1. BAŞVURUYA KONU UYUŞMAZLIK VE İTİRAZ HAKEM HEYETİNE İNTİKALİ

1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay

Uyuşmazlığın konusu, davalı sigorta şirketi nezdinde Zorunlu Mali Mesuliyet (ZMMS) Sigorta Poliçesi ile sigortalı XX X XXXX plakalı aracın 21.03.2025 tarihinde karıştığı trafik kazası sonucu başvuru sahibine ait XX XX XXX plakalı araçta meydana gelen değer kaybına bağlı maddi zararları için Sigorta Tahkim Komisyonu nezdinde yönelttiği 5.000,00 TL değer kaybı tazminatı talebine ilişkindir.

1.2. Dosyanın İtiraz Hakem Heyetine İntikal Etme Süreci

Başvuru sahibi tarafından sigorta şirketi aleyhine vaki başvuru üzerine verilen hakem kararı taraflara tebliğ edilmiş ve 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 Komisyonuna itirazda bulunulmuş, itiraz başvurularının muhtevası 5684 sayılı Kanununun 30. Maddesinin 12. Fıkrasında belirtilen yasal şartlara uygunluğunun incelenmesini müteakip dosya heyetimize tevdi edilmiştir. Dosya Heyetimizce teslim alınmıştır. Dosya üzerinde yapılan incelemeye istinaden heyetimizce karar oluşturulmuştur.

2. SİGORTA HAKEMİ VEYA HAKEM HEYETİNCE VERİLEN HÜKÜM

Uyuşmazlık hakemi tarafından yapılan inceleme sonucunda;

1. Başvurunun reddine,
2. Başvuru sahibi tarafından yapılan masrafın kendi üzerinde bırakılmasına,
3. Sigorta şirketi avukat ile temsil edildiğinden AAÜT'nin 13 ve 17/2. maddeleri gereği 1.000,00 TL vekalet ücretinin başvuru sahibinden alınarak aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketine verilmesine

karar verilmiştir.

3. TARAFIN/TARAFLARIN İTİRAZ GEREKÇELERİ VE TALEPLERİ

Başvuru sahibi tarafından; talepleri doğrultusunda karar verilmesi gerektiği gerekçesi ile Uyuşmazlık Hakem Heyeti Kararına karşı itiraz edilmiştir.

4. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

Başvuru sahibi ile sigorta kuruluşu arasındaki uyuşmazlıkla ilgili görevlendirilen Uyuşmazlık Sigorta Hakemi kararına karşı başvuru sahibi itirazlarının, 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu ile 18.10.2013 tarihinde yürürlüğe giren Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik başta olmak üzere 5684 sayılı

Kanununun 30. Maddesinin 12. Fıkrası, 6100 sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanunu ilgili hükümleri, Türk Ticaret Kanunu, Türk Borçlar Kanunu, Karayolları Trafik Kanunu, Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu MMS Poliçe Genel Şartları, ihtilafa konu Poliçe özel şartları, bilimsel öğreti ve uyuşmazlığın esasına ilişkin Yüksek Yargıtay içtihatları çerçevesinde çözümlenmesi gerekmektedir.

5. DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR

5.1.Değerlendirme

Uyuşmazlığın konusu, davalı sigorta şirketi nezdinde Zorunlu Mali Mesuliyet (ZMMS) Sigorta Poliçesi ile sigortalı XX X XXXX plakalı aracın 21.03.2025 tarihinde karıştığı trafik kazası sonucu başvuru sahibine ait XX XX XXX plakalı araçta meydana gelen değer kaybına bağlı maddi tazminat talebine ilişkindir.

Uyuşmazlık hakem kararında; 21.03.2025 tarihli kaza sebebiyle başvuru sahibine ait XX XX XXX plakalı araçta hasar oluştuğu iddiasıyla değer kaybı bedeli talebinde bulunulmuş ise de, işbu bedelin belirlenmesi mümkün olmasına, hatta “Müvekkilin aracında oluşan... 250.000,00-TL Değer kaybı” şeklinde beyanda bulunularak iddia edilen alacak miktarının belirlenmiş olduğu ikrar edilmiş de olmasına rağmen belirsiz alacak davası şeklinde başvuru yapılmasında hukuki yarar bulunmadığından HMK’nın 114/1-h ve 115/2 maddeleri gereğince başvurunun usulden reddine şeklinde karar verilmiştir.

Davacı taraf vekili yukarıda özetlenen gerekçelerle Uyuşmazlık Hakem Heyeti kararına itiraz etmiştir. 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 gereğince, başvuru sahibi itirazları itiraz sebepleri ile bağlı kalınarak incelenmiştir.

5.2.Gerekçeli Karar

Başvuranın talepleri doğrultusunda karar verilmesi gerektiği itirazı değerlendirildiğinde;

Uyuşmazlık Hakemi tarafından bilirkişi incelemesi yapılmaksızın belirsiz alacak davası açılmasında hukuki yarar olmadığı gerekçesiyle başvurunun reddine karar verilmiştir.

Alacağın miktarının belirlenebilmesinin, tahkikat aşamasında yapılacak delillerin incelenmesi, bilirkişi incelemesi veya keşif gibi sair işlemlerin yapılmasına bağlı olduğu durumlarda da belirsiz alacak davası açılabilmesi kabul edilmelidir. Tazminat hakkının bulunup bulunmadığı, tazminat hakkı var ise bunun miktarına ilişkin karar, Sigorta Tahkim Komisyonu nezdinde yapılan işbu inceleme sonucunda belirlenecektir. Değer kaybı zararının belirsiz alacak ya da fazlaya ilişkin hakları saklı tutarak kısmi dava yoluna gidilmesinde herhangi bir sakınca bulunmamaktadır. Üstelik 6100 sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanunu’nun “Kısmi dava” başlıklı 109 uncu maddesinin ikinci fıkrası olan “Talep konusunun miktarı, taraflar arasında tartışmasız veya açıkça belirli ise kısmi dava açılmaz” düzenlemesi de 01/04/2015 tarihinde yürürlükten kaldırılmıştır. Bu kapsamda başvurunun usulden reddi uygun görülmemiştir.

HMK md.266 “Mahkeme, çözümü hukuk dışında, özel veya teknik bilgiyi gerektiren hâllerde, taraflardan birinin talebi üzerine yahut kendiliğinden, bilirkişinin oy ve görüşünün alınmasına karar verir. Hâkimlik mesleğinin gerektirdiği genel ve hukuki bilgiyle çözümlenmesi mümkün olan konularda bilirkişiye başvurulamaz.” şeklindeki düzenleme gereği Heyetimizce taraflar arasındaki uyuşmazlığın çözümünün “özel ve teknik bilgiyi gerektirdiği” kanaatine varılarak, ara karar oluşturulmuş ve başvuru sahibinin değer

kayı tazminatı talepleri hakkında değerlendirme ve hesaplama yapılabilmesi için bilirkişi görevlendirilmiştir. Bilirkişi ücretinin başvuru sahibi tarafından süresi içerisinde yatırılması üzerine dosya bilirkişiye teslim edilmiştir.

Bilirkişi tarafından düzenlenen raporda başvuru sahibine ait araçta 25.000,00 TL değer kaybı zararı meydana geldiği tespit edilmiştir. Bilirkişi raporu taraflara tebliğ edilmiştir.

Başvuru sahibi tarafından sunulan dilekçede sigorta şirketi tarafından ödenen 10.000,00 TL'nin şirkete iade edildiğine dair dekont sunularak 25.000,00 TL değer kaybı tazminatı talep edilmiş ve 800,00 TL ıslah harcı ödendiğine dair dekont sunulmuştur.

Dosyada alınan bilirkişi raporunun denetime açık ve hükme elverişli olduğu görülmekle hükme esas alınabileceği kanaatine varılmıştır.

Şu halde, başvuru sahibinin 25.000,00 TL tazminat talebinin kabulüne karar verilmiştir.

Başvuru sahibi tarafından avans faizi talep edilmiştir.

2918 sayılı KTK m.99/I'e göre başvuru sahibinin sigorta şirketine başvurduğu tarihten 8 iş günü sonra sigorta şirketinin temerrüde düşeceği kabul edilmektedir. Başvuru sahibi tarafından davalı sigorta şirketine 27.05.2025 tarihinde başvurduğu göz önüne alındığında sigorta şirketinin 07.06.2025 tarihinde temerrüde düştüğü ve bu tarihten itibaren faize hükmedilebileceği kanaatine varılmıştır.

Yargıtay uygulamalarına göre zarar veren sorumlu aracın hususi veya ticari olmasına göre faiz türünün belirlenmesi gerekir. Somut uyuşmazlıkta zarara neden olan sigortalı aracın hususi araç olduğu anlaşıldığından uygulanması gereken temerrüt faizi yasal faizdir.

6. SONUÇ

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

1. Başvuru sahibi vekilinin, Uyuşmazlık Hakem Heyetince verilen 25/07/2025 – K-XXXX/XXXXXX sayılı karara karşı yaptığı itirazların kabulüne, Hakem kararının kaldırılarak yeniden karar oluşturulmasına,
2. Başvuru sahibinin talebinin **KABULÜNE**, 25.000,00 TL değer kaybı tazminatının 07.06.2025 tarihinden itibaren işleyecek yasal faiziyle birlikte davalı sigorta şirketinden tahsil ile başvuru sahibine ödenmesine,
3. Başvuru sahibi tarafça yapılan 400,00 TL başvuru ücreti, 55,00 TL tebligat gideri, 400,00 TL itiraz ücreti, 55,00 TL tebligat gideri, 1.445,00 TL bilirkişi ücreti ve 800,00 TL ıslah harcı olmak üzere toplam 3.155,00 TL yargılama giderinin davalı sigorta şirketinden tahsil ile başvuru sahibine ödenmesine,
4. Başvuran kendini vekil ile temsil ettiğinden AAÜT'ne göre belirlenen 25.000,00 TL vekalet ücretinin sigorta şirketinden alınarak başvurana ödenmesine,
5. Usulî işlemlerin tamamlanması için dosyanın Sigorta Tahkim Komisyonu'na tevdiine,

İhtilaf konusu miktar 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30. maddesinin 12. fıkrası uyarınca 300.000,00 TL kesinlik sınırının altında bulunduğundan kesin olmak üzere oy birliği ile karar verildi.

1. BAŞVURUYA KONU UYUŞMAZLIK VE İTİRAZ HAKEM HEYETİNE İNTİKALİ

1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay

Uyuşmazlık konusu olayda; 04/06/2020 tarihinde, yaya konumunda olan Başvuru Sahibi'ne plakası ve sürücüsü tespit edilemeyen bir aracın çarptığı ve bunun sonucunda Başvuru Sahibi'nin yaralanarak malul kaldığı beyan edilmektedir.

Başvuru Sahibi, kaza sonucu uğradığı sürekli iş göremezlik zararlarının tazmini talebiyle, kazanın oluşumunda kusurlu olan aracın plakasının tespit edilememesi nedeniyle XXX XXX'na karşı, Sigorta Tahkim Komisyonu'na başvurmuştur.

1.2. Dosyanın İtiraz Hakem Heyetine İntikal Etme Süreci

Uyuşmazlık Hakem Heyetince 25/04/2023 tarihinde verilen karara karşı, Başvuru Sahibi tarafından 11/05/2023 tarihinde itirazda bulunulmuştur. İtiraz yetkilisi tarafından yapılan incelemede itirazın süresi içinde yapıldığı ve diğer yönlerden şartları taşıdığı tespiti yapılmış ve dosyanın itiraz hakem heyetine tevdiine karar verilmiştir. Başvuru Sahibi'nin itirazları sonucunda 23.05.2023 tarihinde uyuşmazlık konusu dosya İtiraz Hakem Heyetimize ulaşmıştır. İtiraz Hakem Heyetimizce bozma öncesinde yapılan yargılamaya 04.06.2023- XXX/İHK-XXXXXX sayılı karar ile son verilmiştir.

İtiraz Hakem Heyeti kararına karşı Başvuru Sahibi tarafından Sigortacılık Kanunu m. 30/12 hükmü gereğince kanun yoluna başvurulmuştur. İtiraz Hakem Heyeti kararına karşı yapılan kanun yolu başvurusu Yargıtay 4. Hukuk Dairesi tarafından incelenmiş ve Başvuru Sahibi'nin temyiz başvurunun kabulü ile hükmün bozulmasına karar verilmiştir (06.02.2025 tarih ve XXXX/XXXX E., XXXX/XXXX K.). Bu karar üzerine uyuşmazlık konusu dosya, İtiraz Hakem Heyetimize tekrar tevdi edilmiş ve Heyetimiz tarafından incelemeye alınmıştır.

2. SİGORTA HAKEMİ VEYA HAKEM HEYETİNCE VERİLEN HÜKÜM

“Yapılan değerlendirmeler ve belirtilen gerekçeler neticesinde;

- 1. Başvuranın talebinin usulden reddine,*
- 2. Başvuranın sarf ettiği başvuru harcının başvurana üzerinde bırakılmasına,*
- 3. Reddedilen kısım üzerinden, karar tarihinde geçerli A.A.Ü.T. 17 ve 13. Maddeleri ile 5684 sayılı Yasa 30/17 Maddesi gereği hesaplanan 20.-TL vekâlet ücretinin başvurandan alınarak davalı sigorta şirketine verilmesine,*

5684 sayılı Kanunun 30/12. maddesi hükmü gereği, kesin olmak üzere oy birliği ile karar verildi.”

3. TARAFIN/TARAFLARIN İTİRAZ GEREKÇELERİ VE TALEPLERİ

Başvuru Sahibi, Uyuşmazlık Hakem Heyeti Kararı'na karşı yapmış olduğu itirazlarının özetinde; Başvuru Sahibi'nin geçirmiş olduğu kazaya ilişkin somut delil niteliğinde olan soruşturma dosyasındaki arama kararının dikkate alınmadığını, kazanın meydana geldiğine dair

dosya içerisinde yeterli bilgi ve belge bulunduğunu, soruşturma dosyasında trafik kazası meydana geldiğinden ve faili meçhul araç sürücüsünün çarpıp kaçtığına dair yeterli delil toplandığından daimi arama kararı verildiğini, hastane evrakından da kazanın meydana geldiğinin anlaşıldığını, Başvuru Sahibi'nin beyanının hayatın olağan akışına uygun olduğunu, Sigortacılık Kanunu m. 14/2-a uyarınca Güvence Hesabı'nın sorumlu olduğunu beyan ederek, Uyuşmazlık Hakem Heyeti Kararı'nın kaldırılmasını talep etmiştir.

4. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

Taraflar arasında 04/06/2020 tarihinde meydana gelen trafik kazasıyla ilgili olarak uyuşmazlık söz konusudur. Bu durumda huzurdaki uyuşmazlık bakımından, 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu, Türk Ticaret Kanunu, Karayolları Trafik Kanunu, Türk Borçlar Kanunu, Türk Medeni Kanunu Genel Hükümleri, Hukuk Muhakemeleri Kanunu, Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik, Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Genel Şartları, ilgili diğer mevzuat hükümleri ile emsal yargı kararları dikkate alınmıştır.

5. DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR

5.1. Değerlendirme

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

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.

Uyuşmazlık konusu olayda; 04/06/2020 tarihinde, yaya konumunda olan Başvuru Sahibi'ne plakası ve sürücüsü tespit edilemeyen bir aracın çarptığı ve bunun sonucunda Başvuru Sahibi'nin yaralanarak malul kaldığı beyan edilmektedir. Başvuru Sahibi, kaza sonucu uğradığı sürekli iş göremezlik zararlarının tazmini talebiyle, kazanın oluşumunda kusurlu olan aracın plakasının tespit edilememesi nedeniyle XXX XXXX'na karşı, Sigorta Tahkim Komisyonu'na başvurmuştur.

Uyuşmazlık Hakem Heyeti kararında; somut dosyada iddia edilen şekilde maddi vakanın yani bir trafik kazasının gerçekleşip gerçekleşmediği ve zarar ile faili meçhul olduğu belirtilen işletene ait aracın hareketi arasında illiyet bağı bulunup bulunmadığı hususu taraflar arasında uyuşmazlık konusu olup, davalının hukuki sorumluluğunu gerektiren bir maddi vakanın ve illiyetin gerçekleştiğini ispatı yükü davacıda olduğundan ve davacı tarafça dosyaya sunulan deliller dikkate alındığında, davalının hukuken sorumluluğunu gerektiren bir maddi vakanın ve

illiyetin ispat edilememiş, kabul edilmesi hukuken zorunlu olduğundan, başvurunun bilirkişi incelemesi yapılmaksızın reddi gerektiği kanaatine varılmıştır.

Başvuru Sahibi itirazlarında; Başvuru Sahibi'nin geçirmiş olduğu kazaya ilişkin somut delil niteliğinde olan soruşturma dosyasındaki arama kararının dikkate alınmadığını, kazanın meydana geldiğine dair dosya içerisinde yeterli bilgi ve belge bulunduğunu, soruşturma dosyasında trafik kazası meydana geldiğinden ve faili meçhul araç sürücüsünün çarpıp kaçtığına dair yeterli delil toplandığından daimi arama kararı verildiğini, hastane evrakından da kazanın meydana geldiğinin anlaşıldığını, Başvuru Sahibi'nin beyanının hayatın olağan akışına uygun olduğunu, Sigortacılık Kanunu m. 14/2-a uyarınca XXX XXX'nin sorumlu olduğunu beyan ederek, Uyuşmazlık Hakem Heyeti Kararı'nın kaldırılmasını talep etmiştir.

İtiraz Hakem Heyetimizce bozma öncesinde yapılan yargılamaya 04.06.2023- XXXX/İHK-XXXXXX sayılı karar ile son verilmiştir. Yapılan değerlendirme sonucunda, HMK m. 435/1-c hükmü uyarınca, yargılamanın sürdürülmesinin imkansız olduğu görüldüğünden, Uyuşmazlık Hakem Heyeti Kararı'nın kaldırılması ve tahkim yargılamasına son verilerek karar verilmesine yer olmadığına karar verilmesi gerekmiştir.

İtiraz Hakem Heyeti kararına karşı Başvuru Sahibi tarafından Sigortacılık Kanunu m. 30/12 hükmü gereğince kanun yoluna başvurulmuştur. Temyiz başvurusu Yargıtay 4. Hukuk Dairesi tarafından incelenmiştir. İnceleme sonucunda;

“Uyuşmazlık; sürücüsü ve plakası tespit edilemeyen aracın karıştığı trafik kazası sonucu yaralanıp malul kalan davacı yayanın uğradığı zarar nedeniyle sürekli iş göremezlik tazminatı talebine ilişkindir.

Davacı vekili tarafından, yaya haldeki müvekkiline plakası ve sürücüsü tespit edilemeyen aracın çarpması nedeni ile meydana geldiği iddia edilen kazada davacının yaralanmasına ilişkin olarak eldeki tahkim başvurusu yapılmıştır. Davalı vekilince ise, plakası tespit edilemeyen aracın varlığına ilişkin herhangi iz ve delilin bulunmadığı, kazanın, plakası tespit edilemeyen aracın çarpması ile oluştuğuna dair bir dayanağının bulunmadığı savunulmuştur. Bu konudaki ispat külfetinin 4721 sayılı Türk Medeni Kanunu'nun 6 ncı maddesi uyarınca davacı tarafa ait olduğu açıktır. 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun XXX XXX başlıklı 14 üncü maddesinin 2 nci fıkrasının a bendinde “Hesaba...Sigortalının tespit edilememesi durumunda kişiye gelen bedensel zararlar için, ... başvurulabilir.” düzenlemesi yer almaktadır.

Dosya kapsamından, davacının kaza ile aynı gün trafik kazası kaydıyla XXX Şehir Hastanesine giriş yapıp tedavi gördüğü, davacının beyanıyla adli raporun uyumlu olduğu, davacının olay günü hastaneye normal müracaatla değil adli rapor düzenlenerek alındığı, adli rapor formuna göre davacının trafik kazası nedeniyle XXX Şehir Devlet Hastanesine giriş yaptığı ve uzun bacağı ateşe alındığı, kaza nedeni ile başlatılan soruşturma dosyasında XXX Cumhuriyet Başsavcılığı tarafından 16.10.2020 tarihinde daimi arama kararı verildiği anlaşılmaktadır.

Açıklanan hukuki ve maddi vakıalar karşısında; İtiraz Hakem Heyetince davacının bir trafik kazası neticesinde yaralandığı ve delillerle desteklenmiş beyanına göre bu kazaya plakası ve sürücüsü belirsiz bir aracın neden olduğu anlaşıldığından XXX XXX'nin sorumluluğunun söz konusu olduğu gözetilerek işin esasına girilerek inceleme yapıp sonucuna göre karar verilmesi gerekirken yazılı şekilde hüküm tesis edilmiş olması doğru olmayıp bozmayı gerektirmiştir.” (06.02.2025 tarih ve XXXX/XXX E., XXXX/XXXX K.).

Bu karar üzerine uyuşmazlık konusu dosya, İtiraz Hakem Heyetimize tekrar tevdi edilmiş ve Heyetimiz tarafından tekrar incelemeye alınmıştır.

5.2.Gerekçeli Karar

Hakem Heyetimizce yapılan inceleme ve değerlendirme sonucu, **Yargıtay 4. Hukuk Dairesi Kararında belirtilen gerekçelerle, karara uyulmasına karar verilmiştir. Bozma sebebi, kazaya plakası ve sürücüsü belirsiz bir aracın neden olduğu anlaşıldığından Güvence Hesabı'nın sorumluluğunun söz konusu olduğu gözetilerek işin esasına giderilmesi gerektiğinden oluşmakta olup, bozma sonrası inceleme bu kapsamda yapılacaktır.**

Bu kapsamda 25.11.2025 tarihli ara karar ile Hakem Heyetimiz tarafından Başvuru Sahibi'nin uğramış olduğu zararların tespiti için Adli Trafik bilirkişi ve Aktüer Bilirkişi görevlendirilmiştir. Hesaplamanın, Yargıtay içtihatlarında belirtilen esas ve usuller çerçevesinde TRH-2010 Yaşam Tablosu ve progresif rant yöntemine göre yapılması kararlaştırılmıştır.

Bilirkişi raporunda yapılan hesaplamada; plakası tespit edilemeyen araç sürücüsünün %100 kusur durumu dikkate alındığında, %9 maluliyet oranı ile TRH 2010 Ölüm Tablosu ve progresif rant yöntemine göre hesaplandığında, Başvuru Sahibi'nin poliçe limitleri dahilinde 410.000,00 TL sürekli iş göremezlik tazminatına hak kazandığı tespit edilmiştir. Bilirkişi tarafından hazırlanan rapor, Hakem Heyetimizce incelenmiş ve 05.12.2025 tarihinde taraflara tebliğ edilmiştir.

Başvuru Sahibi, bilirkişi raporuna karşı sunmuş olduğu beyanlarında; uyuşmazlık tutarını, bilirkişi raporunda tespit edilen tazminat miktarı doğrultusunda 410.000,00 TL sürekli iş göremezlik tazminatı olmak üzere arttırmıştır. Başvuru Sahibi tarafından sunulan ıslah dilekçesi, 12.12.2025 tarihinde e-posta yoluyla XXX XXXX'na tebliğ edilmiştir.

XXX XXXX, bilirkişi raporuna karşı sunmuş olduğu itirazlarında; plakası tespit edilemeyen aracın varlığının ve kazaya sebebiyet verdiğinin ispatlanması gerektiğini, hesaplamanın hatalı olduğunu teknik faiz uygulanması gerektiğini, ticari temerrüt faizi talep edilemeyeceğini beyan etmiştir. İtirazlar değerlendirildiğinde; Yargıtay bozma kararı uyarınca kazaya plakası ve sürücüsü belirsiz bir aracın neden olduğu anlaşıldığından XXX XXXX'nın sorumluluğunun söz konusu olduğu açıktır. Diğer taraftan plakası ve sürücüsü belirsiz bir aracın kusur oranı Hakem Heyetimizce alınan bilirkişi heyeti raporu ile tespit edilmiştir. Hesaplama yöntemine ilişkin olarak ise yerleşik Yargıtay içtihatları uyarınca TRH-2010 Yaşam Tablosu ve progresif rant yöntemine göre hesaplama yapılmasına karar verilmiştir. Tüm bu gerekçelerle, itirazların reddine karar verilmiştir.

Bu açıklamalara göre, bilirkişi tarafından yapılan hesaplama incelendiğinde, hesaplamanın Yargıtay kararlarında belirtilen esas ve usuller çerçevesinde TRH-2010 Yaşam Tablosu ve progresif rant yöntemine göre yapıldığı, hesaplamada kullanılan kalemlerin denetime elverişli bir şekilde gerekçelendirildiği ve kusur tespitinin hukuka uygun olduğu görülmekle, hukuka uygun ve hüküm kurmaya elverişli bir hesaplama yapıldığı anlaşılmıştır. Tüm bu gerekçelerle de bilirkişi raporunda yapılan hesaplamanın hükme esas alınmasına ve başvurunun hesaplanan miktar üzerinden kabulüne karar verilmiştir.

Başvuru Sahibi ayrıca temerrüt tarihinden itibaren işletilmek üzere yasal faiz talep etmiştir. 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanunun 99/1 maddesine göre sigortacı, zararın ihbarı ve gerekli belgelerin sigortacıya bildirildiği tarihten itibaren 8 iş günü içinde zorunlu mali sorumluluk sigortasının poliçe limiti dâhilinde tazminatı ödemekle yükümlü olup, bu sürenin sonunda ödeme yapılmadığı takdirde temerrüde düşecektir. Bu hüküm çerçevesinde dosya

incelendiğinde; XXX XXXX'na başvurunun 24.06.2022 tarihinde tamamlandığı görülmektedir. Bu tarihten sekiz iş günü geçmekle; XXX XXXX 07.07.2022 tarihinde temerrüde düşmüş olacaktır. Bu gerekçelerle belirlenen tarih itibariyle temerrüt faizi işletilmesine karar verilmiştir.

Vekalet ücretine ilişkin olarak; 6100 sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanunu'nun 323/1-ğ hükmüne göre vekille takip edilen davalarda kanun gereğince takdir edilen vekalet ücreti, kanun sistematığı içerisinde yargılama giderleri arasında yer almaktadır. Yargılama giderlerinden sorumluluk ise HMK'nın 326. maddesinde düzenlenmiş olup ilgili kanun hükmüne göre yargılama giderlerinden kaynaklanan sorumluluk aleyhine hüküm verilen tarafa aittir.

Vekalet ücretine ilişkin bir başka düzenleme 1136 sayılı Avukatlık Kanunu'nun 168/1-2 hükmünde yer almaktadır. Esasen yargılama sonucunda hükmedilen vekalet ücretinin belirlenmesinde Avukatlık Kanunu ve Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi uygulanmaktadır. Avukatlık Kanunu m.169'a göre ise yargılama sonucunda karşı tarafa yüklenen vekalet ücreti avukatlık ücret tarifesinde yazılı miktardan az ve üç katından fazla olamaz.

Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi'nin 17. maddesinde; *“(1) Hakem önünde yapılan her türlü hukuki yardımlarda bu Tarife hükümleri uygulanır. (2) Sigorta Tahkim Komisyonları, vekalet ücretine hükmederken, bu Tarifenin ikinci kısmının ikinci bölümünde asliye mahkemeleri için öngörülen ücretin altında kalmamak kaydıyla bu Tarifenin üçüncü kısmına göre avukatlık ücretine hükmeder. Ancak talebi kısmen ya da tamamen reddedilenler aleyhine bu Tarifeye göre hesaplanan ücretin beşte birine hükmedilir. Konusu para ile ölçülemeyen işlerde, bu Tarifenin ikinci kısmının ikinci bölümünde asliye mahkemeleri için öngörülen maktu ücrete hükmedilir. Ancak talebi kısmen ya da tamamen reddedilenler aleyhine öngörülen maktu ücretin beşte birine hükmedilir. Sigorta Tahkim Komisyonlarınca hükmedilen vekalet ücreti, kabul veya reddedilen miktarı geçemez.”* şeklinde düzenleme yer almaktadır.

5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30/17 hükmünde ise, *“Talebi kısmen ya da tamamen reddedilenler aleyhine hükmolunacak vekalet ücreti, Avukatlık Asgari Ücret Tarifesinde belirlenen vekalet ücretinin beşte biridir.”* denilmiştir. Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmeliğin 16/13 hükmünde, *“Tarafların avukat ile temsil edildiği hallerde, taraflar aleyhine hükmedilecek vekâlet ücreti, her iki taraf için de Avukatlık Asgari Ücret Tarifesinde yer alan asliye mahkemelerinde görülen işler için hesaplanan vekâlet ücretinin beşte biridir.”* denilmiştir. Anılan yönetmelik hükmünün iptaline ilişkin davada Danıştay ret kararı vererek, yönetmelik hükmünün geçerli olduğuna karar vermiştir.

Gelenen bu noktada konuyla ilgili bir kanun maddesi, bir yönetmelik ve AAÜT'den oluşan üçlü bir mevzuat ve Danıştay'ın ret kararı bulunmaktadır.

Sigortacılık Kanunu (SK m. 30/21) idareye ve Avukatlık Kanunu ise Barolar Birliğine Sigorta Tahkimde vekalet ücretini düzenleme konusunda yetki vermiş değildir. Verilmeyen yetkiye dayanarak yapılmış düzenlemelerin, kanun karşısında uygulanması söz konusu olamaz. Bu çerçevede Danıştay kararının da hukuki bir sonucu yoktur. Türkiye Cumhuriyeti Anayasası m. 124'e göre, *“Cumhurbaşkanı, bakanlıklar ve kamu tüzelkişileri, kendi görev alanlarını ilgilendiren kanunların ve Cumhurbaşkanlığı kararnamelerinin uygulanmasını sağlamak üzere ve bunlara aykırı olmamak şartıyla, yönetmelikler çıkarabilirler.”*

Sigortacılık Kanunu m. 30/17 açıkça tarifeye atıf yapmış, tarife ile düzenlenir ifadesini kullanmamıştır. Diğer taraftan, tarifede sigorta tahkime ilişkin vekalet ücretinin açıkça

düzenlemesine de ihtiyaç yoktur. Çünkü, AAÜT m. 1 Mahkemelerde, tüm hukuki yardımlarda, **tarafklar arasındaki uyuşmazlığı sonlandıran her türlü merci kararlarında** ve ayrıca kanun gereği mahkemelerce karşı tarafa yükletilmesi gereken avukatlık ücretinin tayin ve takdirinde, 19/3/1969 tarihli ve 1136 sayılı Avukatlık Kanunu ve **bu Tarife hükümleri uygulanır**.

Sonuç olarak, **tarafklar arasındaki uyuşmazlığı sonlandıran her türlü merci kararlarında, AAÜT hükümleri uygulanacağından, Sigortacılık Kanunu m. 30/17 gereğince, tarife hükümlerine göre belirlenecek miktarın beşte birine karar verilecektir**.

Sigortacılık Kanunu'nun 30. maddesine göre, "Sigorta ettiren veya sigorta sözleşmesinden menfaat sağlayan kişiler ile riski üstlenen taraf arasında sigorta sözleşmesinden veya Hesaptan faydalanacak kişiler ile Hesap arasında doğan uyuşmazlıkların çözümü amacıyla Birlik nezdinde Sigorta Tahkim Komisyonu oluşturulur. Sigortacılık yapan kuruluşlardan, sigorta tahkim sistemine üye olmak isteyenler, durumu yazılı olarak Komisyona bildirmek zorundadır. Sigorta tahkim sistemine üye olan kuruluşlarla uyuşmazlığa düşen kişi, uyuşmazlık konusu sözleşmede özel bir hüküm olmasa bile tahkim usûlünden faydalanabilir. İlgili mevzuat ile zorunlu tutulan sigortalardan kaynaklanan bu fıkra kapsamındaki uyuşmazlıklar için ilgili kuruluş sigorta tahkim sistemine üye olmasa dahi hak sahipleri bu bölüm hükümlerine göre tahkim usulünden faydalanabilir." Sigortacılıkta tahkim, zorunlu tahkime benzer özellikler gösterse de tam olarak bu şekilde nitelendirilmesi doğru değildir. Öncelikle belirtilmelidir ki gerek sigortacılık yapan kuruluşlar gerek sigorta ettiren veya sigorta sözleşmesinden menfaat sağlayan kişiler sigortacılık tahkimine başvurmak zorunda değildir. İlgili kişiler tahkim yerine uyuşmazlıklarının çözümü için mahkemeye de başvurabilmektedir. Sigortacılık Kanunu, kanun kapsamında olan uyuşmazlıklar bakımından adli yargıya başvuru yolunu kapatmamıştır. Bu durumda, sigorta ettiren veya sigortalı uyuşmazlık hakkında adli yargı yoluna başvurabileceği gibi kurumsal tahkim yoluna da başvurabilir. Buradaki seçim hakkı, tamamen başvuru hakkına sahip kişiye tanınmıştır.

Kanun hükmünde düzenlendiği şekliyle, talebi kısmen veya tamamen reddedilen denilmesiyle anlaşılması gereken Sigorta Tahkim Komisyonu'na başvuruda bulunabilecek olan kişiler, yani bu suretle sigorta ettiren veya sigorta sözleşmesinden menfaat sağlayan kişilerdir.

Talebi kısmen veya tamamen reddedilen denilmekle burada her daim davalı konumunda olacak sigorta şirketinin kastedildiğini söylemek mümkün görünmemektedir. Zira, Sigorta Tahkim Komisyonu'na başvuruda bulunabilecek kişilerin sigorta ettiren veya sigorta sözleşmesinden menfaat sağlayanlar olması sebebiyle, burada esasen davalı konumunda olan sigorta şirketinin hüküm altına alınmasını istediği bir talepten söz edilemez. Sigortacılıkta tahkimde, başvuru tarafı sigorta ettiren veya sigorta sözleşmesinden menfaat sağlayan kişidir. Riski üstlenen sigorta şirketi veya XXX XXXX'nın sigorta sözleşmesinden faydalanan tarafın aleyhine olmak üzere tahkim yargılamasına başvuru yapma olanağı bulunmamaktadır.

Burada üzerinde durulması gereken bir başka husus, sigorta şirketinin yargılama sırasında ileri sürdüğü inkar, itiraz veya def'ilerin talep olarak değerlendirilip değerlendirilemeyeceğidir. Kanundaki düzenleme açıkça başvuru sahibi hakkında getirilmiştir. Davalı tarafın karşı davası veya alacak talebi bulunmayıp anılan maddenin metninde "talebi reddedilen" ifadesi ile kastedilen, yalnızca başvuran yani davacıdır. Yargılama hukukunda; davalının davaya karşı koyması, itiraz ve def'i yolu ile olur ve bu şekildeki davranış "talep" olarak ifade edilemez. Sigorta şirketlerinin sigorta tahkiminde karşı dava açma imkanının bulunmadığı da göz önünde bulundurulduğunda burada sigorta şirketi esasen ancak savunma halindedir. Sigortacılık Kanunu

m. 30 hükmüne göre, başvuru yapabilecek kişiler hak sahipleri olarak ifade edilmekle zaten sigorta şirketleri bakımından tahkime gitme imkanının olmadığı ifade edilmiştir.

Diğer taraftan, Sigorta tahkim yargılamasında, konusu paradan başka bir şey hakkında karar verilmesi ihtimal dahilinde değildir. Talebi ve talep miktarını belirleyen ise her zaman başvuru sahibi olacaktır. Sonuç olarak, yargılamanın sigorta tahkimde yapılmasını ve talebin miktarını belirleyen her zaman başvuran olacaktır. Sigorta şirketinin bu konuda herhangi bir yetkisi ve etkisi bulunmamaktadır.

Keza, Kanun koyucunun bazı hallerde avukatlık ücretine doğrudan müdahale ettiği, nisbi vekalet ücreti olabilecek dava konularını maktu vekalet ücretine çevirdiği konularda vardır. Bu husus ile ilgili temel örnek, Avukatlık Kanunu m. 168/2, 2. Cümledir. *“Şu kadar ki hazırlanan tarifiede; genel bütçeye, il özel idareleri, belediye ve köylere ait vergi, resim, harç ve benzeri mali yükümlülükler ve bunların zam ve cezaları ile tarifelere ilişkin davalar ve 6183 sayılı Amme Alacaklarının Tahsil Usulü Hakkında Kanunun uygulanmasından doğan her türlü davalar için avukatlık ücreti tutarı maktu olarak belirlenir.”*

Ayrıca, *“Kamulaştırma Kanunu”* ve *“Bankacılık Kanunu”*nda yer alan düzenlemeler de buna örnekler. 2942 sayılı Kamulaştırma Kanunu’nda yer alan *“GEÇİCİ MADDE 6”* hükmünde, *“Bu madde kapsamında açılan davalarda mahkeme ve icra harçları ile her türlü vekalet ücretleri bedel tespiti davalarında öngörülen şekilde maktu olarak belirlenir.”* denilmektedir. Buna ek olarak, 5411 sayılı Bankacılık Kanunu’nun *“Sorumluluk davalarına ilişkin istisnai yetkiler”* başlıklı 133. maddesinde, *“Bu madde kapsamında açılan veya açılacak davalar ile kanunî halef sıfatıyla takip edilen davalarda, lehine hükmedilen tarafa vekâlet ücreti maktu olarak belirlenir.”* denilmektedir. Görüleceği üzere, Kanun koyucu gerektiği zaman vekalet ücretinin niteliğiyle ilgili olarak yeterince açık bir şekilde düzenleme yapabilmektedir.

Sigortacılık Kanunu m. 30’un gerekçesinde, Kanun Koyucu, *“...Ancak sigortacılık alanında ihtisas mahkemelerinin olmaması, yargı sürecinin uzun zaman alması ve masraflı olması, sigortalıların mağduriyetine neden olmakta ve zararın telafisi uzun zaman aldığından sigortanın var olma amacına aykırılık teşkil etmektedir. Bu nedenle, sigortalılar, bazı uyuşmazlıklarda, riski üstlenen tarafların haksız da olsa önerdikleri tazminatı kabul etmek durumunda kalmaktadır. Bu durum, sigortacılık sektörüne duyulan güveni sarsan bir faktör olarak karşımıza çıkmaktadır...”* ifadelerine yer verilerek, başvuranlar lehine bir avantaj sağlamak istemiştir.

Bunu sağlamak için genel tahkim hükümlerinden farklı olarak süreleri kısaltmış, harç yerine başvuru ücretini düzenlemiş ve bunun yanında talebinin reddedilmesi ihtimalini de düşünerek, beşte bir kuralını getirmiştir. Sigorta şirketine aleyhine beşte bire hükmetmek, başvuran lehine beşte bire hükmetmek sonucunu doğurduğundan bir avantaj değil, bilakis bir dezavantaj haline gelecek ve başvuranların sigorta tahkim yerine adli yargıya gitmeleri gibi bir sonuç doğuracaktır. Bu da adli yargıda mevcut olan iş yükünü daha da artırmaya hizmet etmekten başka bir sonuç doğurmayacaktır. Çünkü, davanın nerede açılmasına karar veren başvuranın kendisi değil, hukuki yardım aldığı avukatı karar verecektir. HMK’nın 330. maddesinde de vekil ile takip edilen davalarda mahkemece Kanuna göre takdir edilecek vekalet ücretinin taraf lehine hükmedileceği belirtilmiştir, ancak söz konusu ücreti tahsil eden müvekkilin ilgili tutarı vekile ödeme borcu doğmaktadır. Avukatlık Kanunu 164/5’ e göre, *“Dava sonunda, kararla tarifeyle dayanılarak karşı tarafa yüklenecek vekâlet ücreti avukata aittir. Bu ücret, iş sahibinin borcu nedeniyle takas ve mahsup edilemez, haczedilemez.”*

Ayrıca, vekaletle ilişkin mevcut Yargıtay kararların başvurular aleyhine olması nedeniyle, tahkimin kuruluş amaçlarıyla bağdaşmadığı da çok önemli bir noktadır. Sonuç olarak, yukarıda gerekçeleriyle açıklandığı üzere, sigorta tahkim yargılamasında, sigorta şirketleri aleyhine tam vekalet ücreti değil, beşte bir kuralının uygulanması, hem sigorta tahkimin kuruluş amacına hem de mevcut kurallara aykırılık oluşturmaktadır. **Bu durumda yukarıda yer verilen açıklamalar çerçevesinde Başvuru Sahibi lehine Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi üzerinden tam olarak vekalet ücretine hükmetmesine karar verilmiştir.**

6. SONUÇ VE HÜKÜM

1. Başvuru Sahibi'nin itirazlarının **KABULÜNE**,
2. 25.04.2023 tarihli, XXXX/K.XXXXX sayılı Uyuşmazlık Hakem Heyeti Kararı'nın **KALDIRILMASINA**,
3. Başvuru Sahibi'nin talebinin **KABULÜ** ile, 410.000,00 TL sürekli iş göremezlik tazminatının, 07.07.2022 tarihinden itibaren işleyecek yasal faizi ile birlikte XXX XXXX'ndan alınarak Başvuru Sahibi'ne ödenmesine,
4. Yargılama boyunca Başvuru Sahibi tarafından yapılan toplam 10.850,78 TL (başvuru ücreti, ıslah ücreti, itiraz başvuru ücreti, bilirkişi ücretleri ve tebligat ücreti) yargılama giderlerinin, XXX XXXX'ndan tahsili ile Başvuru Sahibi'ne ödenmesine,
5. Başvuru Sahibi kendisini vekil ile temsil ettirdiği için Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi uyarınca kabul edilen miktar üzerinden hesaplanan 65.600,00 TL vekalet ücretinin XXX XXXX'ndan tahsili ile Başvuru Sahibi'ne ödenmesine,
6. Kararın usuli işlemlerin tamamlanması için Sigorta Tahkim Komisyonuna tevdiine, 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30. maddesinin 12. fıkrası gereği, uyuşmazlık 300.000,00-TL'nin üstünde olduğundan, kararın tebliğ tarihinden itibaren iki haftalık süre içinde **TEMYİZ YOLU AÇIK OLMAK ÜZERE, FAİZ VE MALULİYET RAPORU YÖNÜNDEN XXX XXXX'IN, VEKALET ÜCRETİ YÖNÜNDEN XXX XXXX'ÜN KARŞI OYU VE OY ÇOKLUĞU İLE KARAR VERİLDİ.**
